

ФАКТОРЫ РИСКА И РЕСУРСЫ В ПЕРЕЖИВАНИИ ПРЕДВОСХИЩАЮЩЕГО ГОРЯ (ПО МАТЕРИАЛАМ ЗАРУБЕЖНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ)

A. A. Баканова

Аннотация

Введение. Уход за родственником с угрожающим жизни заболеванием имеет высокий риск реакций дезадаптации, в том числе осложненного горя. При этом среди лиц, осуществляющих уход, предвосхищающее горе имеет достаточно высокую распространенность, что обуславливает необходимость психологического сопровождения семей, имеющих умирающего пациента. Определение мишеней психологической помощи требует изучения факторов риска и ресурсов в переживании предвосхищающего горя.

Цель статьи — описать феномен предвосхищающего горя на основе риск-ресурсного подхода, раскрыв факторы риска и ресурсы в его переживании.

Материалы и методы. Проведен теоретический анализ зарубежной литературы за последние 20 лет, представленной в электронной базе данных PubMed по ключевым словам «anticipatory grief».

Результаты исследования. Предвосхищающее горе понимается как совокупность когнитивных, аффективных, культурных и социальных реакций на ожидаемую смерть, испытываемых пациентом и его семьей. Ухудшение состояния пациента прямо связано с усилением симптоматики предвосхищающего горя у его родственников, что отражает значимость отношений в диаде «пациент — опекун». Предвосхищающее горе рассматривается чаще как фактор риска для возникновения реакций осложненного горя у родственников после смерти пациента. В свою очередь, на возникновение предвосхищающего горя у родственников может оказывать влияние целый ряд факторов риска, среди которых можно выделить медицинские, демографические, психологические, социальные и экзистенциальные. Значимыми ресурсами в переживании предвосхищающего горя выступают смыслы, осознание неизбежности смерти, принятие своей роли опекуна, социальная поддержка и проактивный копинг, позволяющий относиться к предстоящей утрате не как к угрозе, а как к психологическому вызову.

Заключение. Факторы риска предвосхищающего горя имеют разную степень «жесткости» и, соответственно, могут выступать мишенями как для просветительской, так и для психотерапевтической работы. Значимым в этой связи является формирование в общественном сознании ценностного отношения к жизни, включающего нарратив смерти.

Ключевые слова: предвосхищающее горе, горе до утраты, факторы риска, ресурсы, психологическая помощь в горе

RISK FACTORS AND RESOURCES IN ANTICIPATING GRIEF: A REVIEW OF FOREIGN PUBLICATIONS

A. A. Bakanova

Abstract

Introduction. Caring for a relative with a life-threatening illness carries a high risk of maladaptive reactions, including complicated grief. At the same time, anticipatory grief is common among caregivers, which underscores the need for psychological support for families of dying patients. Identifying targets of psychological intervention requires examining both risk factors and resources in the experience of anticipating grief. This article describes the phenomenon of anticipatory grief based

on a risk- and resource-based approach, identifying both risk factors and resources in the experience of anticipatory grief.

Materials and Methods. The study is a theoretical analysis of foreign literature over the past 20 years, as indexed in the PubMed database, using the keyword ‘anticipatory grief’.

Results. Anticipatory grief is understood as a set of cognitive, affective, cultural, and social responses to expected death, experienced by the patient and his or her family. The deterioration of the patient’s condition is directly correlated with an increase in anticipatory grief symptoms in relatives, emphasizing the importance of the patient–caregiver relationship. Anticipatory grief is more often considered as a risk factor for the development of complicated grief in relatives following the patient’s death. The occurrence of anticipatory grief in relatives can be influenced by multiple risk factors, including medical, demographic, psychological, social, and existential factors. Significant resources facilitating coping with anticipatory grief include meanings of death, awareness of the inevitability of death, acceptance of one’s caregiver role, social support, and proactive coping strategies that allow one to treat the impending loss not as a threat, but as a psychological challenge.

Conclusions. Risk factors for anticipating grief vary in degree of ‘severity’ and may serve as targets for both awareness and psychotherapeutic work. In this regard, it is important to develop a value attitude towards life, including the narrative of death, in the public consciousness.

Keywords: anticipating grief, grief before death, risk factors, resources, psychological support in grief

Введение

Определение предвосхищающему горю дала еще в 1976 г. Грейс Лебоу как совокупности когнитивных, аффективных, культурных и социальных реакций на ожидаемую смерть, испытываемых пациентом и его семьей (Lebow 1976). Современный английский философ М. Чолби считает, что предвосхищающее горе «отражает человеческую способность делать прогнозы о будущем и формировать на этой основе эмоциональные реакции» (Cholbi 2021, р. 140), а ключевым механизмом его возникновения является, по словам других философов, «ментальное путешествие во времени» — способность большинства здоровых взрослых людей мысленно проецировать себя в личное прошлое и личное будущее (McCartroll et al. 2024).

Мета-анализ, проведенный в 2024 г. группой китайских исследователей, позволил им прийти к выводу о том, что предвосхищающее горе у лиц, осуществляющих уход за пациентами с угрожающими жизни заболеваниями, имеет гораздо большую распространенность по сравнению с горем после утраты (Kustanti et al. 2024). По их данным, совокупная распространенность этого переживания среди лиц, осуществляющих уход,

составила 24,78 %; при этом она значительно выше у женщин (16,64 %), чем у мужчин (6,11 %).

Недавнее исследование, проведенное в Швеции и включавшее 128 лиц, осуществляющих уход, показало наличие у них прямой взаимосвязи между предвосхищающим горем и горем после смерти родственника, причем эта взаимосвязь сохранялась при контроле симптомов тревоги или депрессии (Holm et al. 2019). Авторы этого исследования делают вывод о том, что знание интенсивности предвосхищающего горя может быть способом прогнозирования выраженности горя после утраты. Более того, эмпирические доказательства наличия взаимосвязи между этими переживаниями не только создают основания для понимания их как частей одного процесса, но и обосновывают необходимость своевременной психологической помощи.

Более того, в исследовании португальских психологов (Areia et al. 2019), проведенном среди 112 лиц, осуществляющих уход за онкологическими больными в терминальной стадии, были выявлены высокие риски депрессии (68,8 %), тревоги (72,3 %), соматизации (50,9 %), а также риск осложненного горя (25,9 %). Эти результаты по-

казывают высокий риск реакций дезадаптации у родственников при столкновении с ожидаемой смертью члена семьи. Принимая во внимание серьезность последствий для психического здоровья длительного ухода за умирающими пациентами, а также переживаний, связанных с предвосхищением смерти, такие семьи нуждаются не только в медицинском и социальном, но и психологическом сопровождении, что ставит перед наукой задачи, связанные с изучением данного феномена. И если в прошлых статьях мы говорили о феноменологии и концептуализации предвосхищающего горя, то сейчас обратимся к внешним и внутренним факторам, которые могут влиять на это переживание, а значит, представлять интерес в качестве возможных мишеней психологической помощи.

Одной из теоретико-методологических предпосылок психологии горя может выступить риск-ресурсный подход в рамках научной школы академика РАО И. А. Баевой. Данный подход предполагает «выделение наиболее актуальных факторов риска и противопоставление им ресурсов», что позволяет «перейти от фиксирования нарушений безопасности к предвосхищению угроз» (Shakhova 2015, 161). Применительно к теме предвосхищающего горя **факторы риска** могут быть ассоциированы с повышенной вероятностью развития реакций, затрудняющих конfrontацию с ситуацией предвосхищаемой утраты, а также последующую адаптацию к утрате. **Ресурсные (защитные) факторы** могут рассматриваться как условия среды и индивидуальные особенности личности, способствующие поддержанию конфронтации с предполагаемой (предвосхищаемой) утратой, а также адаптации после нее. В данном случае конфронтацию мы понимаем с позиций экзистенциальной психологии как способность человека выдерживать столкновение с экзистенциальной данностью смерти (здесь — с предвосхищаемой смертью значимого человека), определяя ее для себя как вызов или задачу, требующую решения и личностного отклика.

Материалы и методы исследования

Поиск статей для теоретического анализа проблемы предвосхищающего горя проводился в 2024–2025 гг. в электронной базе данных PubMed по ключевому слову «anticipatory grief». Также рассматривались публикации, где в качестве ключевых слов были указаны синонимы предвосхищающего горя: «anticipatory mourning» (предвосхищающая скорбь/горевание), «preparatory grief» (подготовительное горе) и «predeath grief» (горе до смерти).

Всего в период с 2004 по 2025 г. в электронной базе PubMed обнаружена 321 публикация, в том числе за последние 10 лет — 179, из которых 14 систематических обзоров (лишь 7 в бесплатном доступе) и 2 метаанализа.

Результаты

Феномен предвосхищающего горя

В настоящее время предвосхищающее горе понимается достаточно широко, в контексте различных типов утрат и болезней (артериальная гипертензия, covid-19, болезнь Альцгеймера и др.), хотя зарубежные эмпирические работы и систематические обзоры концентрируются, в первую очередь, на лицах, осуществляющих уход за пациентами, страдающими онкологическими заболеваниями (например, Feea et al. 2023) или деменцией (например, Crawley et al. 2022). Более того, некоторые авторы (например, Evans 1994) отмечают, что предвосхищающее горе может отражать не только реакцию на предполагаемый факт смерти, но включать также оплакивание других утрат, связанных с неизлечимым заболеванием (например, утраты физического или психического здоровья, когнитивных или двигательных функций, навыков самообслуживания, социального статуса и др.), что расширяет традиционное представление о горе как о реакции лишь на «событие смерти».

В современных зарубежных работах отмечается, что предвосхищающее горе может

проявляться у родственников на трех этапах, связанных с течением болезни: при постановке диагноза о смертельном (неизлечимом) заболевании, при переходе пациента в паллиативную помощь/дом престарелых (когда резко ухудшается самочувствие пациента) и в момент его смерти (Majid, Akande 2022; Gibson et al. 2019). У некоторых авторов третий этап длится еще на протяжении двух недель после смерти пациента (Janusz 2016).

Говоря о предвосхищающем горе, исследователи отмечают, что в ситуации неизлечимой болезни близкого активируются стратегии эмоциональной регуляции из раннего детства, поскольку угроза смерти близкого человека возрождает страх разлуки с объектом привязанности. Это приводит к изменению взаимоотношений между членами семьи, которые могут стать либо более близкими, либо, наоборот, более дистанцированными (Janusz 2016).

При этом отмечается, что предвосхищающее горе может переживать как сам умирающий, так и члены его семьи, близкие друзья и лица, осуществляющие за ним уход в конце жизни (Bilić 2022; Feea et al. 2023). Динамика предвосхищающего горя может протекать аналогичным образом у больного и у его родственников, однако выделяется ряд отличий (Majid, Akande 2022). Во-первых, горе родственников неизлечимо больного человека связано с утратой одного члена семьи и всем, что с ним связано, а также с утратой собственной социальной роли. При этом горе умирающего связано с предвосхищающей утратой им собственной жизни, возможного будущего, постепенной утратой возможностей его тела и социальной роли. Во-вторых, горе умирающего может осложняться переживанием предстоящей утраты связи со своими близкими, особенностями протекания горя у них, страхом смерти и одиночеством.

Также большинство исследователей отмечают синхронность как между ухудшением состояния пациента и усилением симптоматики предвосхищающего горя у его родственников (например, Wang et al. 2023), так

и между переживанием горя у пациента и лица, осуществляющего уход, что демонстрирует взаимозависимость психического здоровья в диадах «пациент — опекун». Так, китайские ученые (Li et al. 2022) на основе проведенного в 2022 г. исследования, выявили, что степень интенсивности и тяжесть переживания предвосхищающего горя взаимосвязаны: чем выше степень когнитивных и физических нарушений у пациента, тем выше предвосхищающее горе у лиц, осуществляющих за ним уход.

Риски и ресурсы в переживании предвосхищающего горя

Как уже отмечалось ранее (Bakanova, Dongak 2025), предвосхищающее горе чаще рассматривается как фактор риска для возникновения реакций осложненного горя у родственников после смерти пациента. Многие исследователи отмечают, что предвосхищающее горе связано с различными факторами риска, включая: личностные и психологические особенности умирающего пациента и лица, осуществляющего уход; физические факторы, связанные с характером заболевания, а также социокультурный и медицинский контекст. Рассмотрим их.

Медицинские и демографические факторы. Современные исследования показывают, что неопределенность болезни, длительный уход за паллиативным пациентом и низкая информированность, связанная с диагнозом и тяжестью заболевания, являются важнейшими «медицинскими» факторами риска для возникновения предвосхищающего горя у родственников или опекунов (Li et al. 2022). Примечательно, что в качестве предиктора предвосхищающего горя у родственников онкологических пациентов выступает именно неопределенность болезни как когнитивное состояние, которое мешает человеку определить значение событий, связанных с болезнью (Li et al. 2022).

Отмечается также, что низкий уровень образования лиц (Burke et al. 2015), осуществляющих уход, депрессия, а также наличие у близкого родственника прогрессирующего

слабоумия выступают в качестве значимых факторов риска не только для предвосхищающего горя, но и для осложненного горя после утраты (Crawley et al. 2022). Среди факторов риска часто отмечается не только низкий уровень образования, но и женский пол опекуна (Garand et al. 2012), хотя не во всех исследованиях этот факт подтверждается. Связь низкого уровня образования с более выраженной симптоматикой предвосхищающего горя объясняется исследователями с точки зрения меньшей доступности ресурсов и слабой медицинской информированности (Burke et al. 2015). Также среди рисков, связанных с демографическими характеристиками, исследователи выделяют низкий ежемесячный доход, который влияет на предвосхищающее горе не напрямую, а опосредованно — через высокую нагрузку по уходу за пациентом (Li et al. 2022).

Более того, специалисты считают, что на переживание родственниками предвосхищающего горя будут влиять жизненные траектории пациентов в конце жизни: их горе будет иметь специфические особенности в зависимости от заболевания, например онкологического или деменции (Coelho, Barbosa 2017). Поэтому некоторые авторы (например, Dehpour, Koffman 2023) настаивают, что предвосхищающее горе при уходе за родственником с деменцией — «горе при деменции» (Blandin, Pepin 2017) — имеет принципиальные отличия, к которым исследователи относят четыре фактора: 1) психологическая смерть людей с инвалидностью, которая отличается от физической смерти; 2) течение болезни, которое может быть неопределенным и затяжным; 3) нарушение коммуникации между людьми с инвалидностью и их опекунами, а также 4) изменения в отношениях (Lindauer, Harvath 2014). Частота возникновения предвосхищающего горя при деменции оценивается в диапазоне от 47 % до 71 % и достигает наивысших уровней, когда деменция прогрессирует до умеренной и тяжелой стадий (Rupp et al. 2023).

Психологические факторы. Среди психологических факторов риска выделяются лич-

ностные и психологические особенности умирающего пациента и лица, осуществляющего за ним уход. В первую очередь, речь идет о стиле привязанности: множество исследований показывают, что тревожный стиль привязанности коррелирует с большей выраженностью симптомов предвосхищающего горя (например, Burke et al. 2015). Другой особенностью личности, «осложняющей» предвосхищающее горе, является тревожность, которая в ситуации высокой неопределенности течения болезни близко ослабляет адаптационные возможности (Burke et al. 2015).

Значимый вклад в факторы риска вносит субъективная неготовность к смерти пациента: как показывают исследования, она оказывается взаимосвязана с симптомами осложненного горя, депрессией и тревогой после утраты, независимо от состояния здоровья пациента (Breen et al. 2020; Feea et al. 2023; Nielsen et al. 2016). При этом примерно 16–23 % лиц, осуществляющих уход, сообщают о низкой готовности к смерти (Breen et al. 2018).

В этой связи значимым аспектом помощи семьям, осуществляющим уход за неизлечимо больным пациентом, является информационная подготовка, включающая медицинскую грамотность как часть снижения неопределенности относительно протекания болезни (Moore et al. 2023). Помимо медицинской грамотности, важным защитным фактором становится субъективная готовность к смерти родственника (Feea et al. 2023). Так, некоторые авторы (например, Falzarano et al. 2021) в субъективной готовности родственников к смерти пациента выделяют три важных аспекта: 1) эмоциональный (принятие смерти как универсального закона жизни), 2) прагматический (представление о своей жизни, ее задачах и предстоящих делах после смерти родственника) и 3) собственно информационный (знание о характере протекания болезни и возможностях медицинского обслуживания в конце жизни).

Социальные и экзистенциальные факторы. В 2015 г. американские ученые (Burke

et al. 2015) опубликовали исследование, в котором они изучили факторы риска, связанные с предвосхищающим горем, у 57 членов семей пациентов, получающих паллиативную помощь. Ими было выявлено несколько факторов риска, в том числе социальных, к которым можно отнести: зависимость в отношениях с пациентом и недостаточную социальную поддержку. Говоря об экзистенциальных факторах риска, авторы подчеркивают, что неспособность найти смысл в утрате является одним из значимых предикторов предвосхищающего горя (Burke et al. 2015).

Как отмечается некоторыми исследователями, предвосхищающее горе (так же, как и горе) — это сложный процесс, который потенциально может содержать как негативные, так и позитивные компоненты (Rogalla 2018). Так, некоторые люди, переживающие горе, могут отмечать позитивную внутреннюю трансформацию, личностный и даже посттравматический рост. Они могут чувствовать более глубокую связь со своей духовностью и наполненность экзистенциальным опытом (Kim 2013); начинают ощущать себя более устойчивыми и сильными, демонстрируют положительные изменения в отношениях с другими людьми. К тому же, как показывает мета-исследование, выполненное канадскими учеными (Majid, Akande 2022), осознание неизбежности смерти может давать родственникам умирающих пациентов глубокие смыслы для ухода за больными. Более того, наличие смысла в уходе за больным способно помочь родственникам переоценить смысл собственной жизни и своих страданий (Benites et al. 2021). Поэтому принятие своей роли как опекуна (лица, осуществляющего уход), в которой забота может быть связана с позитивными аспектами для личностного роста, может выступать значимым ресурсом.

В частности, как показывает исследование К. Рогалла (Rogalla 2018), положительным изменениям в процессе предвосхищающего горя может способствовать проактивный копинг, который включает в себя не только

принятие ресурсов социальной поддержки, но и переосмысление приближающейся утраты не как психологической угрозы, а как проблемы, которую необходимо преодолеть. Также автор делает вывод, что социальная поддержка (включающая поиск эмоциональной и инструментальной поддержки) обладает наибольшей предсказательной силой для роста личности во время предвосхищающего горя. По ее мнению, чем лучше развита проактивная копинг-стратегия, тем больше вероятность быстрой адаптации и «легкого» прохождения горя после смерти, и наоборот. Обобщая результаты своего исследования, американский исследователь приходит к заключению, что «рост личности в процессе предвосхищающего горя не только возможен, но и вероятен для большей части людей» (Rogalla 2018, 120).

Заключение и выводы

Проведенный теоретический анализ позволяет сделать следующие выводы.

1. Предвосхищающее горе может возникать в ответ на различные виды ожидаемых утрат, включая неизлечимые заболевания и сопутствующие им изменения в разных сферах человеческой жизни, поэтому переживать его может как сам умирающий, так и члены его семьи, близкие друзья и лица, осуществляющие за ним уход в конце жизни. Интенсивность переживания предвосхищающего горя пропорциональна тяжести заболевания пациента и часто синхронна с динамикой его состояния.
2. На возникновение предвосхищающего горя может оказывать влияние целый ряд факторов риска, среди которых можно выделить: медицинские (длительный уход за паллиативным пациентом и индивидуальная траектория конца его жизни, неопределенность в отношении болезни, недостаток информации о ней), демографические (низкий уровень образования и доходов опекуна), психологические (депрессия, тревожность, непринятие смерти и неготовность к ней), тревожный стиль

привязанности опекуна), социальные (недостаточная социальная поддержка и зависимость в отношениях с пациентом) и экзистенциальные (низкая осмыслинность жизни, неспособность найти смысл в утрате).

3. Значимыми ресурсами в переживании предвосхищающего горя выступают, в первую очередь, смыслы — своей жизни, своих страданий и ухода за больным. Важными ресурсами являются осознание неизбежности смерти, а также принятие своей роли опекуна. Социальная поддержка и проактивный копинг могут способствовать положительным изменениям в процессе предвосхищающего горя.

Конечно, приведенные в статье факторы риска и ресурсы не являются окончательными, так как изучение переживания горя, в том числе предвосхищающего, в отечественной психологии только начинается. Хочется надеяться, что эти факторы будут дополнены отечественными исследованиями в этой области. К перспективам данной темы можно отнести изучение взаимосвязи между

переживанием горя до и после утраты, а также поиск специфических для предвосхищающего горя предикторов.

В то же время из приведенных результатов видно, что факторы риска предвосхищающего горя имеют разную степень «жесткости» и, соответственно, разную податливость для психологической помощи. Медицинские и демографические факторы риска требуют в большей степени просветительской и психобразовательной работы; психологические и экзистенциальные — психокоррекционной и психотерапевтической. Наличие социальных факторов риска указывает скорее на необходимость развития комплексной системы помощи, включающей не только медицинскую и социальную, но и психологическую поддержку для членов семей, осуществляющих уход. Также значимым представляется формирование в общественном сознании ценностного отношения к жизни, включающего нарратив смерти, позволяющий признавать и публично оплакивать свое горе, в том числе предвосхищающее.

REFERENCES

- Areia, N. P., Fonseca, G., Major, S., Relvas, A. P. (2019) Psychological morbidity in family caregivers of people living with terminal cancer: Prevalence and predictors. *Palliative Support Care*, vol. 17, no. 3, pp. 286–293. <https://doi.org/10.1017/S1478951518000044> (In English)
- Bakanova, A. A., Dongak, Ch. Sh. (2025) Fenomenologiya perezhivaniya predvoskhishchayushchego gorja u rodstvennikov tyazhelobol'nykh patsientov [Phenomenology of the experience of anticipatory grief in relatives of seriously ill patients]. *Izvestiya RGPU im. A. I. Gertsena — Izvestia: Herzen University Journal of Humanities & Sciences*, no. 215, pp. 157–168. <https://doi.org/10.33910/1992-6464-2025-215-157-168> (In Russian)
- Benites, A. C., Rodin, G., Leite, A., Nascimento, L. C., Dos Santos, M. A. (2021) The experience of spirituality in family caregivers of adult and elderly cancer patients receiving palliative care: A meta-synthesis. *European Journal of Cancer Care*, vol. 30, no. 4, art. e13424. <https://doi.org/10.1111/ecc.13424> (In English)
- Bilić, J., Skokandić, L., Puljak, L. (2022) Anticipatory grief and experience of providing at-home palliative care among informal caregivers of spouses in Croatia: a qualitative study. *BMC Palliative Care*, vol. 21, no. 1, art. 199. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01093-1> (In English)
- Blandin, K., Pepin, R. (2017) Dementia grief: A theoretical model of a unique grief experience. *Dementia*, vol. 16, no. 1, pp. 67–78. <https://doi.org/10.1177/1471301215581081> (In English)
- Breen, L. J., Aoun, S. M., O'Connor, M., Howting, D. et al. (2018) Family Caregivers' Preparations for Death: A Qualitative Analysis. *Journal of Pain and Symptom Management*, vol. 55, no. 6, pp. 1473–1479. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.02.018> (In English)
- Breen, L. J., Aoun, S. M., O'Connor, M. et al. (2020) Effect of caregiving at end of life on grief, quality of life and general health: A prospective, longitudinal, comparative study. *Journal of Palliative Medicine*, vol. 34, no. 1, pp. 145–154. <https://doi.org/10.1177/0269216319880766> (In English)

- Burke, L. A., Clark, K. A., Ali, K. S. et al. (2015) Risk factors for anticipatory grief in family members of terminally ill veterans receiving palliative care services. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, vol. 11, no. 3–4, pp. 244–266. <https://doi.org/10.1080/15524256.2015.1110071> (In English)
- Cholbi, M. (2021) *Grief: A philosophical guide*. Princeton: Princeton University Press, 213 p. <https://doi.org/10.1515/9780691211213> (In English)
- Coelho, A., Barbosa, A. (2017) Family Anticipatory Grief: An Integrative Literature Review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, vol. 34, no. 8, pp. 774–785. <https://doi.org/10.1177/1049909116647960> (In English)
- Crawley, S., Sampson, E. L., Moore, K. J. et al. (2022) Grief in family carers of people living with dementia. *International Psychogeriatric*, vol. 35, no. 9, pp. 477–508. <https://doi.org/10.1017/S1041610221002787> (In English)
- Dehpour, T., Koffman, J. (2023) Assessment of anticipatory grief in informal caregivers of dependants with dementia: A systematic review. *Aging & Mental Health*, vol. 27, no. 1, pp. 110–123. <https://doi.org/10.1080/13607863.2022.2032599> (In English)
- Evans, A. J. (1994) Anticipatory grief: A theoretical challenge. *Journal of Palliative Medicine*, vol. 8, no. 2, pp. 159–165. <https://doi.org/10.1177/026921639400800211> (In English)
- Falzarano, F., Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K. (2021) The Role of Advance Care Planning in Cancer Patient and Caregiver Grief Resolution: Helpful or Harmful? *Cancers*, vol. 13, no. 8, art. 1977. <https://doi.org/10.3390/cancers13081977> (In English)
- Feea, A., Hannab, J., Hassona, F. (2023) Pre-loss grief experiences of adults when someone important to them is at end-of-life: A qualitative systematic review. *Death studies*, vol. 47, no. 1, pp. 30–44. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1998935> (In English)
- Garand, L., Lingler, J. H., Deardorf, K. E. et al. (2012) Anticipatory grief in new family caregivers of persons with mild cognitive impairment and dementia. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, vol. 26, no. 2, pp. 159–165. <https://doi.org/10.1097/WAD.0b013e31822f9051> (In English)
- Gibson, K., Peacock, S., Bayly, M. (2019) Qualitative exploration of emotional and social changes from diagnosis to bereavement for spousal caregivers of persons with dementia. *BMJ Open*, vol. 9, no. 9, art. e031423. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031423> (In English)
- Holm, M., Årestedt, K., Alvariza, A. (2019) Associations between Predeath and Postdeath Grief in Family Caregivers in Palliative Home Care. *Journal of Palliative Medicine*, vol. 22, no. 12, pp. 1530–1535. <https://doi.org/10.1089/jpm.2019.0026> (In English)
- Janusz, B. E. (2016) Antycypowana utrata: przekształcanie więzi z osobą bliską w sytuacji zaawansowanej choroby [Anticipated loss: transforming the bond with a loved one in an advanced illness]. *Medycyna Paliatywna w Praktyce*, vol. 10, no. 3, pp. 119–125. (In Polish)
- Kim, Y., Carver, C. S., Schulz, R. et al. (2013) Finding benefit in bereavement among family cancer caregivers. *Journal of Palliative Medicine*, vol. 16, no. 9, pp. 1040–1047. <https://doi.org/10.1089/jpm.2013.0049> (In English)
- Kustanti, Ch. Y., Chu, H., Kang, X. L. et al. (2024) Anticipatory grief prevalence among caregivers of persons with a life-threatening illness: A meta-analysis. *BMJ Supportive & Palliative Care*, vol. 13, no. e3, pp. e1074–e1083. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-003338> (In English)
- Lebow, G. H. (1976). Facilitating adaptation in anticipatory mourning. *Social Casework*, vol. 57, no. 7, pp. 458–465. <https://doi.org/10.1177/104438947605700707> (In English)
- Li, J., Sun, D., Zhang, X. et al. (2022) The relationship between anticipatory grief and illness uncertainty among Chinese family caregivers of patients with advanced lung cancer: A cross-sectional study. *BMC Palliative Care*, vol. 21, no. 1, art. 30. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00925-4> (In English)
- Lindauer, A., Harvath, T. A. (2014) Pre-death grief in the context of dementia caregiving: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, vol. 70, no. 10, pp. 2196–2207. <https://doi.org/10.1111/jan.12411> (In English)
- Majid, U., Akande, A. (2022) Managing anticipatory grief in family and partners: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *The Family Journal*, vol. 30, no. 2, pp. 242–249. <https://doi.org/10.1177/10664807211000715> (In English)
- McCarroll, Ch. J., Yan, K. (2024) Mourning a death foretold: Memory and mental time travel in anticipatory grief. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, pp. 1–19. <https://doi.org/10.1007/s11097-024-09956-z> (In English)
- Moore, K. J., Crawley, S., Fisher, E., Cooper, C., et al. (2023) Exploring how family carers of a person with dementia manage pre-death grief: A mixed methods study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 38, no. 3, art. e5867. <https://doi.org/10.1002/gps.5867> (In English)

Nielsen, M. K., Neergaard, M. A., Jensen, A. B., Bro, F., et al. (2016) Do we need to change our understanding of anticipatory grief in caregivers? A systematic review of caregiver studies during end-of-life care-giving and bereavement. *Clinical Psychology Review*, vol. 44, pp. 75–93. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.01.002> (In English)

Rogalla, K. B. (2018) Anticipatory grief, proactive coping, social support, and growth: Exploring positive experiences of preparing for loss. *OMEGA — Journal of Death and Dying*, vol. 81, no. 1, pp. 107–129. <https://doi.org/10.1177/0030222818761461> (In English)

Rupp, L., Seidel, K., Penger, S., Haberstroh, J. (2023) Reducing Dementia Grief through Psychosocial Interventions: A Systematic Review. *European Psychologist*, vol. 28, no. 2, pp. 83–94. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000501> (In English)

Shakhova, L. I. (2015) Soprovozhdenie psikhologicheskoy bezopasnosti mladshikh shkol'nikov i uchashchikhsya kadetskikh klassov: risk-resursnyj podkhod [Psychological safety support of elementary school age children and pupils of cadet classes: a risk-resource approach]. *Izvestiya RGPU im. A. I. Gertsena — Izvestia: Herzen University Journal of Humanities & Sciences*, no. 174, pp. 159–169. (In Russian)

Wang, T., Sun, J., Gu, D. et al. (2023) Dyadic effects of social support, illness uncertainty on anxiety and depression among lung cancer patients and their caregivers: A cross-sectional study. *Supportive Care in Cancer*, vol. 31, no. 7, art. 402. <https://doi.org/10.1007/s00520-023-07876-3> (In English)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

БАКАНОВА Анастасия Александровна — *Anastasia A. Bakanova*

Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург, Россия.

Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint Petersburg, Russia.

SPIN-код: 9813-5739, ResearcherID: N-9513-2013, Scopus AuthorID: 42760978700, ORCID: 0000-0001-5062-6210, e-mail: ba2006@mail.ru

Кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры клинической психологии и психологической помощи.

Поступила в редакцию: 16 июля 2025.

Прошла рецензирование: 6 сентября 2025.

Принята к печати: 1 декабря 2025.