



Check for updates

Психологические науки

УДК 159.9

EDN XPMIPM

<https://www.doi.org/10.33910/1992-6464-2026-219-190-199>

Научная статья

## Травматическое горе: история возникновения понятия и его основное содержание

А. А. Баканова <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена,  
191186, Россия, г. Санкт-Петербург, наб. реки Мойки, д. 48

**Для цитирования:** Баканова, А. А. (2026) Травматическое горе: история возникновения понятия и его основное содержание. *Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена*, № 219, с. 190–199. <https://www.doi.org/10.33910/1992-6464-2026-219-190-199> EDN XPMIPM

**Получена** 3 сентября 2025; прошла рецензирование 5 октября 2025 года; принята 26 февраля 2026.

**Финансирование:** Исследование не имело финансовой поддержки.

**Права:** © А. А. Баканова (2026). Опубликовано Российским государственным педагогическим университетом им. А. И. Герцена. Открытый доступ на условиях [лицензии CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

### Аннотация

**Введение.** Многие актуальные социально-политические вызовы современности потенциально могут нести в себе травматический опыт, сопряженный с переживанием утраты, что отражается в феномене травматического горя (ТГ). Однако в отечественной психологической науке этот феномен еще не стал предметом пристального изучения. Цель статьи — концептуализировать понятие травматического горя, проследив историю его возникновения и обозначив специфические отличия от осложненного горя.

**Материалы и методы:** теоретический анализ зарубежной литературы за 1999–2025 гг., представленной в электронной базе данных PubMed по ключевому слову «traumatic grief».

**Результаты исследования.** Появление термина «травматическое горе» в 1999 г. изначально было связано с попыткой уточнения осложненного горя, а не определения отдельного конструкта, что, с одной стороны, обнаружило лакуну в изучении горя, а с другой – во многом затруднило понимание данного феномена. Это определило два основных трека в концептуализации ТГ: 1) как синонима осложненного горя (длительного расстройства горя) и 2) как самостоятельного конструкта. На данный момент можно констатировать, что в связи с принятием медицинским сообществом МКБ-11 и DSM-5-TR исследования ТГ, выполненные в рамках первого трека, будут неактуальными, несмотря на сохраняющуюся от раннего периода концептуализации терминологию, присутствующую, по большей части, в диагностических методиках. ТГ как самостоятельный конструкт понимается на данном этапе изучения как состояние, которое возникает в результате травматической смерти близкого человека и включает в себя симптомы, похожие на ПТСР. Этот концепт активно развивается также в рамках детской психотравматологии, описывая переживания детей, чьи близкие умирают при субъективно или объективно травмирующих обстоятельствах. Принципиальным отличием травматического горя является его триггер — переживание страха, связанного со смертью близкого человека, что затрудняет выполнение горюющим задач примирения с утратой, так как воспоминание об умершем служит напоминанием о травме.

**Заключение.** Несмотря на то, что исследования ТГ, выполненные в парадигме самостоятельного конструкта, пока немногочисленны и имеют качественную модель, они отражают имеющийся интерес специалистов к переживанию травмы и горя, особенно в случаях массовых травматических событий, что создает базу для продолжения работы в этом направлении.

**Ключевые слова:** травматическое горе, осложненное горе, патологическое горе, длительное расстройство горя, ПТСР, детское травматическое горе

# Traumatic grief: The history of the concept's origin and main content

A. A. Bakanova <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Herzen State Pedagogical University of Russia, 48 Moika Emb., Saint Petersburg 191186, Russia

**For citation:** Bakanova, A. A. (2026) Traumatic grief: The history of the concept's origin and main content. *Izvestia: Herzen University Journal of Humanities & Sciences*, no. 219, pp. 190–199. <https://www.doi.org/10.33910/1992-6464-2026-219-190-199> EDN XPMIPM

**Received** 3 September 2025; reviewed 5 October 2025; accepted 26 February 2026.

**Funding:** The study did not receive any external funding.

**Copyright:** © A. A. Bakanova (2026). Published by Herzen State Pedagogical University of Russia. Open access under CC BY License 4.0.

## Abstract

**Introduction.** Many of the current socio-political challenges of our time carry a traumatic experience associated with experiencing loss, which generates the phenomenon of traumatic grief (TG). However, this phenomenon is practically not described in Russian science. The purpose of the article is to conceptualize the concept of TG, tracing the history of its origin and identifying specific differences from complex grief. **Materials and methods:** theoretical analysis of foreign literature for 1999–2025, presented in the PubMed electronic database using the keyword «traumatic grief».

**The results of the study.** The emergence of the term «traumatic grief» in 1999 was initially associated with an attempt to clarify the content of complex grief. This revealed a gap in the study of grief, but at the same time made it very difficult to understand this phenomenon. This has defined two main directions in the conceptualization of TG: 1) as a synonym for prolonged grief disorder, and 2) as an independent construct. At the moment, due to the adoption of ICD-11 and DSM-5-TR, research on traumatic grief in the first area will be irrelevant. TG as an independent construct is understood at this stage of the study as a condition resulting from the death of a loved one and including symptoms similar to PTSD. This concept is also being developed within the framework of child psychotraumatology. The main difference between TG is its trigger — the experience of fear associated with the death of a loved one, which makes it difficult for grieving people to come to terms with the loss, since the memory of the deceased serves as a reminder of trauma.

**Conclusion.** TG's research reflects the existing interest of psychologists and psychiatrists in experiencing trauma and grief, especially in cases of mass traumatic events, which creates the basis for continuing work in this direction.

**Keywords:** traumatic grief, complicated grief, pathological grief, prolonged grief disorder, PTSD, childhood traumatic grief

## Введение

Многие актуальные социальные вызовы современности потенциально могут нести в себе травматический опыт как для взрослого человека, так и для ребенка. Этот опыт может быть связан не только с чрезвычайными событиями, такими как стихийные бедствия, теракты, военные действия, но и содержаться в ситуациях, которые могут стать для личности кризисными — несчастных случаях, ДТП, различных видах насилия и т. д. В некоторых случаях травматический опыт может быть сопряжен с утратой близкого человека, обуславливая достаточно сложное переживание, которое описывается понятием «травматическое горе».

Несмотря на то, что данный термин можно встретить в научно-популярной литературе и интернет-пространстве, посвященных психо-

логической помощи в горе, в отечественной психологической науке этот феномен представлен явно недостаточно. Например, поиск публикаций по ключевому слову «травматическое горе» за 2015–2025 гг. показывает в РИНЦ всего 2, а в Киберленинке — 4 статьи, в которых этот термин упоминается, но не концептуализируется (Баканова 2025). Если обратиться к зарубежным публикациям по теме, то по этому же ключевому слову («traumatic grief») в базе данных PubMed за последние 10 лет можно найти уже 114 статей, из которых 78 опубликованы за последние 5 лет. Эти данные отражают, с одной стороны, недостаточную изученность проблемы травматического горя в мировой науке, а с другой — возрастающий интерес к ней в последнее время, связанный, в том числе, с пандемией covid-2019 и другими социально-политическими вызовами современности

(Баканова 2025). Это позволяет опираться на имеющийся мировой опыт для развития отечественных исследований данного психологического феномена.

Однако несмотря на наличие зарубежных публикаций, все еще присутствует целый ряд вопросов относительно самого феномена травматического горя, а также его сходства и различий с осложненным горем и посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР). При этом «дополнительной задачей является уточнение симптоматики ТГ в детском и подростковом возрастах, что имеет принципиальное значение для диагностики и психологической помощи» (Баканова 2025). Однако в данной статье мы сосредоточимся на феномене травматического горя у взрослых, посвятив детскому возрасту отдельную публикацию. Цель статьи — на основе теоретического анализа зарубежной литературы концептуализировать понятие травматического горя, проследив историю его возникновения и обозначив специфические отличия от осложненного горя.

## Материалы и методы исследования

Поиск статей для теоретического анализа проблемы травматического горя проводился в 2024–2025 гг. в электронной базе данных PubMed по ключевому слову «traumatic grief» за период с 1999 по 2025 гг.

Стоит отметить, что всего в период с 1990-го по 2025-й г. в электронной базе PubMed по заданному ключевому слову обнаружено 224 публикации, в том числе за последние 10 лет — 123, из которых 61 находятся в бесплатном доступе; из них только 3 обзора.

## Результаты и их обсуждение

### *Многообразие видов горя*

Попытки разобраться в типах горя на основании отечественных публикаций обнаруживают большое число его разновидностей. Так, в научном тезаурусе встречаются следующие виды горя, помимо нормального: осложненное (болезненное, патологическое, искаженное), травматическое, хроническое (длительное, затяжное), преувеличенное, отложенное (отсроченное, подавленное, замаскированное, задержанное), предвосхищающее (преждевременное, антиципаторное), а также такие виды, как ингибированное, невротическое, дисфункциональное и др. Как видно из приведенного перечня, многие русскоязычные термины являются синонимами для терминов, переведенных с ан-

глийского языка. Таким образом, мы обнаруживаем проблему, связанную с наличием множества понятий, часто синонимичных, без должной опоры на описание их содержания.

Такая терминологическая путаница отражает исторический факт, связанный с развитием психологии горя в нашей стране, методология которой основана преимущественно на работах англоязычных авторов, активнее развивавших в силу разных причин это направление исследований. Однако усиливающийся в настоящее время интерес к психологии горя в российской науке обуславливает необходимость внесения ясности в терминологию не только на основании корректного перевода англоязычных терминов, но и с учетом традиций отечественной психологии.

### *Травматическое и осложненное (патологическое) горе*

Исследование феномена ТГ и истории его появления неизбежно приводит нас к необходимости понять специфику осложненного горя (ОГ), разновидностью которого иногда выступает травматическое.

Начиная с работы Э. Линдемманна в 1944 г., перевод которой появился у нас в стране в 1984 г. (Линдемманн 1984), реакции горя принято делить на нормальные и осложненные. В иных вариантах перевода ОГ определяется как «болезненное» или «патологическое», однако вопрос о том, являются ли реакции горя психическим расстройством, ставился в свое время под сомнение (например, Wakefield 2013), поэтому, вслед за некоторыми зарубежными авторами (например, Zisook, Shear 2009) мы используем термин «осложненное горе», который не только более тактичен по отношению к горю, но и подразумевает, что «проблемы, развившиеся после потери, не только не разрешены, но и в дальнейшем могут повлечь за собой осложнения в виде функциональных нарушений» (Корнилов 2014, 36).

Эти два варианта реагирования на утрату — нормальное и осложненное горе — характеризуют две различные стратегии совладания личности с ситуацией смерти значимого человека: адаптивную и дезадаптивную. Принципиальное отличие нормального горя от осложненного лежит в интенсивности и длительности основных симптомов, что влияет на способность личности к функционированию в значимых областях жизни после утраты.

Проблема ОГ представлена в отечественной психологии и психиатрии рядом работ, хотя за последнее десятилетие таких публикаций,

судя по поиску в базах КИБЕРЛЕНИНКА и eLIBRARY.RU, не более двух десятков (например, Кадыров, Неупокоева 2025). Можно отметить, что среди психологических исследований более популярен термин «осложненное горе», а среди медицинских — «патологическое», при этом патологические реакции горя стали предметом для трех диссертационных исследований (Баранская 2003; Корнилов 2019; Собенникова 2010;), защищенных по медицинским наукам.

Эти факты также примечательны, так как отражают еще одну проблему, существующую в сфере изучения реакций горя и влияющую на используемую терминологию: психология горя — поле профессиональной деятельности и психологов, и психиатров, в то время как методология, методы и даже терминология этих двух наук отличаются. И если психиатры вынуждены для постановки диагноза опираться на «Международную классификацию болезней 11-го пересмотра» (МКБ-11, переход на которую в России приостановлен в 2024 г.), где ОГ включено в рубрику «Расстройства, специфически связанные со стрессом» под кодом 6B42 Затяжная патологическая реакция горя, а также ориентироваться на «Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам» (DSM-5-TR), где под кодом F43.8 есть Длительное расстройство горя (Prolonged Grief Disorder), то перед психологами такой задачи не стоит. Это противоречие может решаться междисциплинарными исследованиями, основанными не только на имеющихся критериях постановки диагноза, но и на изучении феноменологии переживания, а также личностных предпосылок осложненных (патологических) реакций горя.

### *История термина «травматическое горе»*

Этот термин впервые был предложен в работе Х. Г. Приггерсона (Prigerson et al. 1999). Однако, вводя это понятие, авторы не предлагали «новый» вид горя, а лишь пытались заменить термин «осложненное горе» (complicated grief) на «травматическое горе» (traumatic grief), обосновывая это тем фактом, что в основе так называемого осложненного горя лежит особый вид травмы — травма разлуки (separation trauma). И именно поэтому, с их точки зрения, понятие ТГ более точно отражает феноменологию данного переживания, сочетая в себе дистресс разлуки (separation distress) и травматический дистресс (traumatic distress). В своем исследовании авторы впервые попытались выделить

и протестировать на выборке вдов и вдовцов ( $n = 308$ ) согласованные диагностические критерии горя, связанного с травмой разлуки, на протяжении 7 месяцев после утраты. В результате они выделили 4 основных критерия для определения травматического (а по сути, осложненного) горя; сформулировали его отличия от нормального горя и ПТСР, а также определили дальнейшие направления исследования (Баканова 2025).

Примечателен тот факт, что, разрабатывая феномен ОГ в рамках термина «травматическое горе», авторы, по сути, предложили научному сообществу его подвид, обнаружив лауну в изучении многообразия переживаний горя. В своих более поздних работах (например, Prigerson et al. 2009; Prigerson et al. 2021a, 2021b) авторы предлагали использовать уже другой термин — не осложненное, а «длительное горе» (prolonged grief), который в итоге вошел в справочники МКБ-11 и DSM-5-TR как «длительное/продолженное расстройство горя», отнеся этот вид горевания с медицинской позиции к психическим расстройствам (Prigerson et al. 2021b).

### *Ранний этап в концептуализации травматического горя*

Можно отметить, что на ранней стадии развития конструкта ТГ многие исследователи задавались вопросом о том, должно ли оно рассматриваться только в случае утраты в результате травматических событий или, в более широком смысле, в случае любой значительной утраты привязанности (Neria, Litz 2004). Частично ответ на этот вопрос лежал в использовании термина «травматическая утрата» как переживания потери близкого человека в результате внезапных, насильственных или случайных действий.

Так, по мнению ряда исследователей (Punoo, Nader 1988; Raphael, Martinek 1997), когда утрата и травма сталкиваются, они создают специфическое переживание — травматическую утрату. При этом взаимодействие утраты и травмы усиливает симптомы, общие для всех. Поэтому людям, пережившим травматическую утрату, приходится одновременно (либо поочередно) справляться с двумя сложными процессами — горем и травмой, причем посттравматический стресс в этом случае может затруднять процесс горевания, приводя к затрудненному функционированию личности.

В то же время другие исследователи (Stroebe et al. 2001) обращали внимание на то, что многие осложнения, связанные с горем, не имеют

ничего общего с травмой, а являются, скорее, следствием личностных особенностей горюющих. То есть тяжесть симптоматики ОГ может быть не связана с травматической утратой, а быть отражением специфики взаимоотношений с умершим.

Таким образом, термин ТГ стал активно использоваться в зарубежной научной литературе начала 2000-х гг. как в качестве синонима ОГ, так и в качестве самостоятельного феномена, определив два основных трека его концептуализации, что, конечно, внесло явную путаницу, а впоследствии вызвало критику и попытки разобраться.

### *Два основных трека в концептуализации травматического горя*

Первый трек предполагал, что ТГ и ОГ можно использовать взаимозаменяемо (например, Brown, Goodman 2005). ТГ (в том числе у детей) рассматривалось как реакция на смерть близкого, которая не считается травматической, но переживается таковой в силу особенностей отношений с умершим и привязанности к нему горюющего (Webb 2004). При этом допускалось, что ТГ может быть реакцией и на травматическую смерть.

По сути, концептуализация ТГ по первому треку закончилась в 2022 г., когда вступила в силу МКБ-11 и был опубликован DSM-5-TR. Далее этот трек полностью перешел на исследование так называемого осложненного горя, пользуясь утвержденной терминологией и имея для этого диагностические инструменты. Несмотря на то, что теперь зарубежные исследователи пользуются термином «длительное расстройство горя (ДРГ)» (Prolonged Grief Disorder, PGD), его критерии несколько отличаются в МКБ-11 и в DSM-5-TR (Eisma et al. 2022; First et al. 2021), что предъявляет новые требования к диагностическим методам. Однако многочисленные исследования (например, Lenferink et al. 2023 и др.) обеспечивают в настоящее время поддержку этим диагностическим характеристикам, демонстрируя при этом, что тяжесть симптомов длительного расстройства горя предсказывает ПТСР, депрессию и уровень качества жизни с течением времени (Prigerson et al. 2021a, 2021b). По некоторым данным, ОГ может иметь относительно высокую распространенность: до 50% после неестественных насильственных потерь, включая войны и террор (Djelantik et al. 2020).

По данным последних исследований (Trembl et al. 2024), критерии ДРГ по МКБ-11 могут быть оценены с помощью Международной шкалы

длительного расстройства горя (International Prolonged Grief Disorder, IPGDS) (Killikelly et al. 2020), в то время как критерии по DSM-5-TR могут быть определены с помощью пересмотренной шкалы осложненного горя (Inventory of Complicated Grief — Revised, PG-13-R) (Prigerson et al. 2021a).

Здесь стоит отметить также, что часто фигурирующие в зарубежных публикациях и признанные надежными самооценочный Опросник травматического горя (The Traumatic Grief Inventory Self-Report, TGI-SR+) (Lenferink et al. 2022) и Опросник травматического горя, проводимый клиницистами (The Traumatic Grief Inventory-Clinician Administered, TGI-CA) (Lenferink et al. 2023) также направлены на оценку вероятности симптомов ДРГ, несмотря на имеющееся в названии указание на ТГ. Данные опросники переведены на разные языки и валидированы на различных европейских и азиатских выборках, но на российской выборке официально психометрическую проверку они не проходили, хотя неофициальные переводы этих шкал в интернет-пространстве есть.

Поэтому если посмотреть на зарубежные публикации за период 2022–2025 гг. по ключевому слову «травматическое горе» с учетом сказанного выше, то из 50 публикаций большая часть (42) будет посвящена именно первому исследовательскому треку, сохранившему терминологию раннего периода концептуализации указанного феномена.

Второй трек исходил из того, что ОГ и ТГ относятся к различным компонентам неадаптивной утраты, что позже было подтверждено эмпирически (например, McClatchey et al. 2014): в основе ОГ лежат проблемы, проистекающие из нарушений привязанности, а в основе ТГ — переживание страха, связанного со смертью, независимо от того, классифицируется ли она как объективно травматическая.

Примечательно, что второй трек активно развивался в области психологии развития и детской психотравматологии в рамках конструкта «детское травматическое горе» (ДТГ) (например, Brown, Goodman 2005; Brown et al. 2008), возникающее у детей, чьи близкие умирают при субъективно и объективно травмирующих обстоятельствах. В частности, эти исследования были актуализированы событиями 11 сентября 2001 г.

Несмотря на то, что исследования ТГ, выполненные в парадигме самостоятельного конструкта, пока немногочисленны и имеют, по большей части, качественную модель (в том

числе — описание клинических случаев), они отражают имеющийся интерес исследователей к этой области человеческих переживаний.

### *Содержание травматического горя*

ТГ часто определяется как состояние, возникающее в результате смерти близкого человека и включает в себя симптомы, похожие на ПТСР, которые связаны с умершим: гипербдительность, выражающаяся в постоянном поиске умерших или сигналов, связанных с ними; желание воссоединиться с умершим; трудности с признанием и принятием смерти; заметные изменения в когнитивных схемах и мировоззрении; усиление гнева (Prigerson et al. 2021b). Например, как пишут израильские психологи, «когда пациент чувствует грусть и тоску по своим умершим близким, он может одновременно сообщать о страхе столкнуться не только с напоминаниями о потере, но и, в частности, с напоминаниями о травматических и жестоких обстоятельствах смерти» (Hasson-Ohayon, Horesh 2024, 350).

Принципиальным в ТГ «является то, что горюющие не могут выполнить задачи примирения с утратой, потому что воспоминание о близком человеке обычно служит напоминанием о травме (Mannarino, Cohen 2011). В результате горюющие начинают избегать воспоминаний об умершем из-за склонности этих образов стимулировать болезненные воспоминания. Таким образом, суть ТГ — это “застревание” на травматических аспектах смерти близкого, которые снижают способность и детей, и взрослых решать типичные задачи, связанные с переживанием горя (Brown et al. 2008)» (Баканова 2025).

Клиницисты, работающие с последствиями травматических ситуаций, сочетающих в себе утрату и травму, приводят следующие примеры симптомов ТГ: (а) ночные кошмары с участием умершего, иногда как способ вернуться на место, где произошли события; (б) усугубление переживаний, связанных с горем, когда горюющий осознает, насколько жестокими были обстоятельства этой смерти; (в) разрушенные представления о мире, связанные с доброжелательностью людей и мира в целом; (г) неадаптивная и/или катастрофическая интерпретация реакций горя (Voelen et al. 2006), иногда из-за множественных потерь и сильной боли.

Однако в то время как определения, феноменологические описания и клинические иллюстрации ПТСР многочисленны и широко валидированы, ТГ еще предстоит получить

официальный диагностический статус, отсутствие которого может быть связано как с его возможной избыточностью, так и с вероятными затратами в связи с введением нового диагноза. В то же время некоторыми исследователями отмечается, что концепция ТГ критически важна для сферы психического здоровья, особенно когда клиницисты имеют дело с массовыми травматическими событиями, которые происходят в мире (Hasson-Ohayon, Horesh 2024).

### **Заключение и выводы**

Таким образом, по результатам теоретического исследования концепта ТГ мы видим, что появление термина «травматическое горе» в 1999 г. изначально было связано с попыткой уточнения феномена осложненного горя, а не выделения особого конструкта, что, с одной стороны, обнаружило лакуну в изучении горя, а с другой — во многом затруднило понимание данного феномена, сформировав два основных трека в его концептуализации: как синонима осложненного горя (длительного расстройства горя) и как самостоятельного конструкта. Принципиальным отличием травматического горя как отдельного конструкта является его триггер — переживание страха, связанного со смертью близкого человека, что затрудняет выполнение горюющим задач примирения с утратой, так как воспоминание об умершем служит напоминанием о травме.

Принимая во внимание современные исследования в области психологии, психиатрии и психотерапии горя, а также стойкий интерес исследователей и практиков к травматическим аспектам горевания, феномен травматического горя нуждается в дальнейшем эмпирическом изучении и теоретическом осмыслении. Перспективной является описание феноменологии ТГ, его дифференциация с реакциями осложненного горя и ПТСР, изучение детского травматического горя, а также разработка (или адаптация) методов диагностики и психологической помощи.

### **Конфликт интересов**

Автор заявляет об отсутствии потенциального или явного конфликта интересов.

### **Conflict of Interest**

The author declares that there is no conflict of interest, either existing or potential.

## Список литературы

- Баканова, А. А. (2025) Травматическое горе и ПТСР: теоретические аспекты соотношения понятий. В кн.: *Психология посттравматического стресса: методология, теория, практика*. М.: Изд-во Института психологии РАН, с. 36–42.
- Баранская, И. В. (2003) *Патологические реакции горя в позднем возрасте (клиника, динамика, психосоциальная реабилитация)*. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. М., Московский научно-исследовательский институт психиатрии, 194 с.
- Кадыров, Р. В., Неупокоева, Я. Ю. (2025) Теоретический анализ понятия «длительное расстройство горя» в современной психологии. *Вестник Московского государственного университета технологий и управления имени К. Г. Разумовского. Серия прикладных научных дисциплин*, № 2, с. 113–124. <https://doi.org/10.69540/2949-4079.2025.38.84.009>
- Корнилов, В. В. (2014) Патологическая реакция горя в пожилом и старческом возрасте (обзор литературы). *Современная терапия в психиатрии и неврологии*, № 1, с. 35–39.
- Корнилов, В. В. (2019) *Неблагоприятные исходы патологической реакции горя в позднем возрасте*. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. М., Научный центр психического здоровья, 207 с.
- Костюк, Г. П. (ред.). (2021) *МКБ-11. Глава 06. Психические и поведенческие расстройства и нарушения нейropsychического развития. Статистическая классификация*. М.: КДУ; Университетская книга, 432 с. <https://doi.org/10.31453/kdu.ru.91304.0143>
- Линдемман, Э. (1984) Клиника острого горя. В кн.: В. К. Вилюнас, Ю. Б. Гиппенрейтер (ред.). *Психология эмоций: тексты*. М.: Изд-во МГУ, с. 212–219.
- Собенникова, В. В. (2010) *Клинико-психопатологические и терапевтические аспекты патологической соматизированной реакции горя*. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Томск, Научно-исследовательский институт психического здоровья Сибирского отделения РАМН, 212 с.
- Boelen, P. A., van den Hout, M. A., van den Bout, J. (2006) A cognitive-behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, vol. 13, no. 2, pp. 109–128. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00013.x>
- Brown, E. J., Amaya-Jackson, L., Cohen, J. et al. (2008). Childhood Traumatic Grief: A Multi-Site Empirical Examination of the Construct and its Correlates. *Death Studies*, vol. 32, no. 10, pp. 899–923. <https://doi.org/10.1080/07481180802440209>
- Brown, E. J., Goodman, R. F. (2005) Childhood traumatic grief: An exploration of the construct in children bereaved on September 11. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, vol. 34, no. 2, pp. 248–325. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3402\\_4](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3402_4)
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision*. (2022) Washington: American Psychiatric Association Publ., 1050 p.
- Djelantik, A. M. J., Smid, G. E., Mroz, A. et al. (2020). The prevalence of prolonged grief disorder in bereaved individuals following unnatural losses: Systematic review and meta regression analysis. *Journal of Affective Disorders*, vol. 265, pp. 146–156. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.034>
- Eisma, M. C., Janshen, A., Lenferink, L. I. M. (2022) Content overlap analyses of ICD-11 and DSM-5 prolonged grief disorder and prior criteria-sets. *European Journal of Psychotraumatology*, vol. 13, no. 1, article 2011691. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2011691>
- First, M., Gaebel, W., Maj, M. et al. (2021) An organization- and category-level comparison of diagnostic requirements for mental disorders in ICD-11 and DSM-5. *World Psychiatry*, vol. 20, no. 1, pp. 34–51. <https://doi.org/10.1002/wps.20825>
- Hasson-Ohayon, I., Horesh, D. (2024) A unique combination of horror and longing: Traumatic grief in post-October 7, 2023, Israel. *Journal of Traumatic Stress*, vol. 37, no. 2, pp. 348–351. <https://doi.org/10.1002/jts.23026>
- Killikelly, C., Zhou, N., Merzhvynska, M. et al. (2020) Development of the international prolonged grief disorder scale for the ICD-11: Measurement of core symptoms and culture items adapted for chinese and german-speaking samples. *Journal of Affective Disorders*, vol. 277, pp. 568–576. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.057>
- Lenferink, L. I. M., Eisma, M. C., Smid, G. E. et al. (2022) Valid measurement of DSM-5 persistent complex bereavement disorder and DSM-5-TR and ICD-11 prolonged grief disorder: The traumatic grief inventory-self report plus (TGI-SR+). *Comprehensive Psychiatry*, vol. 112, article 152281. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.152281>
- Lenferink, L. I. M., Franzen, M., Ten Klooster, P. M. et al. (2023) The Traumatic Grief Inventory-Clinician Administered: A psychometric evaluation of a new interview for ICD-11 and DSM-5-TR prolonged grief disorder severity and probable caseness. *Journal of Affective Disorders*, vol. 330, pp. 188–197. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.03.006>
- Mannarino, A. P., Cohen, J. A. (2011) Traumatic Loss in Children and Adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, vol. 4, no. 1, pp. 22–33. <https://doi.org/10.1080/19361521.2011.545048>
- McClatchey, I. S., Vonk, M. E., Lee, J., Bride, B. (2014) Traumatic and complicated grief among children: One or two constructs? *Death Studies*, vol. 38, no. 2, pp. 69–78. <https://doi.org/10.1080/07481187.2012.725571>

- Neria, Y., Litz, B. T. (2004) Bereavement by traumatic means: the complex synergy of trauma and grief. *Journal of Loss and Trauma*, vol. 9, no. 1, pp. 73–87. <https://doi.org/10.1080/15325020490255322>
- Prigerson, H. G., Boelen, P. A., Xu, J. et al. (2021a) Validation of the new DSM-5-TR criteria for prolonged grief disorder and the PG-13 Revised (PG-13-R) scale. *World Psychiatry*, vol. 20, no. 1, pp. 96–106. <https://doi.org/10.1002/wps.20823>
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C. et al. (2009) Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLOS Medicine*, vol. 10, no. 12, article e1000121. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000121>
- Prigerson, H. G., Kakarala, S., Gang, J., Maciejewski, P. K. (2021b) History and status of prolonged grief disorder as a psychiatric diagnosis. *Annual Review of Clinical Psychology*, vol. 17, no. 1, pp. 109–126. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-093600>
- Prigerson, H. G., Shear, M. K., Jacobs, S. C. et al. (1999) Consensus criteria for traumatic grief. *British Journal of Psychiatry*, vol. 174, no. 1, pp. 67–73. <https://doi.org/10.1192/bjp.174.1.67>
- Pynoos, R. S., Nader, K. (1988) Psychological first aid and treatment approach to children exposed to community violence: Research implications. *Journal of Trauma and Stress*, vol. 1, pp. 445–473. <https://doi.org/10.1007/BF00980366>
- Raphael, B., Martinek, N. (1997) Assessing traumatic bereavement and posttraumatic stress disorder. In: J. Wilson, T. Keane (eds.). *Assessing psychological trauma and PTSD*. New York: Guilford Press, pp. 373–39.
- Stroebe, M., Schut, H., Finkenauer, C. (2001) The traumatization of grief? A conceptual framework for understanding the trauma-bereavement interface. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, vol. 38, no. 3–4, pp. 185–201.
- Treml, J., Schmidt, V., Braehler, E. et al. (2024) Psychometric properties of the German version of the Traumatic Grief Inventory-Self Report Plus (TGI-SR+). *Journal of Psychotraumatology*, vol. 15, no. 1, article 2421706. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2421706>
- Wakefield, J. C. (2013) DSM-5 grief scorecard: Assessment and outcomes of proposals to pathologize grief. *World psychiatry*, vol. 12, no. 2, pp. 164–166. <https://doi.org/10.1002/wps.20053>
- Webb, N. B. (2004). The impact of traumatic stress and loss on children and families. In: *Mass trauma and violence: Helping families and children cope*. New York: Guilford Press, pp. 3–22.
- Zisook, S., Shear, K. (2009) Grief and Bereavement: What Psychiatrists Need To Know. *World Psychiatry*, vol. 8, no. 2, pp. 67–74. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2009.tb00217.x>

## References

- Bakanova, A. A. (2025) Traumatic grief and PTSD: theoretical aspects of the relationship between concepts. In: *Psychology of post-traumatic stress: methodology, theory, practice*. Moscow: Institute of Psychology of the Russian Academy of Sciences Publ., pp. 36–42. (In Russian)
- Baranskaya, I. V. (2003) *Pathological reactions of grief in later life (clinic, dynamics, psychosocial rehabilitation. PhD dissertation (Medical Sciences)*. Moscow, Moscow Scientific Research Institute of Psychiatry, 194 p. (In Russian)
- Boelen, P. A., van den Hout, M. A., van den Bout, J. (2006) A cognitive-behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, vol. 13, no. 2, pp. 109–128. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00013.x> (In English)
- Brown, E. J., Amaya-Jackson, L., Cohen, J. et al. (2008). Childhood Traumatic Grief: A Multi-Site Empirical Examination of the Construct and its Correlates. *Death Studies*, vol. 32, no. 10, pp. 899–923. <https://doi.org/10.1080/07481180802440209> (In English)
- Brown, E. J., Goodman, R. F. (2005) Childhood traumatic grief: An exploration of the construct in children bereaved on September 11. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, vol. 34, no. 2, pp. 248–325. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3402\\_4](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3402_4) (In English)
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision*. (2022) Washington: American Psychiatric Association Publ., 1050 p. (In English)
- Djelantik, A. M. J., Smid, G. E., Mroz, A. et al. (2020). The prevalence of prolonged grief disorder in bereaved individuals following unnatural losses: Systematic review and meta regression analysis. *Journal of Affective Disorders*, vol. 265, pp. 146–156. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.034> (In English)
- Eisma, M. C., Janshen, A., Lenferink, L. I. M. (2022) Content overlap analyses of ICD-11 and DSM-5 prolonged grief disorder and prior criteria-sets. *European Journal of Psychotraumatology*, vol. 13, no. 1, article 2011691. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2011691> (In English)
- First, M., Gaebel, W., Maj, M. et al. (2021) An organization- and category-level comparison of diagnostic requirements for mental disorders in ICD-11 and DSM-5. *World Psychiatry*, vol. 20, no. 1, pp. 34–51. <https://doi.org/10.1002/wps.20825> (In English)
- Hasson-Ohayon, I., Horesh, D. (2024) A unique combination of horror and longing: Traumatic grief in post-October 7, 2023, Israel. *Journal of Traumatic Stress*, vol. 37, no. 2, pp. 348–351. <https://doi.org/10.1002/jts.23026> (In English)

- Kadyrov, R. V., Neupokoeva, Ya. Yu. (2025) Theoretical analysis of the concept of “long-term grief disorder” in modern psychology. *Vestnik Moskovskogo gosudarstvennogo universiteta tekhnologii i upravleniya imeni K. G. Razumovskogo. Seriya prikladnykh nauchnykh distsiplin*, no. 2, pp. 113–124. <https://doi.org/10.69540/2949-4079.2025.38.84.009>
- Killikelly, C., Zhou, N., Merzhvynska, M. et al. (2020) Development of the international prolonged grief disorder scale for the ICD-11: Measurement of core symptoms and culture items adapted for chinese and german-speaking samples. *Journal of Affective Disorders*, vol. 277, pp. 568–576. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.057> (In English)
- Kornilov, V. V. (2014) Bereavement in old age (overview research works). *Modern therapy in psychiatry and neurology journal*, no. 1, pp. 35–39. (In Russian)
- Kornilov, V. V. (2019) *Adverse outcomes of the pathological reaction of grief at a late age. PhD dissertation (Medical Sciences)*. Moscow, Mental Health Scientific Center, 207 p. (In Russian)
- Kostyuk, G. P. (ed.). (2021) *ICD-11. Chapter 06. Mental and behavioral disorders and neuropsychiatric developmental disorders. Statistical classification*. Moscow: KDU Publ.; Universitetskaya Kniga Publ., 432 p. <https://doi.org/10.31453/kdu.ru.91304.0143>. (In Russian)
- Lenferink, L. I. M., Eisma, M. C., Smid, G. E. et al. (2022) Valid measurement of DSM-5 persistent complex bereavement disorder and DSM-5-TR and ICD-11 prolonged grief disorder: The traumatic grief inventory-self report plus (TGI-SR+). *Comprehensive Psychiatry*, vol. 112, article 152281. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.152281> (In English)
- Lenferink, L. I. M., Franzen, M., Ten Klooster, P. M. et al. (2023) The Traumatic Grief Inventory-Clinician Administered: A psychometric evaluation of a new interview for ICD-11 and DSM-5-TR prolonged grief disorder severity and probable caseness. *Journal of Affective Disorders*, vol. 330, pp. 188–197. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.03.006> (In English)
- Lindemann, E. (1984) Acute Grief: Its Clinical Picture. In: V. K. Vilyunas, Yu. B. Gippenreyter (eds.). *Psychology of Emotions: Texts*. Moscow: Moscow State University Publ., pp. 212–219. (In Russian)
- Mannarino, A. P., Cohen, J. A. (2011) Traumatic Loss in Children and Adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, vol. 4, no. 1, pp. 22–33. <https://doi.org/10.1080/19361521.2011.545048> (In English)
- McClatchey, I. S., Vonk, M. E., Lee, J., Bride, B. (2014) Traumatic and complicated grief among children: One or two constructs? *Death Studies*, vol. 38, no. 2, pp. 69–78. <https://doi.org/10.1080/07481187.2012.725571> (In English)
- Neria, Y., Litz, B. T. (2004) Bereavement by traumatic means: the complex synergy of trauma and grief. *Journal of Loss and Trauma*, vol. 9, no. 1, pp. 73–87. <https://doi.org/10.1080/15325020490255322> (In English)
- Prigerson, H. G., Boelen, P. A., Xu, J. et al. (2021a) Validation of the new DSM-5-TR criteria for prolonged grief disorder and the PG-13 Revised (PG-13-R) scale. *World Psychiatry*, vol. 20, no. 1, pp. 96–106. <https://doi.org/10.1002/wps.20823> (In English)
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C. et al. (2009) Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLOS Medicine*, vol. 10, no. 12, article e1000121. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000121> (In English)
- Prigerson, H. G., Kakarala, S., Gang, J., Maciejewski, P. K. (2021b) History and status of prolonged grief disorder as a psychiatric diagnosis. *Annual Review of Clinical Psychology*, vol. 17, no. 1, pp. 109–126. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-093600> (In English)
- Prigerson, H. G., Shear, M. K., Jacobs, S. C. et al. (1999) Consensus criteria for traumatic grief. *British Journal of Psychiatry*, vol. 174, no. 1, pp. 67–73. <https://doi.org/10.1192/bjp.174.1.67> (In English)
- Pynoos, R. S., Nader, K. (1988) Psychological first aid and treatment approach to children exposed to community violence: Research implications. *Journal of Trauma and Stress*, vol. 1, pp. 445–473. <https://doi.org/10.1007/BF00980366> (In English)
- Raphael, B., Martinek, N. (1997) Assessing traumatic bereavement and posttraumatic stress disorder. In: J. Wilson, T. Keane (eds.). *Assessing psychological trauma and PTSD*. New York: Guilford Press, pp. 373–39. (In English)
- Sobennikova, V. V. (2010) *Clinical, psychopathological and therapeutic aspects of the pathological somatized reaction of grief. PhD dissertation (Medical Sciences)*. Tomsk, Research Institute of Mental Health, Siberian Branch of the Russian Academy of Medical Sciences, 212 p. (In Russian)
- Stroebe, M., Schut, H., Finkenauer, C. (2001) The traumatization of grief? A conceptual framework for understanding the trauma-bereavement interface. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, vol. 38, no. 3–4, pp. 185–201. (In English)
- Treml, J., Schmidt, V., Braehler, E. et al. (2024) Psychometric properties of the German version of the Traumatic Grief Inventory-Self Report Plus (TGI-SR+). *Journal of Psychotraumatology*, vol. 15, no. 1, article 2421706. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2421706> (In English)
- Wakefield, J. C. (2013) DSM-5 grief scorecard: Assessment and outcomes of proposals to pathologize grief. *World psychiatry*, vol. 12, no. 2, pp. 164–166. <https://doi.org/10.1002/wps.20053> (In English)
- Webb, N. B. (2004). The impact of traumatic stress and loss on children and families. In: *Mass trauma and violence: Helping families and children cope*. New York: Guilford Press, pp. 3–22. (In English)
- Zisook, S., Shear, K. (2009) Grief and Bereavement: What Psychiatrists Need to Know. *World Psychiatry*, vol. 8, no. 2, pp. 67–74. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2009.tb00217.x> (In English)

***Сведения об авторе***

Баканова Анастасия Александровна, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры клинической психологии и психологической помощи, Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена. SPIN-код: [9813-5739](#), ResearcherID: [N-9513-2013](#), Scopus: [42760978700](#), ORCID: [0000-0001-5062-6210](#), e-mail: [ba2006@mail.ru](mailto:ba2006@mail.ru)

***Authors***

Anastasia A. Bakanova, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Clinical Psychology and Psychological Assistance, Herzen State Pedagogical University of Russia. SPIN: [9813-5739](#), ResearcherID: [N-9513-2013](#), Scopus: [42760978700](#), ORCID: [0000-0001-5062-6210](#), e-mail: [ba2006@mail.ru](mailto:ba2006@mail.ru)