

丧亲青少年哀伤反应与哀伤辅导的研究进展

何雪花, 王莉, 张慧, 刘经邦, 沈云霞, 宫晓艳

(浙江大学医学院附属邵逸夫医院 护理部, 浙江 杭州 310016)

丧亲是指经历重要他人(包括父母、兄弟姐妹等)的离世^[1]。联合国儿童基金会数据^[2]显示, 2023 年全球约 1.52 亿 17 岁以下儿童和青少年经历父母一方或双方的死亡成为丧亲者。青少年处于生长发育的敏感时期, 经历丧亲事件会出现明显的哀伤反应, 应对不良容易引起创伤后应激障碍(post traumatic stress disorder, PTSD)和延长哀伤障碍(prolonged grief disorder, PGD)^[3-4], 出现焦虑抑郁, 甚至增加违法犯罪行为和产生自杀倾向^[5-6]。哀伤辅导是指专业人员采用心理支持方法, 除了临终患者也协助丧亲者在合理时间内引发正常哀伤, 增强其应对不良事件能力的干预措施^[7]。目前, 国内针对丧亲青少年哀伤辅导主要以个案研究为主^[8-9], 而国外哀伤辅导形式和内容多样^[10]。因此, 本文对国内外丧亲青少年的哀伤反应、评估工具及哀伤辅导现状进行综述, 以期为我国护理人员开展丧亲青少年哀伤辅导奠定基础。

1 丧亲青少年的哀伤反应

世界卫生组织(World Health Organization, WHO)将青少年期定义为 10~19 岁从童年步入成年的人生阶段, 是奠定健康基础的重要时期^[11]。青少年期大脑发育尚未完全成熟, 认知功能脆弱而敏感, 容易产生冲动行为^[12]。有研究^[5-6]显示, 丧亲青少年的哀伤反应通常生理上出现睡眠障碍、性行为增加等; 精神上出现焦虑、抑郁、自责、心境障碍、自杀倾向等; 行为上出现注意力不集中、酒精成瘾、违法犯罪、加速成长出现“父母化”等。然而, 个体的哀伤反应是因人而异的。有研究^[13]发现, 与男性相比, 女性丧亲青少年表现出更高水平的内在哀伤反应和 PTSD 症状; 失去至亲的青少年存在剧烈心理困扰^[14]; 同时失去多名亲人的青少年更易出现 PTSD 症状^[15]; 亲友因自杀、暴力事件等死亡, 青少年容易产生自杀倾向、酒精等物质滥用、焦虑抑郁等^[14-16]。正常情况下, 丧亲青少年哀伤会经历面对生活的巨变、体验丧亲的痛苦与失落、在哀伤中继续生活和重新诠释死亡 4 个阶段; 能完整经历上述 4

个阶段的丧亲青少年哀伤适应良好, 否则心理发展会受阻, 严重者演变成 PGD^[17-18]。综上, 国外已广泛开展回顾性及前瞻性研究不断探索丧亲青少年的哀伤反应及影响因素^[15-16, 19-20], 而国内尚缺乏大样本调查性研究, 未来研究可在全中国范围内开展前瞻性研究, 深入探索丧亲青少年哀伤变化轨迹, 找出影响因素, 为护理人员实施针对性哀伤辅导提供依据。

2 丧亲青少年的哀伤评估工具

哀伤评估工具根据哀伤持续时间通常分为一般哀伤评估工具和 PGD 评估工具^[21]。由于丧亲青少年属于特殊人群, 学者们研制了针对性哀伤评估工具。

2.1 一般哀伤评估工具

2.1.1 青少年哀伤量表(the adolescent grief inventory, AGI) 2018 年, Andriessen 等^[22]研制了一种全面、有效测量 12~18 岁丧亲青少年哀伤反应的量表, 包括伤心(11 个条目)、自责(5 个条目)、焦虑和自残(8 个条目)、震惊(4 个条目)、愤怒(5 个条目)和背叛及和平感(7 个条目)6 个维度, 采用 Likert 5 级评分法, 从“完全没有”至“极度”分别计 1~5 分。量表的 Cronbach's α 系数为 0.94。2023 年, Tureluren 等^[23]将其翻译成荷兰语, 在比利时经历丧亲事件的学生中开展调查, 其 Cronbach's α 系数为 0.89。目前该量表尚无中文版, 因测量哀伤反应维度全面, 未来可在我国验证和推广。

2.1.2 霍根丧亲清单-简短形式(儿童和青少年版)[the Hogan Inventory of bereavement-short form(children and adolescents), HIB-SF-CA] 2021 年, Hogan 等^[24]将霍根兄弟姐妹丧亲量表(Hogan sibling inventory of bereavement, HSIB)简化成 21 个条目的 HIB-SF-CA, 包含哀伤(10 个条目)和个人成长(11 个条目)2 个维度, 量表的 Cronbach's α 系数为 0.91, 内部一致性较好。该量表所含维度及条目较少, 在青少年中适用性更强, 用于评价针对丧亲儿童和青少年哀伤干预措施的有效性^[25]。然而, 该量表尚需在更多丧亲青少年中验证其适用性和推广性。

2.2 PGD 评估工具

2.2.1 青少年延长哀伤问卷(inventory of prolonged grief for adolescents, IPG-A) 2012 年, 基于成人复杂哀伤问卷修订版(the revised inventory of complicated grief, ICG-R)Spuij 等^[26]编制了 IPG-A, 用于评估丧亲青少年是否存在 PGD 症状及严重程度。该量表

【收稿日期】 2024-07-11 【修回日期】 2024-12-22

【基金项目】 浙江省医药卫生科技计划项目(2023KY814); 浙江大学医学院附属邵逸夫医院护理临床研究项目(2024HLKY04)

【作者简介】 何雪花, 本科, 主管护师, 电话: 0571-87888740

【通信作者】 王莉, 电话: 0571-87888740

包括延长哀伤障碍症状维度 30 个条目,采用 Likert 3 级评分法,1~3 分分别表示为“几乎从不”“有时”“始终”,量表的 Cronbach's α 系数 0.93~0.96,重测信度为 0.72。该量表在国外丧亲青少年中应用较广泛^[27],然而近年来 PGD 明确了疾病名称和诊断标准^[18],故该量表需更新和修订才能被应用。

2.2.2 青少年延长哀伤问卷(prolonged grief questionnaire of adolescents,PGQ-A) 2016 年,Unterhitzberger 等^[28]研制了 PGQ-A,包含分离焦虑(26 个条目)和次级情绪(10 个条目)2 个维度,由受试者自我报告过去 4 周延长哀伤症状出现的频率,以筛选出需要哀伤治疗的人群。采用 Likert 5 级评分法,1~5 分分别表示为“从不”“很少”“有时”“经常”“总是”,量表 Cronbach's α 系数为 0.94,内部一致性较好,敏感度 85.30%,特异性 85.90%^[28]。PGQ-A 有英语和卢旺达语 2 个版本,目前该问卷仅调查了卢旺达丧亲青少年,由于社会文化差异,在其他文化背景中尚未见应用,故适应性有待验证。

2.2.3 创伤性哀伤工具-儿童-临床医生管理版(the traumatic grief inventory-kids-clinician-administered,TGI-K-CA)

由于 PGD 先后被纳入《国际疾病分类》第 11 版和美国《精神障碍诊断统计手册》第 5 版修订版中,然而缺乏符合诊断标准的有效评估工具,2023 年,van Dijk 等^[29]开发了 16 个条目的 TGI-K-CA 用于准确评估儿童和青少年 PGD 症状。目前已有荷兰语和英语版,但因刚刚完成工具开发,仍缺乏心理测量学验证结果。因此,该工具尚未被广泛应用,需要进一步探索和验证。

3 丧亲青少年的哀伤辅导

3.1 实施人员 实施人员作为丧亲青少年哀伤辅导的关键角色,目前研究中常分为以下 3 类:精神心理专业人员(精神科医生、心理治疗师、心理咨询师、音乐和艺术治疗师等)、其他专业人员(医生、护士、社会志愿者、儿童生活专家、牧师、丧亲调解员、家庭工作者等)、学校相关人员(教师、学生等)^[30-31]。尽管实施人员皆接受了规范的知识与技能培训,具备实施哀伤辅导的资质^[30],但由于丧亲青少年哀伤反应是多样、复杂且持续的,精神心理专业人员常承担心理咨询和心理治疗的重要工作,医护人员在生理、心理症状识别和治疗中发挥主要作用,而家庭和学校人员分别在其家庭和学校生活中提供针对性帮助^[32-33]。综上,未来需要持续优化哀伤辅导的顶层设计,充分发挥护理人员的桥梁作用,联合多学科领域的工作团队,探索创新高效合作模式和内容,为丧亲青少年提供高质量的哀伤辅导。

3.2 实施形式

3.2.1 面对面哀伤辅导 面对面哀伤辅导是指研究

者通过小组或个人面对面对丧亲者开展哀伤辅导的干预形式。Hill 等^[34]采用每周 1 次面对面会议或照护者-孩子二元会议形式开展哀伤辅导,对其进行深入评估,根据结果制订特定干预内容。Ridley 等^[35]组织了“让我们谈谈它”哀伤工作坊,由 2 名儿童心理学家共同主持 4 次面对面会议,内容包括个人创意活动、引导以哀伤为中心的小组讨论和集体绘画,帮助丧亲青少年表达哀伤并使其正常化,减少孤立感。结果显示,82.50%的参与者表示工作坊是有帮助的。由此可见,实施面对面哀伤辅导具有一定成效,但对实施人员的沟通技巧要求较高,需要时刻保持无偏见态度,并重视丧亲青少年的自主决定权,才能保证哀伤辅导的质量和效果。

3.2.2 网络哀伤辅导 随着互联网飞速发展,网络干预也成为心理领域的热门干预形式。Krysinska 等^[36]开发了名为“让我们谈谈自杀”网络干预项目,为期 2 周,包括 3 次 1.5 h 的直播、在线小组会议,对丧亲青少年提供管理哀伤的工具和心理教育策略,开展心理教育讲座、哀伤经历讨论、创造性活动、引导意象/正念冥想和情绪调节练习;结果显示,该干预具有一定积极效果,然而样本量较少,效果评价仅有质性访谈结果。与此同时,网络哀伤辅导效果尚存有争议,因不了解对方的专业背景,丧亲青少年更倾向于面对面干预,然而通过网络阅读真实哀伤故事和浏览哀伤信息资源是有一定帮助的^[33]。因此,未来研究中需要充分发挥网络优势,不断探索科学规范、方便快捷的网络哀伤辅导形式和内容。

3.3 实施内容

3.3.1 认知行为疗法(cognitive behavioral therapy,CBT) CBT 是心理领域常用的干预方法。Boelen 等^[37]采用 CBT 对患有 PGD 的丧亲青少年进行哀伤辅导,治疗过程包括:(1)谁去世了?邀请丧亲者分享失去亲人的场景,鼓励与现实对抗,帮助治疗师识别可能的适应不良;(2)什么是丧亲?解释适应丧亲之痛的 4 项任务,即面对现实和失去的痛苦,重拾对自己、对他人、对生活和对未来的信心,关注自己的问题,继续曾经享受的活动;(3)认知重构,聚焦于任务二;(4)适应不良行为。使用暴露解决任务一、问题解决技巧用于解决任务三、行为活动用于解决任务四;(5)失去后继续前进。结果显示,CBT 能有效减轻丧亲青少年 PGD、抑郁、PTSD 和其他内在症状。然而,CBT 对丧亲青少年 PGD 的长期效果需要进一步验证,未来研究中可对该人群建立长期队列,通过定期结局指标测量,从而探究 CBT 的远期效果。

3.3.2 创造性艺术疗法 艺术疗法是指心理领域中使用音乐、舞蹈、绘画、摄影和写作等艺术形式进行治

疗的方法^[38]。Myers-Coffman 等^[39]招募 10 名丧亲青少年开展前后对照研究, 基于青少年丧亲适应情境弹性模型、意义重构模型构建由 8 次每周 90 min 会议组成的弹性歌曲创作项目(the resilience songwriting program, RSP), 音乐治疗师作为促进者、制作者和教育者, 第 1 次会议致力建立融洽的关系, 并学习乐队中的音乐身份; 接着 6 次会议是创作和录制 2 首原创歌曲; 最后 1 次会议为歌曲分享派对。结果显示, 该方案具有可行性, 能起到一定效果。然而, 该研究样本量偏小, 采用前后对照研究, 仅有质性资料的效果评价, 导致研究结果具有局限性, 未来研究可在此基础上扩大样本量, 设计科学严谨的随机对照试验, 并探索其他艺术疗法形式和内容, 从而不断验证 RSP 的实施效果。

3.3.3 哀伤成分疗法 针对丧亲青少年的哀伤特征, 学者们探索出针对哀伤成分的干预疗法, 比如 Hill 等^[34]基于多维哀伤理论(包括分离焦虑、存在/身份痛苦和环境相关痛苦), 制订“学习哀伤”和“说出你的故事”两阶段治疗措施, 对高度心理困扰的丧亲青少年进行心理教育、技能建设和哀伤识别, 聚焦每个哀伤维度, 促进适应哀伤, 取得不错的治疗效果。Clow 等^[40]采用创伤和哀伤成分疗法(trauma and grief component therapy for adolescents, TGCTA)的基础知识和技能、在哀伤经历中开展工作和为未来做准备 3 个治疗模块, 通过小组会议对监禁在美国安全惩戒机构的丧亲青少年进行治疗, 2 名临床医生全程参会并聆听其心声, 会议流程包括固定签到仪式、核心会议内容及结束时会议反馈, 每次会议核心内容不尽相同, 但始终包括心理教育、技能培养实践和共享活动。结果显示, TGCTA 能有效缓解该人群哀伤的分离焦虑和环境相关痛苦, 并改善行为模式, 然而是否有效减少自杀风险及再犯罪率, 尚需长期随访研究进一步探索。未来研究中可根据不同丧亲青少年群体的哀伤反应, 制订精准有效的个性化哀伤辅导内容。

3.3.4 联合心理疗法 丧亲青少年哀伤是复杂且持续的状态, 采用单一的心理疗法难以全面处理其心理问题, 因此有学者尝试联合多种心理疗法对其进行哀伤辅导。Krysinska 等^[36]开发的网络干预项目采用 CBT 来识别和管理思维和情绪, 采用接受和承诺疗法来处理情绪和具有挑战性的经历, 以建立复原力, 采用叙事疗法来理解不同层次的经历, 以及躯体疗法来处理躯体哀伤反应, 充分发挥各个心理疗法的优势, 取得了更佳的干预效果。因此, 联合心理疗法对丧亲青少年开展哀伤辅导具有较大价值, 未来研究中需要制订多种心理疗法联合的标准和适用

情境, 不断探究联合作用的机制和效果, 从而为丧亲青少年提供更加全面专业的丧亲辅导。

4 启示

4.1 开发本土化哀伤评估工具, 精准描绘我国丧亲青少年哀伤特征 目前, 针对丧亲青少年的哀伤评估工具大多基于国外文化背景开发, 在我国的适用性存在一定局限性。我国传统文化重视家庭观念, 丧亲极大破坏了家庭完整性, 故我国丧亲青少年很可能呈现独特的哀伤反应。未来研究有必要开发符合我国丧亲青少年的哀伤评估工具, 为护理人员实施哀伤评估及症状监测提供可靠工具, 以更精准地描绘其哀伤特征, 为后续的干预性研究奠定基础。

4.2 探索多元化哀伤辅导, 构建丧亲青少年心理护理范式 国内丧亲青少年的哀伤辅导大多基于经验开展, 缺乏理论依据和高质量循证证据, 难以大范围推广应用。安宁疗护实践作为护理学科重要的工作内容之一, 未来可组建由护士主导的丧亲青少年哀伤辅导多学科团队, 包括精神心理专家、护理专家、家庭治疗师、学校教师等, 整合多元优质资源, 构建丧亲青少年心理护理范式, 并开展长期效果追踪, 从而助力丧亲青少年心理健康发展。

【关键词】 青少年; 丧亲; 哀伤; 哀伤辅导

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2025.02.011

【中图分类号】 R473.72; R471 **【文献标识码】** A

【文章编号】 2097-1826(2025)02-0042-04

【参考文献】

- [1] 于心怡, 钱文丽, 黄晶菁, 等. 急性哀伤期丧亲者持续性联结的不同模式及其与哀伤症状的关系[J]. 心理与行为研究, 2024, 22(3): 402-409.
- [2] United Nations International Children's Emergency Fund. UNICEF data warehouse [EB/OL]. [2024-06-01]. https://data.unicef.org/resources/data_explorer/unicef_f/?ag=UNICEF&df=GLOBAL_DATAFLOW&ver=1.0&dq=.HVA_PED_LOST..&startPeriod=2023&endPeriod=2024.
- [3] REVET A, BUI E, BENVEGNU G, et al. Bereavement and reactions of grief among children and adolescents: present data and perspectives[J]. Encephale, 2020, 46(5): 356-363.
- [4] FALALA A, LANNES A, BUI E, et al. Prevalence of prolonged grief disorder in bereaved children and adolescents: a systematic review[J]. Encephale, 2024, 50(5): 557-565.
- [5] FARELLA G M, GOBBI G. Parental Death During Adolescence: a review of the literature[J]. Omega (Westport), 2023, 87(4): 1207-1237.
- [6] STIKKELBROEK Y, BODDEN D H, REITZ E, et al. Mental health of adolescents before and after the death of a parent or sibling[J]. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2016, 25(1): 49-59.
- [7] 张森森, 张丽, 闫荣, 等. 网络哀伤辅导在安宁疗护中的应用进展[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(5): 556-561.
- [8] 高春云. 个案工作在丧亲儿童哀伤辅导中的应用研究[D]. 贵阳: 贵州大学, 2022.

- [9] 薛星潼. 丧亲青少年哀伤反应干预的实践与反思[D]. 上海: 华东理工大学, 2020.
- [10] HANAUER C, TELAAR B, ROSNER R, et al. The efficacy of psychosocial interventions for grief symptoms in bereaved children and adolescents: a systematic review and Meta-analysis[J]. *J Affect Disord*, 2024(350): 164-173.
- [11] World Health Organization. Adolescent mental health[EB/OL]. [2024-06-01]. <https://www.who.int/zh/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- [12] ORENSTEIN G A, LEWIS L. Eriksons stages of psychosocial development [M/OL]. [2024-05-07]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556096/>.
- [13] SHULLA R M, TOOMEY R B. Sex differences in behavioral and psychological expression of grief during adolescence: a Meta-analysis[J]. *J Adolesc*, 2018(65): 219-227.
- [14] ALVIS L, ZHANG N, SANDLER I N, et al. Developmental manifestations of grief in children and adolescents: caregivers as key grief facilitators[J]. *J Child Adolesc Trauma*, 2023, 16(2): 447-457.
- [15] KAPLOW J B, WAMSER-NANNEY R, LAYNE C M, et al. Identifying bereavement-related markers of mental and behavioral health problems among clinic-referred adolescents[J]. *Psychiatr Res Clin Pract*, 2021, 3(2): 88-96.
- [16] DEL CARPIO L, PAUL S, PATERSON A, et al. A systematic review of controlled studies of suicidal and self-harming behaviours in adolescents following bereavement by suicide[J/OL]. [2024-05-07]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/pmid/34242305/>. DOI: 10.1371/journal.pone.0254203.
- [17] 徐洁, 陈顺森, 张日昇, 等. 丧亲青少年哀伤过程的定性研究[J]. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25(9): 650-654.
- [18] EISMA M C. Prolonged grief disorder in ICD-11 and DSM-5-TR: challenges and controversies[J]. *Aust N Z J Psychiatry*, 2023, 57(7): 944-951.
- [19] FALK M W, ALVARIZA A, KREICBERGS U, et al. End-of-life-related factors associated with posttraumatic stress and prolonged grief in parentally bereaved adolescents [J]. *Omega (Westport)*, 2022, 86(1): 174-186.
- [20] LIU C, GROTTA A, HIYOSHI A, et al. Parental death and initiation of antidepressant treatment in surviving children and youth: a national register-based matched cohort study[J/OL]. [2024-06-01]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/pmid/37396801/>. DOI: 10.1016/j.eclim.2023.102032.
- [21] 冯梅, 罗丹. 丧亲者哀伤评估工具的研究进展[J]. *军事护理*, 2024, 41(3): 86-88.
- [22] ANDRIESEN K, HADZI-PAVLOVIC D, DRAPER B, et al. The adolescent grief inventory: development of a novel grief measurement[J]. *J Affect Disord*, 2018(240): 203-211.
- [23] TURELUREN E, CLAES L, ANDRIESEN K. Personal growth in bereaved students: associations with support, grief, and distress [J]. *Death Stud*, 2023, 47(3): 307-314.
- [24] HOGAN N S, SCHMIDT L A, HOWARD SHARP K M, et al. Development and testing of the Hogan Inventory of Bereavement short form for children and adolescents[J]. *Death Stud*, 2021, 45(4): 313-321.
- [25] ZHANG T, KRYNSKA K, ALISIC E, et al. Grief instruments in children and adolescents: a systematic review[J/OL]. [2024-06-01]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37078181/>. DOI: 10.1177/00302228231171188.
- [26] SPUIJ M, PRINZIE P, ZIJDERLAAN J, et al. Psychometric properties of the dutch inventories of prolonged grief for children and adolescents[J]. *Clin Psychol Psychother*, 2012, 19(6): 540-551.
- [27] BOELEN P A, SPUIJ M, REIJNTJES A H A. Prolonged grief and posttraumatic stress in bereaved children: a latent class analysis[J]. *Psychiatry Res*, 2017(258): 518-524.
- [28] UNTERHITZENBERGER J, ROSNER R. Preliminary evaluation of a prolonged grief questionnaire for adolescents[J]. *Omega-J Death Dying*, 2016, 74(1): 80-95.
- [29] VAN DIJK I, BOELEN P A, DE KEIJSER J, et al. Assessing DSM-5-TR and ICD-11 prolonged grief disorder in children and adolescents: development of the traumatic grief inventory-kids-clinician-administered [J/OL]. [2024-06-01]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/pmid/37078208/>. DOI: 10.1080/20008066.2023.2197697.
- [30] RIDLEY A, FRACHE S. Bereavement care interventions for children under the age of 18 following the death of a sibling: a systematic review[J]. *Palliat Med*, 2020, 34(10): 1340-1350.
- [31] BATISTA M Y. Creating space for adolescents: school based student grief group[D]. California: Saint Mary's College of California, 2020.
- [32] ANDRIESEN K, LOBB E, MOWLL J, et al. Help-seeking experiences of bereaved adolescents: a qualitative study [J]. *Death Stud*, 2019, 43(1): 1-8.
- [33] ANDRIESEN K, KRYNSKA K, RICKWOOD D, et al. "Finding a safe space": a qualitative study of what makes help helpful for adolescents bereaved by suicide [J]. *Death Stud*, 2022, 46(10): 2456-2466.
- [34] HILL R M, OOSTERHOFF B, LAYNE C M, et al. Multidimensional grief therapy: pilot open trial of a novel intervention for bereaved children and adolescents[J]. *J Child Fam Stud*, 2019, 28(11): 3062-3074.
- [35] RIDLEY A, REVET A, RAYNAUD J P, et al. Description and evaluation of a French grief workshop for children and adolescents bereaved of a sibling or parent [J/OL]. [2024-06-01]. <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-021-00861-9>. DOI: 10.1186/s12904-021-00861-9.
- [36] KRYNSKA K, CURRIER D, ANDRIESEN K. Evaluation of a new online program for children bereaved by suicide: the views of children, parents, and facilitators[J]. *Arch Suicide Res*, 2024, 28(1): 384-398.
- [37] BOELEN P A, LENFERINK L I M, SPUIJ M. CBT for prolonged grief in children and adolescents: a randomized clinical trial[J]. *Am J Psychiatry*, 2021, 178(4): 294-304.
- [38] 艾迪娜·艾斯克尔, 聂婧, 李霞. 创造性艺术治疗应用于痴呆患者精神行为症状的研究进展[J]. *中国医学科学院学报*, 2023, 45(2): 322-326.
- [39] MYERS-COFFMAN K, KRATER C, SHANINE M, et al. Feasibility and acceptability of the resilience songwriting program for adolescent bereavement[J/OL]. [2024-06-01]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455620300976?via%3Dihub>. DOI: 10.1016/j.aip.2020.101724.
- [40] CLOW S, OLAFSON E, FORD J, et al. Addressing grief reactions among incarcerated adolescents and young adults using trauma and grief component therapy[J]. *Psychol Trauma*, 2023, 15(Suppl 1): S192-S200.