



THE HONG KONG JOCKEY CLUB
Centre for Suicide Research
and Prevention
THE UNIVERSITY OF HONG KONG
香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心



哀傷背後

幫助自殺遺屬渡過哀傷手冊

出版

香港大學
香港賽馬會防止自殺研究中心

督印人

葉兆輝教授

編輯委員會

沈君瑜、黃蔚澄博士、黎翠珊、羅亦華博士
(排名以筆劃序)

印刷日期

2012年6月

印刷數量

2,000份

聯絡

香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心
電話：2831-5232
傳真：2549-7161
電郵：csrp@hku.hk
網址：<http://csrp.hku.hk>

此計劃由健康護理及促進基金贊助

此刊物版權屬香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心擁有。
未經許可，不得翻印以作商業用途。

目錄

前言	01
辦理身後事須知	02
治喪須知	03
常用電話一覽表	05
哀傷期內的自然反應	08
幫助孩子或青少年面對悲傷	09
認識精神病與自殺	10
常見問題	12
如何與自殺者家屬對話	14
過來人的故事	15

前言

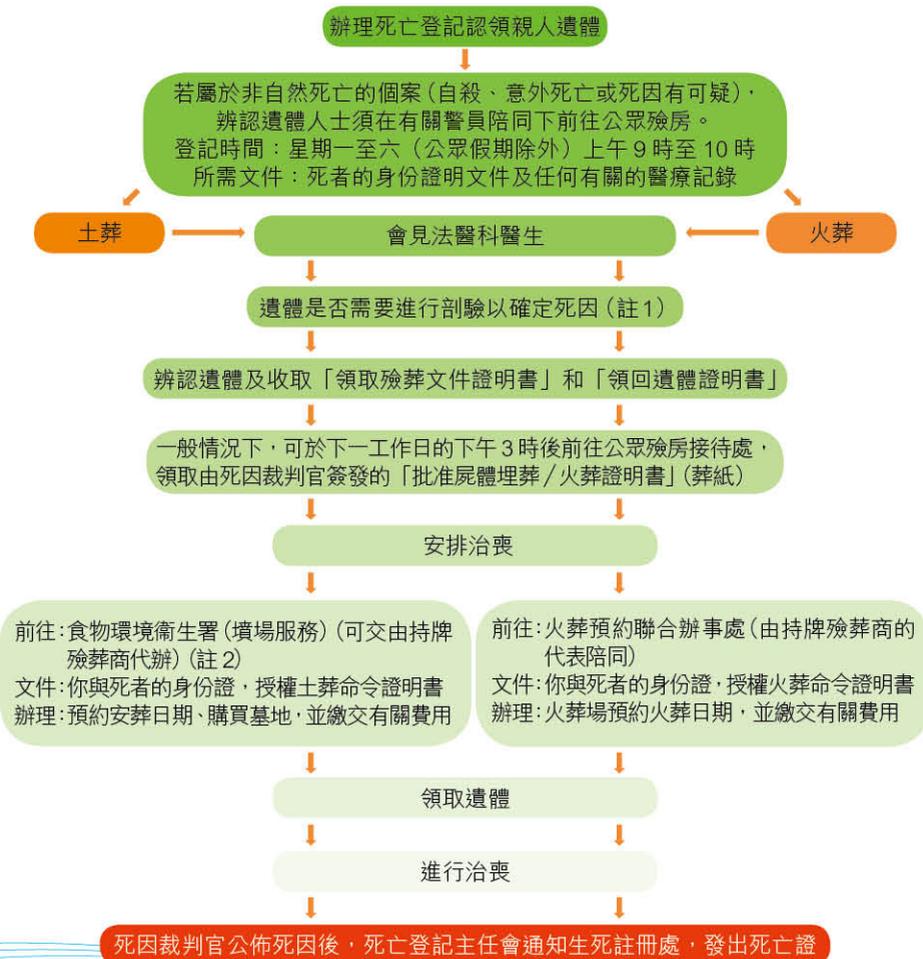
這本小冊子是為有家人、朋友或同事自殺的人士編寫，簡述因自殺帶來的哀傷反應和問題，讓大家認識和了解自殺者家屬在哀傷期內可能會受到的情緒困擾，以及辦理治喪時的須知。

根據美國自殺研究專家 Edwin Shneidman 研究顯示，每一個自殺者為他 / 她身邊最少六位親友帶來心靈創傷，受影響人士包括：父母、兄弟姊妹、伴侶、朋友、親屬、同事、老師及專業輔導人員。本中心在過去一個有關「香港人自殺成因探討」的研究中，訪問了 150 名年齡介乎 15 至 59 歲的自殺者家屬，整體而言，很大部份自殺者家屬都在哀傷期內受到不同程度的情緒困擾，例如感到孤單、憂慮、恐懼等心靈上的痛苦。同時可能出現身體上的痛楚，例如頭痛及背痛。此外，他們也會因家人自殺而感到羞愧。

請注意，哀傷過程並沒有固定模式或時間表，全是因人而異，所以千萬不用擔心自己沒有同樣的情緒或行為。面對這個人生重大經歷，您的反應是無對錯之分。我們希望透過這本小冊子，讓你了解因自殺而帶來的哀傷問題，從而有效減輕精神困擾，協助你們走出人生中的困難時刻，重拾希望。

辦理身後事須知

以下為辦理及領回遺體程序及相關手續：



註1：如欲申請豁免剖驗，請在會見法醫科醫生時提出，並提供醫學文件，以協助法醫科醫生就死者醫學上的死因作出意見。

註2：如欲安葬離島公眾墳場土葬，必須獲當地鄉事委員會所發的證明文件，證明死者屬當地居民或當地居民的子女。

（資料來源：食物環境衛生署、衛生署法醫科）

治喪須知



詳情請參考香港政府特別行政區食物環境衛生署出版的「辦理身後事須知」小冊子

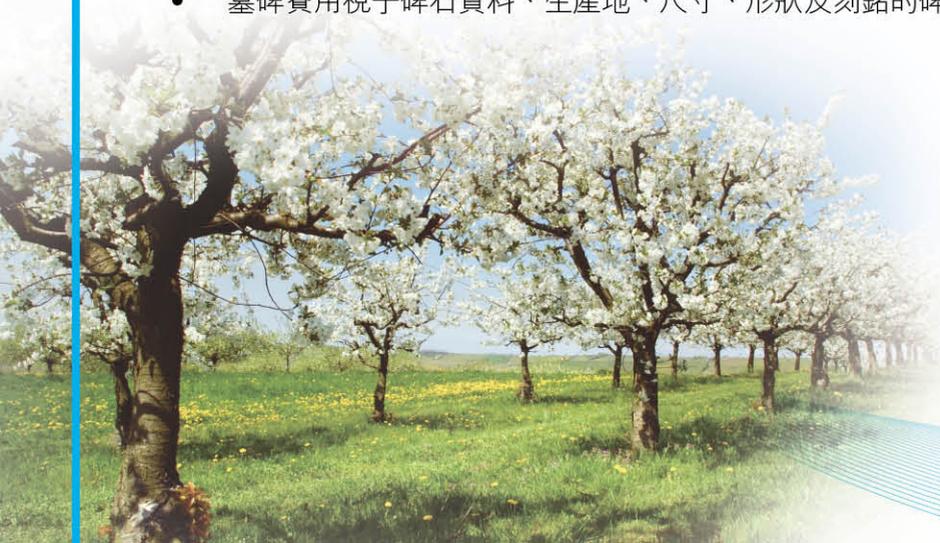
- 直系親屬可直接與殯儀館接洽或透過持牌殮葬商（俗稱「長生店」）商談有關治喪細節
- 長生店不設殮房和禮堂等設施，只代辦運送遺體、喪禮儀式及租用殯儀館等服務。一般全套殯儀服務包括棺木、靈寢室、祭奠儀式及禮堂租用、運送遺體舉殯及入土或火葬儀式
- 喪禮費用視乎家屬要求而有所差異，如棺木的質料、款式和儀式多寡等
- 面臨經濟困難者可向東華三院屬下萬國殯儀館及鑽石山殯儀館，以最簡單的儀式舉殯，收費較低。亦可委托持牌殮葬商以「院出」的方式辦理喪事（即由醫院直接出殯）
- 若離世者為綜援受助人亦可向社會福利署申請有上限的殮葬津貼，以應付喪禮開支
- 選擇宗教儀式時需注意：
 - 中式儀式：如找僧人到場唸經誦佛及焚燒紙紮祭品，支出相對較多
 - 西式禮式：若以西方宗教儀式進行，家人需知會死者所屬的堂區牧師或神父，以安排時間親臨作彌撒或安息禮拜

處理靈灰

- 可放置在家中、佛寺、道觀或死者所屬宗教的靈灰閣中
- 骨灰龕的費用介乎 \$2,900 至 \$4,300（最終價格以政府公佈為準）
- 在寺院、尼庵或廟宇（如荃灣圓玄學院、青山青松仙苑或沙田寶福山）內供奉，一般以安放的位置高度及方向角度作價格準則，價格較高，部份亦會收管理費
- 可特別向華人永遠墳場管理委員會當局申請，將先人的骨灰，由墳場職員安排協助撒放在政府火葬場內的紀念花園土地上

土葬處理

- 下葬食環署的公眾墳場不屬永久性質，已逾六年的骸骨須遷移或撿拾（俗稱「執骨」）。親屬可安排由承辦喪葬者撿拾，加以火化，或重葬於和合石墳場的金塔地段內
- 墓碑費用視乎碑石質料、生產地、尺寸、形狀及刻銘的碑文而定



常用電話一覽表

辦理各項手續

社會福利署熱線	2343 2255
中西區及離島區	2852 3115
東區及灣仔區	2562 4730
南區	2554 8740
觀塘區	2347 0047
黃大仙及西貢區	2306 9501
九龍城及油尖旺區	2303 1843
深水埗區	2360 5337
大埔及北區	2653 7712
沙田區	2158 6658
元朗區	2477 7672
荃灣及葵青區	2493 9944
屯門區	2464 3344
生死登記總處	2867 2784
死因裁判法庭	2886 6871
公眾殮房顧客關係主任	
域多利亞公眾殮房	2817 2026
葵涌公眾殮房	2612 5810
富山公眾殮房	2606 9333

哀傷期內的自然反應

心理、情緒和生理上的需要

哀傷（Grief）過程並沒有一個特定模式或時間表，全是因人而異。對部份人來說，儘管過了數年哀傷依然是歷久彌新。面對這個經歷，您的反應是絕無對錯之分。以下是一些你可能會出現的情緒、生理或行為上的變化：

若您有親友因輕生而逝世，您可能會出現以下的反應：

生理方面	肌肉緊張、呼吸及心跳加促、頭痛、失眠、發惡夢、無胃口、失去活力、疲倦等
認知方面	難以集中精神、無法相信事實、難以作出決定、善忘、注意力和判斷力出現困難、自殺的想法等
情緒方面	震驚、恐懼、無助、內疚、憤怒、絕望、否認、被遺棄等
社交及行為表現方面	退縮、保持沉默、失控、自言自語等

幫助孩子或青少年面對悲傷

每個喪親者在不同的哀傷階段都有不同的反應，上述情況只是其中一些例子。作為朋友／親人可以作出的支持和關懷，對他／她們都會有很大幫助。當要幫助哀傷中的孩子和青少年時，可以用以下方法：

- 多聽少講
- 鼓勵抒發情緒，但要尊重他們的步伐，不要強迫他們傾訴
- 肯定哀傷反應的需要性和正常性
- 要坦白告訴他們真相，不要向他們說謊
- 談到「死亡」時，要考慮甚麼是他們需要知道的，那些只是好奇地求知，表達的語言要簡單易明
- 向孩子解釋「自殺」可解作「自己下決定停止身體的工作」，指一個人在非常傷心、難過或憂鬱、心智異常混亂的情況下，忘記了可以尋求別人幫忙，也忘記了還有其他解決方法，最後決定不再讓身體繼續工作
- 以溫柔的語調誠懇交談，讓孩子盡情表達，流淚是他們健康的表達途徑
- 很多孩子在哀傷期內，都會有睡眠問題。所以小孩在臨睡前，大人要給予多一點關心
- 不要忘記你自己也需要過渡哀傷期，一切要保重

認識精神病與自殺

精神病與自殺的關係

據統計及研究指出，精神病患者自殺的危機比一般人較高。有 10% 的精神病患者在診斷後的十年內死於自殺。雖然精神病患者的自殺風險較高，自殺這行為涉及到十分複雜的因素相互作用，並沒有一個單一的因素決定一個人會否自殺。根據本中心的「心理解剖」（psychological autopsy）研究，我們發現於 2003-2005 年間 15-59 歲自殺人士普遍出現下列的精神或心理問題。

心理 / 精神失調	於樣本中佔的比重
情緒病（如抑鬱症）	62%
精神分裂	30%
濫用藥物	14%
焦慮症	14%
病態賭博	14%

根據 2001 世界衛生組織的報告結果指出，全球約四分之一人會患上不同程度的情緒病或情緒行為問題。估計在 2020 年，單單抑鬱症就會成為全球第二號疾病。

甚麼是抑鬱症？

- 抑鬱症是常見的情緒病，男女老幼、任何背景的人士都可能患上。抑鬱症的症狀可能在不知不覺間出現及慢慢惡化，所以患者很多時並不自知，或者嘗試用其他方法幫助自己，結果適得其反。
- 抑鬱症的症狀及嚴重程度因人而異，常見的病徵如下（但最終以專業人士的診斷為準）：

情緒方面	行為方面
<ul style="list-style-type: none"> - 情緒極度低落 - 脾氣暴躁 - 情緒波動，傷心難過 - 焦慮緊張 	<ul style="list-style-type: none"> - 對事物失去興趣 - 做事提不起勁 - 不願與人交談 / 退縮 - 經常哭泣 - 可能出現濫用藥物 / 酒精的情況 - 傷害自己
思想方面	生理方面
<ul style="list-style-type: none"> - 難以集中精神 - 善忘 - 感到內疚 / 自責 - 對將來感到絕望 - 自殺念頭湧現 - 生存沒有意義 - 喪失自信、自卑、自責或罪惡感 	<ul style="list-style-type: none"> - 睡眠失調（難以入睡 / 過多） - 食欲失調（無胃口 / 暴食） - 經期失調 - 性欲驟減 - 精力不足 - 身體不適

常見問題

問：若我能做得好一些，是否能阻止不幸的事情發生？

答：否。離逝者的生命並非你能控制，自殺死亡是由多種原因所造成，並非一己的力量可以制止。

問：我要多久才可忘掉哀傷？

答：沒有一定時限。即使心情平伏了，哀痛也會偶爾出現。不過隨著歲月流逝，哀痛會逐漸減退。

問：我應否搬屋或拋棄所有遺物？

答：在死者逝世後短時間內遷居、轉工或拋棄遺物，可避免睹物思人，但重大轉變會加重自己的負擔，稍等一段時間才作重大決定，較為明智。

問：為何跟家人談到死者時會被拒？

答：每位家人處理哀傷的反應也有差異，拒絕討論可能表示他們未準備好。但你應繼續與家人坦誠，肯定彼此間的關係，幫助對方盡早適應。

問：我有時會感到強烈孤單，覺得無人能明白的，有誰能幫我？

答：傾訴有助舒緩你的孤單感覺，朋友或輔導員可以擔任傾訴對象。

問：若我應付不了哀痛，會有甚麼跡象出現？

答：以下是一些常見的跡象：

- 持續兩個月或以上感到麻木及罪疚
- 發現家人朋友都逐一踏上新生活，而你仍停留在沉重的哀痛之中
- 認為自己一文不值、無望及無助
- 感覺世上無人能明白你，並遠離社交圈子
- 沉迷酒精、軟性藥物、消費或賭博
- 出現幻覺、持續發惡夢，不時感覺到「靈異」之物在家徘徊不去
- 有尋死的念頭等

問：我是否需要專業人士的輔導？

答：如在最近兩星期內，幾乎每一天大部份時間都有五個或以上的徵兆，便需要尋求協助

- 幾乎每天都情緒低落或心情煩燥
- 對任何事都提不起勁，縱然參與也不覺得快樂
- 失眠障礙
- 坐立不安
- 疲倦、無精神
- 感到自己無用、內疚
- 有尋死的念頭
- 無法集中注意力，難以下決定
- 體重失調（超過原來的體重百分之五）

如何與自殺者家屬對話

有部份自殺者家屬從來也沒有跟其他人提及過事發後的感受，是怕被人用歧視的目光看待，更怕把他人嚇壞；有很多人寧願選擇沉默面對自殺者的家人，也不想跟他們多談，因為害怕會說錯話。請記著，無論是你所做或不做的事，都可能有很大的影響。不過，作為親友最重要的是你願意聆聽，以下是要注意的事項：

- 不要表現驚慌
- 表達關心與支持，鼓勵對方講出自己的感受，不要企圖阻止他們哭泣
 - 「有心事…就說出來吧！」
 - 「或者我幫不了甚麼，但我很樂意傾聽，也願意陪你去求助」
- 盡量開解
 - 設身處地去感受他們的情緒，認同他們的感受
 - 不要持批評的態度，這有助對方感到被接納和關懷，避免更怨恨自己
 - 避免說「起碼他 / 她不用再受苦」等語句
- 陪伴在旁
 - 請盡量安排有親友陪伴，安靜地陪在身旁
- 尋求專業人士協助



過來人的故事



山崩 — 回想女兒離世

自殺是山崩，從生命的山坡怒吼著滾落，沿途摧毀、撕裂、夷平一切；它的力量無可抵抗，它冷酷、使人窒息的重量足以掩埋萬物，每一個人感到被冰封隔絕。自殺就是這樣。

至少這是我的經驗；2003年1月13日星期一下午1時，我的26歲女兒嘉娜自殺去世。最近三期〈方尖碑〉(Obelisk)刊登了我去年夏天寫的[天堂角度]，描述了嘉娜的死和我們的哀慟。希望當中的經歷，可以彼此慰藉。

我獲邀再寫一些反思，我即時同意了，卻不知道想寫甚麼。嘉娜離開才一年多，有些經歷了更長時間的死者親屬告訴我，要再等許多年，才能到接受階段；這一點，我可以肯定。換句話說，我的山崩，還在進行中；廢礫中夾雜了大量的懊悔和自責。你們也許已經克服了這個階段，而我仍然在努力穿越重重天崩地裂的惶恐。

因為其他人生經歷，讓我相信分享感受是解脫的第一步。我指的是承認自己的懊悔和自責，希望你也這樣做，然後我們一起把它輕輕放開。

人人都這樣告訴我，而書本上也多次強調，後悔於事無補；後悔妨礙康復、助長哀傷，還導致抑鬱。然而，即使是瞬間的悔意，也不會就此消失，後悔夾雜了「如果是」、「為什麼我不」、「我早應該」，以及其他種種假設：她自殺之前的那個週末，我竟然愚蠢到毫不察覺！為什麼我不去陪伴她？我們知道她從醫院回家，無人看顧會有危險，我們知道她要重新回校有多複雜，知道她之前有自殺念頭，這些我都知道，為什麼不買張機票飛去陪她過週末，協助她辦理學校的事，又或者什麼也好？就這樣簡單。如果我做了，也許她依然活著。現在，我往山腳衝下去，路上，只有後悔。

還有的是，我早該知道她回來跟我們一起會比較安全，當然她也可以在家中自殺，但會比較困難。現在事情發生了，我若堅持她留在家裡，她可能捱過一個月，以及往後的許多年。

還有許多後悔的事，不單只是那個週末，也包括許多年來，有關她和她的病的一些決定。

我們都有後悔的事，事實上，生命總無法避免後悔。我後悔做過的和沒有做的、一些放棄的關係、一些決定、沒有完成的計劃、沒有看過的書——名單長之又長。我都能處理得很好，承認後悔，然後拋開。

我希望也能這樣子處理對嘉娜的悔疚；也許終有一天，我能做到，現在還是太早。現在還沒過去，我的傷痛不容許我忽視它們，山仍在崩裂。

後悔，其實是委婉地內疚。後悔，是愧疚和失望，內疚包含責任、罪過和缺失。後悔的人活在過失的感覺中；對嘉娜的自殺我可以怪誰？最好的答案是，誰也不怪（除了她的病）。

怪罪和後悔一樣於事無補；我相信自己終有一天達到這階段，但目前還不可以。

現在有太多的怨責。我責怪自己做得不夠，那個週末沒有好好保護家人，連尼為什麼有一把鎗，我責怪嘉娜的，我都寫不出來——不是她的病，而是怎樣區分她的躁鬱症和她的個人責任，我當然責怪醫院，為甚麼這樣快讓她出院，也怪則田妨礙她的康復，社會對精神病的不了解，容許貧富雙重等級的治療，大學生有精神病便無法接受健康保險，我要怪責的實在太多……我知道這樣繼續下去，我會非常憤怒，我會用餘生尋求報復。

我選擇不要活在後悔、怪責、憤怒、報復、抑鬱和暴怒中，同時我也不想隨便打發這些情緒，部份哀傷是可以消解的。我知道終有一天，我能心境平靜，接受一切，雖然不會容易，也不會簡單。

山崩，總有平息時候，山，總有底層，我也必會抵達。當騷亂靜止，白雪融化而冰流成河，山的形勢也將永遠改變。我期待看見一座新的山、新的人生、新的常態。在山勢成形之前，我盼望美景、平靜和喜樂。

中文版獲 LOSS 授權翻譯

參考網站：

給自殺者家屬的實務指引 — <http://csrp.hku.hk/sos/survivor/tc/index.html>
 mindmap — <http://www.mindmap.hk/>
 瞞明會 — <http://www.cccg.org.hk/zh/index.php>
 善寧會 — <http://www.hospicecare.org.hk/big5/index.html>
 食物環境衛生署 — http://www.fehd.gov.hk/tc_chi/index.html

參考資料：

- American Association of Suicidology. (2011). Suicide loss survivors. Retrieved from <http://www.suicidology.org>.
- Chan, W. S. C., Law, C. K., Liu, K. Y., Wong, P. W. C., Law, Y. W., & Yip, P. S. F. (2009). Suicidality in Chinese adolescents in Hong Kong: The role of family and cultural influences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(4), 278-284.
- Chen, E. Y. H., Chan, W. S. C., Wong, P. W. C., Chan, S. S. M., Chan, C. L. W., Law, Y. W., Beh, P. S. L., Chan, K. K., Cheng, J. W. Y., Liu, K. Y., & Yip, P. S. F. (2006). Suicide in Hong Kong: A case-control psychological autopsy study. *Psychological Medicine*, 36(6), 815-25.
- Clark, S. E., & Goldney, R. D. (2000). The impact of suicide on relatives and friends. In K. Hawton, & K. van Heeringen (Eds.) (pp. 467-484). *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. New York: Wiley.
- Clark, S. J., Hillman, S. D., & Ministerial Council for Suicide Prevention (2001). *Information & support pack: For those bereaved by suicide or other sudden death*. Perth, Australia: Ministerial Council for Suicide.
- Dunn, R. G., & Morrish-Vidners, D. (1987). The psychological and social experience of suicide survivors. *Omega-Journal of Death and Dying*, 18(3), 175-215.
- Hill, K., Hawton, K., Malmberg, A., & Simkin, S. (1997). *Bereavement information pack – For those bereaved through suicide or other sudden death*. Sussex: W.E. Baxter Ltd.
- Ho, S. M. Y., Chow, A. Y. M., Chan, C. L. W., & Tsui, Y. K. Y. (2002). The assessment of grief among Hong Kong Chinese: A preliminary report. *Death Studies*, 26(2), 91-98.
- Jordan, J. R., & McMenemy, M. (2004). Interventions for suicide survivors: A review of the literature. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34(4), 337-349.
- Lee, A., Wong, S. Y. S., Tsang, K. K., Ho, G. S. M., Wong, C. W., & Cheng, F. (2009). Understanding suicidality and correlates among Chinese secondary school students in Hong Kong. *Health promotion international*, 24(2), 156-165.
- Shneidman, E. S. (1972). Forward. In A. C. Cain (Ed.), *Survivors of suicide* (pp. ix-xi). Springfield, Illinois: Charles C. Thomas.
- Silverman, E., Range, L., & Over-Holser, J. (1994). Bereavement from suicide as compared to other forms of bereavement. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 30(1), 41-51.
- Smith, T. (n.d.). The avalanche. *Loving Outreach for Survivors of Suicide (LOSS) Program*.
- Wong, P. W. C., Chan, W. S. C., & Beh, P. S. L. (2007). What can we do to help and understand survivors of suicide in Hong Kong? *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28(4), 183.
- World Health Organization. (2012). Depression. Retrieved from http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/index.html