

[美] 罗伯特·内米耶尔 编著
(Robert A. Neimeyer)

王建平 何丽 闫煜蕾 等译
张宁 审校

哀伤治疗

陪伴丧亲者走过幽谷之路

唯有真诚的陪伴，才能抵御悲伤和痛苦
国际知名哀伤疗愈大师**罗伯特·内米耶尔**最新力作

Techniques of
Grief Therapy
Creative Practices for Counseling the Bereaved



机械工业出版社
China Machine Press

[美] 罗伯特·内米耶尔 编著
(Robert A. Neimeyer)

王建平 何丽 闫煜蕾 等译
张宁 审校

哀伤治疗

陪伴丧亲者走过幽谷之路



Creative Practices for Counseling the Bereaved



机械工业出版社
China Machine Press

图书在版编目 (CIP) 数据

哀伤治疗: 陪伴丧亲者走过幽谷之路 / (美) 内米耶尔 (Neimeyer, R. A.) 编著; 王建平等译. —北京: 机械工业出版社, 2015.12

书名原文: Techniques of Grief Therapy: Creative Practices for Counseling the Bereaved

ISBN 978-7-111-52358-1

I. 哀… II. ①内… ②王… III. 情绪-心理咨询 IV. R749.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 291107 号

本书版权登记号: 图字: 01-2015-0181

Robert A. Neimeyer. Techniques of Grief Therapy: Creative Practices for Counseling the Bereaved.

ISBN 978-0-415-80725-8

Copyright © 2012 by Taylor & Francis.

Authorized translation from English language edition published by CRC Press, part of Taylor & Francis Group LLC.

Simplified Chinese Edition Copyright © 2015 by China Machine Press.

China Machine Press is authorized to publish and distribute exclusively the Chinese (Simplified Characters) language edition. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only, excluding Hong Kong, Macao SAR and Taiwan.

No part of the publication may be reproduced or distributed by any means, or stored in a database or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

Copies of this book sold without a Taylor & Francis sticker on the back cover are unauthorized and illegal.

All rights reserved.

本书原版由 Taylor & Francis 出版集团旗下, CRC 出版公司出版, 并经其授权翻译出版。版权所有, 侵权必究。

本书中文简体翻译版授权由机械工业出版社独家出版, 仅限在中华人民共和国境内 (不包括中国香港、澳门特别行政区及中国台湾地区) 销售。未经出版者书面许可, 不得以任何方式复制或发行本书的任何部分。

本书封底贴有 Taylor & Francis 公司防伪标签, 无标签者不得销售。

哀伤治疗: 陪伴丧亲者走过幽谷之路

出版发行: 机械工业出版社 (北京市西城区百万庄大街 22 号 邮政编码: 100037)

责任编辑: 左 萌

责任校对: 董纪丽

印 刷: 北京瑞德印刷有限公司

版 次: 2016 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

开 本: 170mm × 242mm 1/16

印 张: 26

书 号: ISBN 978-7-111-52358-1

定 价: 60.00 元

凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页, 由本社发行部调换

客服热线: (010) 68995261 88361066

投稿热线: (010) 88379007

购书热线: (010) 68326294 88379649 68995259

读者信箱: hzjg@hzbook.com

版权所有 · 侵权必究

封底无防伪标均为盗版

本书法律顾问: 北京大成律师事务所 韩光 / 邹晓东

译者序

作为一名临床心理学工作者，也许是由于从事过精神科临床 10 年和写过几本变态心理学教材的缘故，我非常重视对心理疾病的评估和诊断，经常与国内外的同行切磋几种诊断系统的最新变化。2010 年年初，在一次会议上，我遇到了自己多年的德籍瑞士好朋友——苏黎世大学临床心理学家 Andreas Maecker，闲谈中他提到 DSM-5 和 ICD-11 正在考虑加入一个新的诊断——延长哀伤障碍 (prolonged grief disorder, PGD)，那是我第一次知道这个名称。查阅文献发现，近几十年来有一些国外的学者一直在致力于对哀伤的研究，使用过不同的名称，如复杂性哀伤、慢性哀伤、创伤性哀伤等，而且近几年来一直在争论是否将此病作为一个独立的诊断，但国内却没有声音。哀伤历程有很大的文化差异，这由此引起了我很大的兴趣，带着我的团队开始了 PGD 的研究，同时引进国外相应的资料，比如这本书的翻译出版。

现代生活的节奏是如此之快。据殡仪馆的工作人员介绍，现在人办丧礼，一般也就是 3~5 天的时间。人们留给自己哀伤的时间如此短暂，匆匆办完葬礼之后，就马上投入快节奏的工作当中。而在工作环境下，哀伤再也没有机会得到表达，就这样，哀伤的情绪被压抑了。可是，眼泪并不会消失，悲伤也不会就此殆尽，而是滞留在身体的某个部位，成为一个未完成的事件，在日后的生活中产生一些莫名的情绪及生理问题。研究表明，哀伤长期得不到处理，可能会影响一个人的情绪和社会功能，会导致一系列的身心疾病，丧亲者的就医率、自杀率及死亡率都大大高出非丧亲者。这一点我有惨痛的教训。

我是一个工作狂，至少我的家人、学生和身边的朋友们是这么认为的，我基本不会在别人（包括家人）面前流泪。然而，在过去的几年中，我经历了两次重大丧失：41 岁的弟弟心脏病猝死，之后母亲的身体状况急剧下降，3 年后离开了

我们。弟弟离开后，由于哀伤和物理距离的原因，我竟然没有意识到母亲的身体恶化是严重的 PGD 导致的。母亲离开后，我很内疚、自责，一个人时常常以泪洗面，每天晚上都是伴着眼泪入睡。这种状况持续了近半年。

每个人在一生当中，不可避免地要面对亲朋好友的死亡。死亡是如此决绝，不可逆转，至亲至爱的离世让人痛苦不堪。但大多数人，借由时间，借由成长，能够慢慢地适应，然而有些人却需要干预。国外研究表明，丧亲者中大约 15% 的人需要不同程度的心理帮助。这些年，灾难频发，有人为的，也有自然的：汶川、玉树地震，马航失联，多少人一瞬间失去了自己的挚爱，这样的痛苦，如何承受？他们将如何面对丧失，继续生活？另外，我的学生何丽在博士期间研究的是中国失独父母的丧亲经验及历程，有很多次她访谈回来之后都需要一段时间的心理调适才能再继续。有的时候人生有些无常，一些突发的创伤性的离世，使哀悼历程变得非常复杂、极难逾越。

目前，国内的学者对哀伤及丧亲的关注还远远不够，系统的心理帮助和规范的实证研究很缺乏。我们对出生总是欢腾雀跃，然而，对于人生的终点和离去却了解得太少。我的团队这几年在哀伤及丧亲这个领域进行了一些探索，有一些体会，深感引进这样的著作很有必要。

本书是罗伯特·内米耶尔教授编著的著作，熟悉哀伤研究的学者一定都读过他的文章，听说过他提出的哀伤历程中的意义重建理论。他是一位非常有智慧同时专业功底很深的学者，也是典型的科学家和实践家。当看到这本书的时候，我十分欣喜：这本书汇集了哀伤治疗的各种技术，像一本哀伤治疗的百科全书，内米耶尔教授没有偏好任何一种流派，而是尊重各个流派的理论和方法，使这本书百花齐放。你可以看到传统的认知疗法，也可以看到接纳与承诺疗法；你可以看到艺术治疗，也可以看到后现代的叙事治疗。我相信无论是哪个流派的治疗师，你都可以找到相应的应对哀伤的方法，而且每个方法都有适应和禁忌的对象，同时，每个方法都是基于真实案例进行介绍的，增加了读者的感性认识。我的团队一边翻译一边学习，在翻译后的报告讨论会上，大家常常被书中的案例所打动，通过对案例的学习加深了对技术的理解。

这本译著是我带领我的研究生们共同完成的。我们有周密的分工，每个人负责其中的几个部分，先独自翻译，然后互相校对；同时，在每周的例会上，由译者报告自己所负责的部分，大家一起学习技术和案例，并研讨翻译中遇到的问

题，尤其是全书术语的统一。我参与了整个讨论过程和每个翻译环节中问题的解决，并负责审校全稿，最后由南京脑科医院张宁教授再审校一遍。译者的分工如下：第一部分和第十四部分，徐慰；序言、致谢、第二部分和第八部分，何丽；第三部分和第九部分，谢秋媛；第四部分，符仲芳；第五部分和第十一部分，唐森；第六部分，范文超；第七部分、第十部分和第十六部分，闫煜蕾；第十二部分和第十七部分，尉玮；第十三部分，杨微；第十五部分，胡泊。在翻译稿完成之际，我非常感谢张宁教授在审校过程中的意见和建议，感谢我的博士生何丽协调各个译者，协助联系出版社的编辑，协助我做一些统稿和整理的工作，感谢我的团队中所有学生对这本译著投入的感情、时间和精力，还要感谢机械工业出版社华章公司以及刘利英等几位编辑为这本书的出版所做的努力。此外，这本书的翻译和出版工作还受到了“中央高校基本科研业务费专项资金资助”，再次表示衷心感谢！

最后，我还是要说，尽管大家都十分认真和努力，但我们在翻译的过程中还是感到，这本著作中不同的作者，不仅专业素养超群，文学素养也颇高，他们的语言是那么优美，令我们十分惶恐，唯恐不能够将原文的文学性传递出来。要做到信达雅实属不易，所以还请读者不吝赐教，在阅读时遇到任何问题，请与我联系，欢迎提出宝贵意见：wjphh@bnu.edu.cn。

王建平于美国

2015年1月30日

序言

在外行人眼里，哀伤治疗是一件非常简单的事情。讽刺的是，其实不仅外行这么看，许多专业助人者也持有这样的观点。之所以认为它简单，是因为他们认为丧亲是人类普遍的经验，而且可以使用一些基本的、成套的技术来进行辅导，包括共情式的倾听、正常化来访者的反应，施以心理教育，还有在哀伤的不同阶段提供一般化的支持。然而，哀伤治疗与辅导其实并没那么简单。这是因为，许多哀伤咨询师及治疗师的经验都证明，那些改变生命体验的丧失会大大地动摇生者的人性，甚至是粉碎生者的生活以及其他的林林总总，而有些丧失可能是在极其复杂的社会情境下，发生在那些非常复杂的来访者身上的，他们因为一些复杂的原因丧失了一个与之有着非常复杂关系的人。而这种情况大约占到丧亲者的 20% ~ 25%^①。那些希望正常化和支持哀悼者的好心的倾听者会发现来访者需要的远不止于此，可能还需要更多，而这本书就是关于这些“更多”的。

我之所以决定编纂本书是为了那些长期与我并肩作战、有经验、有思想、技

① 我做出这样的估计是基于目前对于复杂性哀伤 (complicated grief) 及延长哀伤 (prolonged grief) 的大量研究，它们是对丧失的一种病理性反应，它们看起来与抑郁症状、焦虑症状相似，其实是不同的。在丧亲的成人当中，发病率是 10% ~ 15%，而这些丧亲者绝大多数是因为一些自然的原因 (比如年老、生病等) 失去伴侣或者父母 (Prigerson et al., 2009; Shear et al., 2011)。然而，在那些失去孩子的父母 (Keese, Currier, & Neimeyer, 2008) 和因为暴力原因丧失至爱 (McDevitt Murphy, Neimeyer, Burke, & Williams, 2011) 的丧亲者中，复杂性哀伤的发病率会大大提高，为 30% ~ 50%。失去配偶的人中大约有 10% 表现出了慢性的抑郁 (Bonanno, Wortman, & Nesse, 2004)。还有无数的哀悼者经历着严重的焦虑和创伤后反应，因此这个 20% ~ 25% 的估计是相对保守的。

术高超的哀伤咨询师和治疗师[⊖]，还有那些我有幸在专业工作坊中培训的人员。

有些天真的、自以为是的帮助者仅仅了解哀伤的阶段理论，或者只是逼着来访者说出他们痛苦的感受，这些理论和做法稍微有一些过时。与他们不同，和我一起工作的许多治疗师已经意识到并有兴趣去学习这个领域最新的一些理论，他们开始去了解实证研究最新的进展，同时他们也仔细地阅读这些资讯，研究和了解特定的个体及家庭的脆弱性，并根据这些内容去调整他们与来访者的工作。令我印象更加深刻的是，他们进行了大量的实践，这其中包括一些以研究为基础的针对特定问题的治疗，如针对创伤性反应的、依恋议题的，还有一些非常有创造性的实践，比如运用叙事治疗、艺术治疗、仪式治疗来满足来访者一般性及特定的需要。当然，在我认识的这些治疗师中，即便是最倾向于折中主义和最乐于实验的治疗师也没能做到：用一个人的实践覆盖了所有可能的干预方法。但是，哀伤咨询师及治疗师的共同体齐心协力、精心打造了一张丰富的治疗方法单来协助丧亲者；我们编著这本书的目标就是想在这些专家之间以及专业领域之外来分享这些实践经验。

本书的第二个目标更加微妙：一方面，继续推进哀伤的学术研究及学术交流；另一方面，也希望推进研究与实践的交流与沟通。当然，这个目标也不是本书才提出的新目标，在过去我们就在不断地努力倡导科学工作组织（Bridging work group, 2005）与专业组织如死亡教育与咨询协会（Association for Death Education and Counseling）之间的互育互利。而事实上，目前这个项目已经体现了这个目标，并且延伸与扩展了我和同事们的努力，因为在这本书当中的绝大多数章节都是由著名的丧亲研究者和临床工作者合著的（Neimeyer, Harris, Winokuer, & Thornton, 2011）。本书的贡献来自三类人：

1. 在丧亲及哀伤治疗领域发表了大量研究成果的学者和理论家。

⊖ 在本书中，丧亲辅导及哀伤治疗这两个术语或多或少是可以交替使用的。然而，有时候，前者更多的是指提供给那些适应的哀悼者度过正常的丧失所采用的支持、咨询及仪式，而后者则常常由一些受过专业训练的从业者，针对遭遇创伤性丧失的复杂个案或具有系统脆弱性的人进行的一些特殊的干预。我们应该认识到这个区别的合理性，尤其是当你需要判断你是否能够胜任与那些非常具有挑战性的个案工作时。但是我也意识到，两个领域所采用的技术和方法存在大量的重叠，带着领悟力和理解力的个体治疗师会非常自然地运用他们胜任的那些技术。

2. 采用质化研究和量化研究的方法增加了对丧亲干预知识方面顶级的临床研究
研究者。
3. 这个领域的从业者。毫无疑问，他们不断地推动传统实践工作的创新，但
是他们并没有很多机会在机构之外去分享其高超技术。

假如这本书能够引起从业者的关注，使他们了解目前学术和实验室研究中许多新出现的原创理论和方法，假如这本书能够唤醒研究者注意到现在有许多具有创造性的实践，这些实践使得这个研究领域如此具有生机和活力，而不仅仅是他们目前已经研究过的东西，那么这个项目就是成功的。

在结束之前，也允许我说说邀请参与编写本书的贡献者的特点，是很有必要的：首先，我邀请了几个人花了几章的篇幅来撰写哀伤治疗的准备部分，作为这本书的准备部分，它的目标是为接下来的工作设定一个框架，我们要讨论特定的技术在哀伤治疗中使用时的关系矩阵。这个框架认为，治疗师至少应该有很深的共情能力和回应能力，能够在面对丧失之痛时毫不退缩地在职，陪伴来访者在正念的状态下体验痛苦，具有一定的洞察力，能够评估是该将注意力放在来访者面临的物理、心理、社会挑战上，还是应该放在来访者与已故者的关系上。这里面涉及的议题是如此宽泛，所以我放宽了结构上的要求，而是鼓励尽量简洁，让章节的内容能够尽量是读者友好型的。其次，这也是本书的重中之重，在大多数篇章，我都在邀请专家谈论治疗技术，包括特定的程序、形式、处理特定临床问题的方式，还涉及不同类型的丧失和来访者。在这里，我做了一些适当的调整，我尽量找到能够覆盖不同丧亲情境和人群的方法，所以大部分实践都是非常具有弹性的，能够推广到他们一开始所针对的情境之外。然而，我必须说，几乎没有什么干预是具有普遍适用性的，至少谦逊、聪明的临床工作者会说他们的缺陷是什么。基于这个原因，我要求每位作者诚实简洁地介绍了自己方法的适应症和禁忌症，也就是说在什么情况下比较适合，在什么情况下不太合适。同时，我也要求他们非常清晰地描述他们的技术，理想状况是能够将其变成一套可操作的程序，当然，因为我意识到会出现一些比较抽象、宽泛的方法（比如，咨询/联结，使用隐喻性再定义），并不好操作化处理，所以这个只是建议，希望尽可能做到，而不是必须。技术使用一般是放在具体的案例中，这样读者可以充满感情地去阅读，从而反思他们所服务的来访者的情绪。阅读这些案例所产生的痛苦与实际做

哀伤辅导比起来都是苍白的，因此我们还有好几章的关注点放在了治疗师的自我照顾上。不管你是在打开还是合上本书的时候，都请你注意照顾好自己。最后，我要求这些贡献者在呈现案例之后有一些总结，说明相关程序及一些方法上的变式，同时提供一些精心挑选的参考文献[⊖]，介绍相关的理论和研究，给从业者提供更多的学习资源。

考虑到繁忙的从业者可能对这些有用的技术的核心程序更感兴趣，而对于论证它们的合理性和科学性没有兴趣，因此我强调了简洁性。我们的目标是呈现在哀伤领域所使用的那些有代表性的方法，它们是一些非常有创造性的方法，这些方法可以有许多变式，它们能够在我们通常所采用的工作方式不管用时给我们希望。我相信这本书的出版会实现我们的目标，并将会推动更多在哀伤治疗领域的创新以及更多实践研究的发展。

⊖ 见华章网站，<http://www.hzbook.com>，注册后搜索本书，找寻需要的资料。

致 谢

本书的诞生有着一个很长的过去，却只有一个短暂的现在。这本著作从最初的理念到现在你看到的出版稿已经发生了惊人的变化，因为许许多多的临床合作者热心地参与进来，分享他们的研究程序以及在哀伤治疗实践中的独创。把这些内容编辑成一个连贯的体系，并且竭尽全力把我最钟爱的治疗实践百宝箱增添进来，这是一件非常快乐的事情。从广义上说，本书应该追溯到早期所从事的工作经历，我与那些挣扎于丧失痛苦的来访者一起，还有那些辅导他们、充满着勇气的同事一起工作。这本书与过去我所看到的任何临床指导手册相比，都更像是临床工作者和来访者的合唱。他们的声音在这些文字中，有时候发生共鸣，有时候像是和声，有时候像是对一些丧失中出现的共同主题以及丧亲情境下意外出现的希望的反复吟唱、精雕细琢。我衷心地感谢合唱队里的每一个成员，非常有幸和他们当中的许多人成为朋友。

我同样非常感谢我的其他同事，他们默默无闻地工作才使得这本书得以付梓。感谢 Anna Moore，她是 Routledge 出版社关于“死亡、临终及丧亲系列”的策划编辑，她非常信任我，将主编的工作交给我，正是因为她的支持，我才可以完成这项工作。她给了我许多自由度，充分信任我，我想每个有眼光的主编应该都会非常享受这样的自由。另外，我还要感谢 Elizabeth Crunk 的辛勤工作，她不知疲倦，至少是从不抱怨。她曾经是我的学生，现在正在追逐她的梦想，成为一名咨询师，她无私地贡献了不计其数的时间和精力去完成这个巨大工程的管理和编辑工作。Kirsty Holme 负责本书的排版工作，同样是力图让这本书在视觉上显得非常有吸引力，同时还尽责地修改文稿中的错误。此外，还特别感谢我的艺术家好朋友，Lisa Jennings，她非常慷慨地分享了她的想法，将看起来非常有趣的、灵动的艺术作品作为本书的封面，这样的设计不仅让我们感受到逗留在哀伤中的

困苦，也让我们更加坚定了陪伴他们的信念，拥有了共同走向目的地的希望。她的设计就像一首歌曲一样唤起了我的感受，我也希望读者们能够产生这样的感觉。最后，也是最最重要的，我要表达我最衷心的感谢，感谢我成百上千的来访者，谢谢你们允许我在那个绝望幽暗的深谷陪伴你们，尤其要感谢的是那些允许我在本书中呈现你们故事的人，正是因为有这些案例片段，才使得各个章节更加有生气。他们的声音承载着丧失的真实情绪，能够超越文字和语言，真正地融入那些与你们有类似痛苦经历的人的生命中去，也定能让读到这本书的临床工作者有了更多的交流欲望和机会。光是想到这些结果，我就心生欣慰。

罗伯特·内米耶尔博士于2012年2月

目 录

译者序
序 言
致 谢

第一部分 工作框架 / 1

第 1 章 在场、处理和步骤

哀伤治疗中咨询技术水平的关系框架 / 1

第 2 章 哀伤治疗中的共情精神 / 12

第 3 章 西拉

哀伤的正念指导 / 17

第 4 章 追随哀伤的轨迹

一种哀伤的干预框架 / 22

第二部分 调节情绪 / 26

第 5 章 哀伤监测日志 / 26

第 6 章 绘制失落的地形图：是哀伤？不是哀伤？ / 30

第 7 章 体验哀伤之痛 / 34

第 8 章 适用于丧亲者的精神科药物 / 37

第 9 章 正念训练 / 41

第 10 章 多次丧失及“影响圈”技术 / 45

- 第 11 章 重构噩梦 / 48
- 第 12 章 形象化预期性哀伤 / 51
- 第 13 章 直觉的幽默感 / 53

第三部分 和身体工作 / 56

- 第 14 章 类推倾听 / 56
- 第 15 章 拍掌气功 / 60
- 第 16 章 穿过沙子的手 / 64
- 第 17 章 从哀伤中走过，在哀伤中呼吸 / 69
- 第 18 章 保持联结的身体意象 / 73
- 第 19 章 关于身体的写作 / 78
- 第 20 章 信任的身体 / 83

第四部分 转化创伤 / 88

- 第 21 章 复杂性哀伤和创伤：哪个应该优先治疗 / 88
- 第 22 章 复述死亡故事 / 92
- 第 23 章 呼唤遭受暴力死亡的亲人并与其建立联盟 / 99
- 第 24 章 眼动脱敏和再加工 / 103
- 第 25 章 建构闪回的意义 / 108
- 第 26 章 创伤对话 / 112
- 第 27 章 冲突性家庭和代际间家庭中的创伤性哀伤 / 116

第五部分 改变行为 / 121

- 第 28 章 行为激活 / 121
- 第 29 章 应对困难的日子 / 125
- 第 30 章 自信心训练 / 129
- 第 31 章 寻找平衡的写作干预 / 133

第六部分 重构认知 / 137

第 32 章 利用行为实验来改变灾难性误解 / 137

第 33 章 面对丧失时的合理反应 ABC 模型 / 141

第 34 章 接纳与承诺疗法 / 145

第 35 章 合理情绪身体想象 / 149

第 36 章 适用于丧失关系的图式疗法 / 153

第 37 章 针对儿童哀伤障碍的认知重建 / 157

第七部分 应对阻抗 / 162

第 38 章 “你允许自己感觉不错吗？” / 162

第 39 章 哀伤治疗深层修通时的公开表述技术 / 165

第 40 章 哀伤管理中有控制的回避 / 169

第八部分 寻找意义 / 173

第 41 章 通过态度来寻找意义 / 173

第 42 章 通过指导性的日志记录来促进意义建构 / 178

第 43 章 对丧子父母使用“丧失特征描述”技术 / 183

第 44 章 隐喻性再定义 / 187

第 45 章 灵修 / 191

第九部分 重写生命叙事 / 195

第 46 章 生命回顾 / 195

第 47 章 丧失时间线 / 199

第 48 章 虚拟梦境故事 / 203

第 49 章 寻找你的声音：创造疗愈的对话 / 207

第 50 章 记录儿童的生命故事 / 211

第 51 章 故事山 / 215

第十部分 整合艺术 / 218

第 52 章 跨通道的表达性艺术 / 218

第 53 章 蒙太奇艺术处方 / 223

第 54 章 播放列表 / 230

第 55 章 隐喻的沙盘治疗 / 235

第 56 章 你的名字里有什么 / 241

第 57 章 心的秘密 / 245

第 58 章 艺术工作室程序 / 248

第十一部分 加强记忆 / 252

第 59 章 打开家庭相册 / 252

第 60 章 纪念的旗帜 / 256

第 61 章 回忆片段 / 260

第 62 章 孩子们的记忆坊 / 263

第 63 章 记忆盒子 / 267

第 64 章 大自然的提醒物 / 271

第十二部分 重新建立联结 / 275

第 65 章 介绍死者 / 275

第 66 章 通过意象引导想象联结 / 279

第 67 章 给死者写信 / 283

第 68 章 引导与死者的想象性对话 / 287

第 69 章 空椅技术 / 291

第 70 章 生命印记 / 300

第 71 章 从悲伤到遗赠 / 303

第 72 章 时光文档 / 308

第十三部分 修订目标 / 313

第 73 章 为哀伤历程中的自我照顾设定目标 / 313

第 74 章 定义自己, 展望自己 / 317

第 75 章 应对假期的思维导图 / 322

第 76 章 沃登模式在战时丧亲中的应用 / 325

第十四部分 外部资源获取 / 329

第 77 章 诗歌与阅读疗法 / 329

第 78 章 阅读疗法在儿童中的应用 / 333

第 79 章 哀伤和丧失的网络支持 / 337

第十五部分 与他人一起哀悼 / 340

第 80 章 协调社会支持 / 340

第 81 章 解决丧亲支持团体关系的破裂问题 / 344

第 82 章 与夫妻和家人谈话的技巧 / 349

第 83 章 在工作场所建立讨论小组 / 353

第 84 章 行善意之举 / 356

第 85 章 繁星满天 / 359

第 86 章 对假性精神病老年患者预期性哀伤的团体治疗 / 363

第十六部分 仪式转化 / 366

第 87 章 治疗性仪式 / 366

第 88 章 赤足漫步 / 369

第 89 章 哀伤螺旋 / 373

第 90 章 记忆船 / 377

第 91 章 自杀死亡后的支持性“丧失仪式” / 381