



象徵、擬像與移情治療法 應用於喪親家屬的可行性研究

制作人：蔡政忠



象徵、擬像與移情治療法 應用於喪親家屬的可行性研究



蔡政忠

中國民政部社會工作研究中心特約研究員
廣東省民政廳社會工作專業人隊伍建設評審委員

聯繫方式：aaa_maxwell@hotmail.com

zzcai@stu.edu.cn（李嘉誠基金會汕頭大學）

現任職廣州市仲愷農工大學社工系主任

13640211648（中）60623604（港）0971085001（台）



他死了，我的心也死了

- ▲ 2015年廣東惠州女子不遠千里踩著三輪車送丈夫遺體回廣西的事件曝光之後，讓我們又體驗夫妻親情的偉大。

A decorative graphic consisting of two overlapping triangles, one grey and one yellow, pointing downwards.

袁枚《祭妹文》、 日本吉本巴娜娜《我愛廚房》

- ▲ 祖母的葬禮結束後，整整三天的時間裏，我在近乎沒有思考任何事的情況下過日子。
- ▲ 過度的悲傷，使我連流淚的力量也沒有了。我能做的，只是整天抱著毯子，
- ▲ 蜷縮著身體，躺在冰箱旁的被褥上睡覺。冰箱馬達發出來的隆隆聲，使我的思想免於被孤獨感侵襲。漫長的夜與黎明交互的來了又去，去了又來。
- ▲ 除此之外，我幾乎沒有任何一點記憶，也不想去記憶。



日本吉本巴娜娜 《我愛廚房》

- ▲ 有一天，我回原先住的地方，屋裏一片漆黑，一點聲息也沒有。原本早已看慣的東西，現在卻擺出不理睬我的表情。
- ▲ 祖母死了，這個屋子的時間也死了。
- ▲ 我真的是這麼想的。除了離開這裏之外，我已經什麼事也不能做了。



《生活事件心理應激評估量表》（LCU）

表 1：死亡與壓力

序號	生活事件	LCU
1	喪偶	100
5	直系親屬死亡	63
6	受傷或生病	53
11	家庭成員生病	44
17	其他親友去世	37

共赴黃泉現象 (福無雙致、禍不單行)

- ▲ 美國華盛頓大學醫院精神病學家Holmes & Rahe居喪調查顯示：在配偶死亡的頭一年內對健康影響最大，中高年喪偶的平均死亡率比正常人高出12倍，而子女、近親的平均死亡率遠高於正常值的5倍。這種針對“未亡人”的科學統計，證實了臺灣諺語流傳一種說法“結發多年的老夫妻，妻死亡丈夫可能活不長，如果丈夫先死，妻子可以活到長命百歲。”



林德曼的西方哀傷輔導的誤區

- ▲ Erich Lindemann在〈極度悲傷的複合症狀及其診治〉認為西方人把悲傷當成症狀、把喪親當成疾病，所謂『正常悲傷』在喪親不久就應該反應出來，對於喪親悲傷反應過程太長、時隱時現、延後發生等都被歸為『不正常』的狀況。針對長期走不出喪親之痛的患者，設法導正成為“正常”或該有的悲傷反應，

Lindemann居喪期六項身心靈反應

- ▲ (1) 肉體痛苦的出現：有氣無力、食欲不振…
- ▲ (2) 沉溺於死者的意象：否認已經死亡的事實，死後數天會出現如夢似幻的生活場景，例如：與死者一起吃飯、對話
- ▲ (3) 負罪感：將親人的死怪罪在自己或他人的身上，造成家庭、醫患關係緊張。



Lindemann居喪期六項身心靈反應

- ▲ **(4) 敵意：**厭倦輔導人員的關心，以及嫉妒正常家庭幸福快樂引發心理失衡。
- ▲ **(5) 行為能力的喪失：**日常生活作息紊亂、平日習以為常的衣食住行需要他人提醒。



Lindemann居喪期六項身心靈反應

- ▲ (6) 亡者行為重現：喪親者在對死者痛苦思念下，會開始模仿死者的人格特質，如：重病期的心理狀態、悲傷時的情緒、衣著外型裝扮、生活興趣、思維模式、處事作風、事業志向、未完成的遺願…等均發生某種層度的改變。
- ▲ 推薦港片《不一樣的媽媽》馮寶寶主演，強迫幻視 (visual hallucination) 真實案例。



喪親所引發的心理疾病

- ▲ (一) 躁鬱症
- ▲ (二) 邊緣性人格疾患 (borderline personality disorder)
- ▲ (三) 人格解體障礙 (depersonalization disorder)
- ▲ (四) 失實症 (derealization)
- ▲ (五) 急性應激反應 (acute stress reaction)
- ▲ (六) 創傷後心理壓力緊張症候群 (post-traumatic stress disorder)
- ▲ (七) 性成癮症

喪親所引發的心理疾病

- ▲ (八) Ataque de nervios
- ▲ 在拉丁美洲、加勒比海及拉丁語系地中海團體經常出現本案例，被診斷的症狀包括：無法自控亂喊叫、哭喊顫抖、胸中熱氣上升頭部、言語或身體攻擊，
- ▲ 其症狀出現時常與家族的壓力事件有關，例如：驚聞親人惡耗、與配偶分居離婚、家人爭執、目睹家人發生意外…等。有些會出現解離經驗、癲癇、昏倒及自殺，在發作當時並不記得發生的事，能迅速恢復平常狀態，其症狀表現伴隨著焦慮型、情感型、解離型或身體型疾患等鑒別診斷。



喪親哀傷輔導與暗示治療

- ▲ 暗示臨床療法一般可分類為：直接、間接、他人、自我、言語、藥物、手術、情境等八類

喪親哀傷輔導與暗示治療

表 1：八類臨床常用的暗示治療法

暗示療法	相關說明	中國對應成語諺語
直接暗示療法	施治者以言語、表情引發求治者的思想情緒，讓求治者接受暗示並改變原有的病態感。	當頭棒喝、一語成讖
間接暗示療法	讓求治者處在特定的環境中，用言語、儀式進行強化，同時使用帶有暗示性的物品，在醫學則透過儀器藥物，而宗教民俗學則使用法器、神像或護身符等。	杯弓蛇影、幻影浮動、繪聲繪影
他人暗示療法	基於施治者在求治者心中的威望，把某種概念訴諸於求治者，進而改善其行為和心理狀態。	指桑罵槐、望梅止渴
自我暗示療法	透過自我反省與思想認知的改變，來修正自身行為與作法 ⁷ 。	內觀禪定、自省修身
言語暗示療法	言語對行為有著增強、減弱、抑制、消除等作用，特別在人心靈處於迷茫、荒蕪與不知所措的時候，適當給予言語暗示能讓求治者啟到深遠影響。	一語中的、一語驚醒夢中人

喪親哀傷輔導與暗示治療

藥物暗示療法	在醫學上給沒病卻經常登門求診的患者服用營養品的現象，“安慰劑效應”是藥物暗示療法中常使用的治療方式。	安慰劑
手術暗示療法	治療者通過侵入性儀式，如：內外診、電療、針灸或民俗療法等，讓受治者不經過理性的邏輯判斷而接受治療者的建議。	殺雞儆猴、震撼教育
情境暗示療法	為受治者提供一個清潔安靜的舒適環境，施治者對受治表現出同理心並耐心傾聽訴說，在治療時需表現出成熟穩重，給受治者心理營造出能為其解決問題的專業形象。另外在非語言暗示治療部份，施治者需要尋求家屬及親友的支持，改變案主周遭所處遇的人事物，表現出人際關係網絡已經發生改變。	聯合陣線、感同身受、换位思考、同理心



可用於喪親哀傷輔導的 古中國民俗暗示治療

- ▲ 1、測字術
- ▲ 2、求簽
- ▲ 3、占卜問事
- ▲ 4、陰宅風水
- ▲ 5、四柱八字

親人入夢術的臨床經驗

- ▲ 針對過度傷慟的喪親家屬，亦可透過上述冥想的方式將思念親人的情緒在夢境中傾訴，這也是紓解悲傷的最關鍵方法，一般臨床作法有二：
- ▲ 一是利用催眠的方法將亡者的身影帶出喪親者的記憶，藉由治療者的仲介引導其對話方向。
- ▲ 二是依據完形治療法的“空椅子對話術”，想像死者附體在家屬身上，一邊先讓家屬緩慢訴說對死者的思念，另一邊則由家屬依據死者的慣性模擬回答。（意象對話術）



親人入夢術的臨床經驗

- ▲ 治療重症喪親之痛的患者，有著共同的特徵，不管處在夢境世界還是現實的清醒世界，只要能夠讓患者思念的親人，利用各種方式塑造出患者與亡者精神上的感應、溝通與交流，是比較能擺脫因過度思念所造成的精神官能症。



親人入夢術的臨床經驗

- ▲ 依據佛教禪修『觀像法』步驟，在面前擺上釋迦摩尼佛的畫像或塑像，身體端坐，專注凝視著佛像，凝視一會後，閉目觀想佛像，當印象模糊或心思散亂時，睜開眼睛繼續看著佛像，再閉目觀修，靜坐觀像禪修不斷訓練，直至觀想能持續清晰明顯，即可步入禪定修行階段。

A decorative graphic consisting of two overlapping triangles, one grey and one yellow, pointing downwards.

親人入夢術的臨床經驗 (禪修觀象法)

- ▲ 另外，病患在用餐後一小時內，使其服用帶有鎮靜、安眠效果的中西藥，並要求在午休前、清晨回籠覺前、夜間睡眠之前等三個時段，觀看過世親人的視頻、書信及輔助使用多種擬像物件，在快速眼動睡眠期 (REM sleep) 進行 fMRI 時發現，親人入夢的發生比率高於一般喪親家屬睡夢的平均值，此法可以有效疏導病患平日的思親壓力，在回歸日常工作作息、身心複原均起到一定幫助。



古中國催眠與暗示治療術：觀落陰

- ▲ 觀落陰是中國道教知名的法術之一，也是當前史料記載最古老的臨床催眠術。觀落陰的科儀先由法師帶領參與者點香燃燭，眼睛用黑布綁住端坐香案前，法師開始引導冥想過世的親人，但由於參與者對於催眠指令及環境適應問題，只有部分能進入臨場狀態，較為成功者不但有清晰的景物出現，甚至可進行深度心靈溝通，化解內心積鬱。

喪親哀傷治療：觀落陰

- ▲ 在中國西南、西藏、尼泊爾地區，為了讓參與者能快速進入深度催眠的幻覺境界，案前香燭被特意添加迷幻藥劑。觀落陰歷史久遠，在中國史籍上均有記載該法術的應用，例如：漢武帝夢會衛夫人、西晉三藏竺法護《佛說盂蘭盆經》的〈目連救母〉、唐太宗遊地府、唐明皇遊月宮寫下〈霓裳羽衣曲〉、〈長恨歌〉筆下唐玄宗緬懷過世的楊貴妃、清代《三俠五義》、京淮豫徽晉劇的《包公探陰山》、《鏢判官》傳統劇目，以及清代《聊齋志異》甯采臣入地府尋找聶小倩等均有詳載。



喪親哀傷治療：觀落陰

- ▲ 影視參考：
- ▲ 《九轉時空旅行》、《聊齋誌異》或《倩女幽魂》、國家地理頻道《觀落陰》紀錄片
- ▲ 觀落陰近年盛名於1985年，三毛為了治療經常夢到亡夫荷西，親自到訪臺北市無極慈善堂參加道教觀落陰儀式。

表 5: 民間盛傳的觀落陰道觀網址一覽

<http://mmweb.tw/68695/>

http://www.emmm.tw/L3_content.php?L3_id=68695

<http://www.qztao.url.tw/paper02.htm>

<http://www.wugin.com/>

<https://www.facebook.com/wuginTY>

<http://ya674975.myweb.hinet.net/>

<http://www.100tw.com/w/default.asp>

<http://blog.yam.com/k0936364197>

<http://blog.xuite.net/joe031012/blog/190503560>

<http://www.gogoworld.url.tw/titt/>

<http://www.cihhang.org.tw/>



哀傷輔導的誤區

- ▲ 悲傷病理學認為把喪親者的悲傷限定在現實世界，透過心理諮詢、精神科藥物治療，等時間一久，悲傷就會自然而然消退痊愈，雖說時間是最好的療傷止痛妙藥，但是從親人過世到走出悲痛這一段時程，卻會因人而異，有人罹患抑鬱症、有人痛不欲生甚至出現共赴黃泉的慘劇，這段喪親空窗期的介入與陪伴，該如何開展到位的處遇治療？

儀式與象徵治療

- ▲ 喪親空窗期的介入與陪伴，該如何開展到位的處遇治療？
靈知學派認為一般悲傷理論的功效不彰，主因在於悲傷家屬還有一個與亡者共在的靈知空間，在這空間，所有思念都是以幻影靈動的象徵方式出現，為了與象徵產生互動，必須進行具象外的行動，其中儀式治療是最具有明顯療傷止痛的方式。儀式治療（performance healing）是文化透過宗教發揮象徵意義的舞臺，讓亡者藉由象徵的方式再現，讓喪親者悲傷的情感有所依歸。



睹物思人、觸景生情的象徵治療

- ▲ 據悲傷紓解理論所述，我們首先教導喪親家屬透過冥想與催眠方式，訓練與亡者進行虛擬互動溝通，刻意培養觸景生情的思緒，讓思親不斷勾連到眼前的現實世界的種種人事時地物，藉此開始進行對話，其目的旨在締結生者與死者的陰陽世界重新連結，修復死別的斷裂感，讓死者以象徵方式重新活在喪親家屬的心底。



跨文化精神科醫學下列已被歸類為特殊文化相關症候群

- ▲ (3) 鬼病 (ghost sickness)：病患過度專注於死亡或過世的人，多見於美國印第安族，因此部落盛傳巫術進行治療。
- ▲ (4) Rootwork：將疾病歸因於他人的魔法、巫術或詛咒，症狀有腹瀉胃腸道病症並害怕被下毒殺害。
- ▲ 因身體的疾患開始懷疑被下蠱毒魔法，要去除詛咒則需延請巫師施法除咒。在美國南部非裔及歐裔美國人均有發現。



- ▲ (5) Shin-byung: 韓國民間經常出現的症候群，最初階段是恐慌焦慮、頭痛失眠、惡心嘔吐，隨後便發生解離現象並自稱遭祖先靈魂附身。
- ▲ (6) Spell: 能與死去親人溝通的失神狀態，並伴隨有短暫人格變化，在臨床上被誤認為精神病發作，多見於美國南部的非裔及歐裔美國人。



附體性疾患

- ▲ Capranzano將附體定義為，任何意識狀態的改變，被傳統解釋為外在靈魂所造成的影響。全世界均有附體現象的案例報告。附體狀態在不同文化均有出現相關症候群，尤其是印度、秘魯巫師文化盛行的國度裏，被附身的個體通常敘述其他個體的生命記憶，因此出現的症狀包括意識干擾、無痛感、聲音改變、認同與記憶障礙、喪失行動的控制力與環境的知覺。



- ▲ 上述被跨文化精神科醫學所判定的精神疾患，其實是一種專為文化設置的「心靈勾引術」，在否認家屬死亡是種消逝的前提下，靈媒撫慰了喪親家屬的心靈，
- ▲ Discovery eve頻道針對喪親家屬運用象徵治療的紀錄片《Long Island Medium》



中國民俗文化的象徵治療

- ▲ 1、起乩
- ▲ 2、扶鸞
- ▲ 3、筆仙
- ▲ 4、碟仙
- ▲ 5、問米
- ▲ 6、牽亡
- ▲ 7、冥婚



喪親家屬的象徵治療時機

- ▲ (1) 為了生者：喪親者對過世親人的思念，或者有未盡的人事，如：財產糾紛、家庭失和、報恩解恨、傳達意思等。
- ▲ (2) 為了亡者：佛教的消災解厄、回向積福，或者移靈拾骨、親人托夢等。
- ▲ (3) 因緣巧合：家人運氣不佳、靈異事件等。



擬像治療



分離焦慮疾患 (Separation Anxiety Disorder)

- ▲ 在拉丁美洲、地中海的拉丁語系團體和加勒比海的拉丁人，在遭逢親人噩耗、家人起衝突和目睹親人過世，出現無法自控的哭喊、顫抖，甚至出現癲癇與解離狀態，這種名為 Ataque de nervios 症狀實際上是分離焦慮疾患

華人是潛在分離焦慮的危險群體

- ▲ 在全球跨文化之間對於生離死別的忍受程度大不相同，有些文化相當重視家族成員間的相互依賴感，
- ▲ 中國講究闔家團圓家庭氣氛，古代喪葬文化也崇尚生死相許、泣血殉情的情操，今日草莓族、啃老族、丁克族與空巢老人均完全符合分離焦慮的危險群體，
- ▲ 如何預防家屬在至親至愛死亡時出現一心求死、共赴黃泉的現象，哀傷輔導人員在必要時需開展預防性的介入措施。



移情焦點治療法

- ▲ (1) 家屬接納治療師的治療工作，並進一步擴展轉移喪親哀傷情緒的移情探索體驗。
- ▲ (2) 憎恨與悔恨時也能包容忍受。
- ▲ (3) 對亡者極度緬懷與不切實際的幻想，能成功轉化為合理的聯想、思緒的流暢及自由連貫性。
- ▲ (4) 能整合原始防禦機制，特別是投射型認同的行為模式。
- ▲ (5) 移情的病態移轉。

擬像治療應用於喪親家屬的新嘗試

▲ 記憶的擬像：

- (1) 圖像記憶：照片、信件、遺書、繪畫。
- (2) 觸覺記憶：衣服飾品、指甲毛髮、肌膚之親。
- (3) 嗅覺記憶：體味、煙味、家中味道、偏好某種香水、沐浴保養用品。
- (4) 味覺記憶：烹調出的飯菜味道、偏好特定的餐飲料理。

A decorative graphic consisting of two overlapping triangles, one grey and one yellow, pointing downwards.

記憶的擬像：

- ▲ (5) 聲音記憶：錄音、影像、口頭禪、喜好的歌曲。
- ▲ (6) 動作記憶：肢體語言、面容表情、行為舉止、習慣動作。
- ▲ (7) 容貌記憶：穿著打扮、外型長相。
- ▲ (8) 時間記憶：紀念的日子。
- ▲ (9) 環境記憶：共同相處過的空間與成長的環境。



記憶的擬像：

- ▲ (10) 人生觀記憶：人生價值與宗教哲學觀。
- ▲ (11) 物質記憶：長期依賴親人財物供給，日常生活所需有求必應。

喚醒喪親家屬的「似曾相似感」

- ▲ 在特定時空環境下的光照、溫濕度、季節、紀念日、環境氣氛等容易給人產生空間錯覺，並引來相關的回憶，在民俗起乩的象徵儀式當中，也經常模仿死者講話、暗示生活細節來構築家屬與亡者之間共同記憶，另外，喪親家屬與他人交流時，對方如果偶而出現亡者經常掛嘴上的口頭禪、語氣，甚至肢體動作、面部表情、神情樣貌等，都會挑起患者相關聯想與回憶。

治療喪親家屬的相關擬像物 (單向型擬像治療應用於喪親家屬)

- ▲ 1、畫像與照片：歐洲民俗品“死亡提醒物”（類似相片冊，但拍攝的是死人）、老人電子相冊
- ▲ 2、雕塑與蠟像：香港杜莎夫人紀念館
- ▲ 3、屍身防腐標本：戀屍癖
- ▲ 4、墓園與遺物紀念館：鄧麗君墓園
- ▲ 5、人形抱枕（中國製的客製化商品）



治療喪親家屬的相關擬像物 (單向型擬像治療應用於喪親家屬)

- ▲ 6、充氣娃娃 (中國製的客製化商品)
- ▲ 7、BJD (中國製的客製化商品)
- ▲ 8、3D影像技術

親人BJD客製商品化圖片觀摩，擬像移情行為影片『人形師』
(韓國)

- ▲ 參閱蔡政忠論文『恐怖谷理論在喪親家屬的人形治療術的理論與應用』



治療喪親家屬的相關擬像物 (雙向型擬像治療應用於喪親家屬)

- ▲ 1、民俗宗教法術：觀落陰（象徵治療）
- ▲ 2、實體信件（信件、包裹）
- ▲ 近代第三方郵政公司興起，客戶自行預約郵件投遞時間，從最短15日到最長30年不等。台灣的未來郵局、中國的愛情郵局、熊貓慢遞、飛靈傳信均有提供相關服務。預約時間投遞信件的方式，在緬懷亡者與慰藉家屬心理均有所成效。

（ 雙向型擬像治療應用於喪親家屬 ）

- ▲ 2、實體信件（信件、包裹）
- ▲ 另外，日本漂流郵便局新聞調查也提到了家屬在極度思念亡者所寫下的信，卻不知該寄給誰、寄去哪裡的問題，日劇《影子寫手》因此提供「志工回信中心」來撫慰家屬心靈。



（ 雙向型擬像治療應用於喪親家屬 ）

- ▲ 3、 虛擬信件（視頻錄像、電子郵件、簡訊）
- ▲ 2014年韓國歲月號船難造成很多父母失去孩子，在屆臨週年之際，一位過度想念兒子，在給兒子生前手機號發送短信時，竟然收到回覆的事件曝光之後。短信、電子郵件結合照片、視頻的預約發送功能，以及手機聊天軟件Eugene Goostman、siri在喪親哀傷輔導的臨床經驗均啟到一定治療效果。



（ 雙向型擬像治療應用於喪親家屬 ）

- ▲ 4、倣真陪聊服務
- ▲ 競爭激烈的英國電信業者在Charlie Brooker編寫的科幻片《黑鏡》（Black Mirror Series 2）影集推出之後，立即推出了一套面向喪親家屬的聊天軟件「Ash」，該服務只需要家屬把亡者親人平日電話、照片、視頻錄影以及在網路使用過的電子信件，並與facebook、youtube、twitter、weibo、Line等知名社交網絡的微博客服務商合作，建立一個亡者個人的信息數據庫。

(雙向型擬像治療應用於喪親家屬)

4、做真陪聊服務

- ▲ 該軟件會模仿亡者的打字用語、說話語氣，與喪親家屬進行網路文字與手機做真對談，該項電信的服務提供商接受喪親家屬委託，主要客群集中在直系血親，如：夫妻、未成年子女、長輩，避免白髮人送黑髮人與共赴黃泉過度悲傷困境。
- ▲ 電信服務項目從單純陪聊的初級互動溝通到真人隱藏介入交流均有提供，在高級陪聊服務模式中，可從簡單的共享照片、紓解壓力，再到對案主提出問題、深入話題、協商解決的深層次互動均有提供。



(雙向型擬像治療應用於喪親家屬)

4、做真陪聊服務

- ▲ 目前初級系統已經投入使用，但是申辦高級帶有真人介入輔導的電話陪聊，涉及到案主是否具有自由意志並處於精神狀態正常、有無限制民事行為能力、陪聊人員是否是正規專業輔導人員、服務會不會讓喪親家屬陷入更深沈網路與電話依戀…等等法律、倫理、精神醫學的爭議有待釐清，高階陪聊服務還處於未全面鋪開的測試階段。
- ▲ 該項科技是屬於私密性高、跨領域強的人因工程，電信公司除此之外還結合BJD人偶、克隆人、3D投影機、情人禮品公司、信託基金公司（勿忘我信託基金項目）、網購祭品、代客掃墓等電子商務，來打開喪親緬懷的附屬商品的行銷通路。



醫學介入喪親家屬的擬像治療

- ▲ 1、人頭器官移植術：身體移植（full-body transplant）是指保留受贈者的頭，但把身體整個換掉，也就是把受贈者的頭縫到捐贈者的身體上。
- ▲ 2、卵子銀行
- ▲ 3、精子銀行
- ▲ 4、早晚期絕症病患運用克隆技術



喪親哀傷治療另類新選擇（一）

- ▲ (1) CLONAIID™ :
- ▲ 由Claude Vorihon創設的International Raelian Religion在1997年成立CLONAIID™複製援助公司，公司的Raëlian Movement項目是以冷凍人和複製人為主要研究業務範圍。
- ▲ 複製人每位收費20萬美元的價格相當實惠，迄今全球已超過三千多個委託訂單，一百多位複製人已成功回到委託者家庭。



表：CLONAIID™官方网站

<http://www.clonaid.com/>

<http://www.rael.org/>

<http://www.paradism.org/>

<http://www.earthpeopleorg.org/>

<http://www.raelpress.org/>

<http://www.elohimembassy.org/>

<http://www.youtube.com/raeltv>

<http://ufoet.com/main/>



喪親哀傷治療另類新選擇（二）

- ▲ (2) Nuova Clinica Matris:
- ▲ 有著「克隆先生」稱譽的Severino Antinori教授于義大利米蘭、羅馬各有生殖醫學研究中心，2003年該中心創造出人牛混合胚胎，2004年協助死者家屬，將三位死者的克隆胚胎成功植入子宮並順利生產。



表：Severino Antinori 的 Nuova Clinica Matris 官方信息

<http://www.clinicamatris.com/>

<http://www.centro-endometriosi-antinori.it/>

Prof Severino Antinori

Clinica Matris Via dei Gracchi, 8 – 20146 Milano

tel. 02 43982375 – 02 43982061

Roma: Tel. 06 3230171 – 06 3220734 – 06 3202769

Informazioni mail: amministrazionematris@gmail.com

Dott. Piero Mita Direttore Sanitario

P.I. 12947560152



喪親哀傷治療另類新選擇（三）

- ▲ 5、“2045小組”永生人計劃
- ▲ 永生人計畫的四階段：
 - ▲ 第一階段：通過人腦遙控機器人。
 - ▲ 第二階段：將人腦移植到機器人身上。
 - ▲ 第三階段：造出“人造腦”，人類個性、記憶等數據可以上傳到機器腦進行備份。
 - ▲ 第四階段：全息影像版的“虛擬人”問世，實體機器人退出市場。



結語

- ▲ 喪親的哀傷治療因人而異，前項所述對於倫理有很大的爭議性，並不一定每一位案主都必須採行過激的治療手段，上述的適用對象需要經由精神科醫師的診斷或許才能夠嘗試採行，特別是喪親前有明顯的依附型人格特質，喪親後有一蹶不振，甚至於有共赴黃泉傾向者，才可嘗試本講次的一些過激治療方法。