Special thanks to Suicide Prevention Services for their support with the creation of this report, and for allowing the release of the report on this website. For further information about mental issues and issues related to suicide, please link back to the Suicide Prevention Services website: https://www.sps.org.hk/

感謝生命熱線對此報告的製作的大力支持， 並允許本網站利用。 如對心理困擾和其他自殺有關的資訊有興趣，請前往生命熱線網址： https://www.sps.org.hk/

The Plight of Men in Grief -

The Journey of Coping with Family Suicidal Events

男士喪親之痛 ~

面對家人自殺之真實歷程

作者：陳德茂博士

生命熱線
Suicide Prevention Services
讓我們用心聆聽.....

香港浸會大學
HONG KONG BAPTIST UNIVERSITY
合力編製

香港浸會大學社會工作系

「生命熱線」簡介

「生命熱線」成立於 1995 年，致力向有自殺傾向、感到絕望及有情緒困擾的人士提供益友 [即以陪伴及開放的態度了解當事人的困擾，在「不指責」和「非批判」的環境下「用心聆聽」] 及其他預防自殺服務，使他們情緒得以紓緩，從而積極面對人生。此外，我們希望提高公眾對自殺的認識，並尋求預防自殺的有效方法。

服務範疇

◎ 24 小時預防自殺熱線服務 [電話 :2382 0000]
◎ 外展預防長者自殺服務 [電話 :2382 2007]
◎ [釋心同行 -- 自殺者親友支援計劃] [電話 :2382 2737]
◎ 義工招募及訓練
◎ 社區教育

[生命熱線 – 自殺者親友支援計劃]

計劃背景

有自殺學之父之稱之施德曼博士 [Shneidman] 認為，每位自殺人士，保守估計會為最少 6 位與其有密切關係的人帶來創傷 [Shneidman,1969]； 亦有研究顯示自殺者親友的自殺傾向較其他人高出 3 倍。現時，本港每年平均有超過 1,000 宗的自殺個案，以此推斷，每年便至少有 6,000 位親友受到親人自殺離世的身心影響。

藉著「李家傑珍惜生命基金」的支持，「生命熱線」於 2008 年開展了 [釋心同行—自殺者親友支援計劃]，透過個人或家庭輔導服務、同路人互助小組、相關之治療性活動，以及「自殺者親友網上紀念館」的網上服務平台，以支援親友過渡哀痛，走出親人自殺的陰霾，並重整生命的意義。

我們關心

◎ 自殺者親友的身心健康需要，以及因喪親而引發之情緒反應

◎ 推動社會大眾關懷自殺者親友的處境及需要

我們的服務

◎ 個人或家庭支援服務

◎ 「釋心同行」同路人互助小組
- 「重拾失落的心」同路人互助小組
  對象為曾有配偶 / 親密伴侶自殺離世的家屬
- 「牴犢情永在」同路人互助小組
  對象為曾有子 / 女自殺離世的家長
- 「手足情再牽」同路人互助小組
  對象為曾有兄 / 弟 / 姊 / 妹自殺離世的家屬
- 「情繫父母恩」同路人互助小組
  對象為曾有父 / 母自殺離世之成年子女
- 「陪著你成長」親子小組
  對象為曾有父 / 母自殺離世之學齡孩童及其家長

◎ 「自殺者親友網上紀念館」
[網址 :www.sps.org.hk / www.careforlife.org.hk]

◎ 義工培訓

◎ 社區教育

作者簡介

陳德茂博士 香港浸會大學社會工作系助理教授

陳德茂博士是資深家庭治療師、婚姻及家庭治療哲學博士、香港專業輔導協會副院士及認可輔導員。先後到英、美、澳洲等地深造家庭治療，現任香港浸會大學社會工作系助理教授。曾任突破機構、楊震社會服務處的心理輔導員、私人執業家庭治療師及循道衛理亞斯理社會服務處總幹事。他對男士的研究有特別見解，對現今社會廣泛關注的男士童年受性侵犯、男士面對離婚、男士喪偶及自殺的歷程、夫妻甚或是父子之間衝突處理、男士服務的發展路向等，陳德茂博士都有豐富的研究心得。

有關男士中文作品計有：

陳德茂，李健賢，黎偉倫 (2010)。《在你遙遠的附近，尋找男士離婚足跡》。香港：香港明愛男士成長中心。
陳德茂，鍾綺蓮 (2010) 。《尋解導向治療法 : 多媒自學教材示範》。香港：香港浸會大學。
陳德茂 (2009)。《被遺忘的主角，反思男性性侵犯倖存者的創傷研究報告書》。香港：香港明愛曉暉計劃。
陳德茂 (2009)。《走向服務的另一端，香港男士服務的挑戰》。香港：香港明愛男士成長中心。
陳國康、陳德茂 (2001)。《男性主義運動》，載社聯社區發展部社區發展資料彙編編輯委員會編，《社區發展服務 : 總結與變革》，頁 45-63。香港：香港社會服務聯會。
陳德茂（ 2001 ）《婚姻荒謬論》。 香港栢成貿易有限公司。
陳德茂（ 2001 ）《家庭關係三角論之男人的路》。香港栢成貿易有限公司。
陳德茂（ 2001 ） 《男人自尊篇：一本女士要看的書》。香港栢成貿易有限公司。
蔡元雲、陳德茂等著（ 2000 ） 《弟兄情－打破男人間的冰牆》。學生福音團契出版社 。
陳德茂、 余德淳等著（ 1999 ）「再做新男人」講座光碟。突破機構。

目錄

「生命熱線」簡介 2

作者簡介 3

序
- 「生命熱線」副總監 - 錢文紅小姐 5
- 香港浸會大學社會工作系系主任 - 黃昌榮教授 6

第一章 簡介 8

第二章 文獻回顧 10

第三章 研究方法 16

第四章 他們的故事 18

第五章 綜合分析 37

第六章 總結 55

參考文獻 57

附件
- 訪問問卷及相關資料 62

附錄一
- 自殺者親友之喪親反應及歷程 65
- 送給自殺者親友的話 67
- 送給關心自殺者親友的人 67

鳴謝 69

序一

2009 年死因裁判官報告指出，香港自殺人數為 1,069 人，比 08 年上升 10%；不斷上升的自殺數字提醒我們預防自殺服務的重要性。死者已矣，但據研究顯示，每宗自殺個案往往會為至少 6 名的親友帶來情緒困擾，更甚者，其自殺風險亦較一般人為高。以此推斷，本港每年平均約有 6,000 多位親友承受著至親自殺而帶來的哀痛及影響。「生命熱線」承蒙「李家傑珍惜生命基金」贊助，於 2008 年開展「釋心同行 - 自殺者親友支援計劃」，透過專業輔導及同路人互助小組，為自殺者親友提供一個紓緩情緒的空間，陪伴哀傷的心靈走出低谷。

面對至親自殺離逝所感受錯綜複雜的傷痛，實不足為外人道！每位親友探索的起點及哀傷歷程也是獨特的。而男性作為傳統社會公認為「強者」、「陽剛」的代表，在處理傷痛的經歷上，有著什麼特點？ 我們期盼本研究報告可以不同的角度反映出男士面對哀痛的反應、特質及心路歷程；讓男性自殺者親屬、其身邊親友及輔導同工，進深一層了解並聆聽男性過渡哀傷的需要，從而配合並發展出更適切的治療方法。

在此，我衷心感激【釋心同行】計劃的 11 位男士撥出寶貴時間參與是次研究，你們的支持和無私的分享個人經歷，豐富了本研究項目對自殺問題的探索；藉著你們的經歷，悟出生命的無常；生命的無常，亦同時看到人的堅韌力，體會到人的承載能力。生命既是無常，我們更需學習「活在當下、珍惜所有」。

同時，亦要感謝香港浸會大學社會工作系陳德茂博士對男士服務研究的熱忱，得以促成是次之合作。希望「生命熱線」與院校之間未來有更多合作之機會，以有系統之科研探索服務需要並整合實務經驗，為服務使用者提供更優質及具果效的服務。

自殺個案，一宗也嫌多！ 預防自殺工作實刻不容緩。「生命熱線」將繼續支援自殺者親友過渡哀痛、用心聆聽每位情緒受困擾人士的需要。誠盼社會大眾與我們共同為預防自殺工作努力，攜手令香港成為一個充滿關愛的城市！

錢文紅

「生命熱線」副總監

序二

在如今弱肉強食、充滿競爭的社會裏，人們都承受著巨大的生活壓力。也許正因如此，患上情緒病、精神疾病，甚至選擇極端的方法來結束自己生命的人亦越來越多，不禁讓人唏噓。由於長期的壓力和一時的衝動，自殺者就這樣決定離開，但是對他們身邊的家人造成的傷害卻是一生一世，特別是至親的爸爸媽媽，又或者是伴侶。

白頭人送黑頭人以及失去伴侶無疑是人世間最刻骨銘心的傷痛，在這本報告書中幾乎所有的受訪者都承受著這樣的傷痛，就是親人選擇自殺的一瞬間，他們的生活徹底改變。死亡是一張單程票，從此將人們彼此的身心永遠隔離，那種説不清、道不明、遺憾、悔恨、哀傷、內疚的感受全部湧上心頭，並會伴隨著這群在世者很久、很久。

爸爸或者是先生，面對子女或太太的自殺，心中的鬱結是深厚的；男性平時不擅於表達自己的情緒，而面對至親的自殺，那種哀傷和自責更是難以言喻。事發後他們需要立刻站出來處理逝者的身後事，並可能要面對社會輿論質疑他們未能擔當起家庭中保護者的角色，這種壓力可想而知。在報告書中，作者和他的研究團隊從多個視角來研究男士面對至親自殺的內心掙扎和經歷，其中包括他們的情緒反應、心路歷程、處理情緒的方法等等。報告分成幾大部分，方便讀者捕捉男性倖存者的情緒。

報告書中，“他們的故事”這部分感人至深。筆者寫出了男士回顧家人自殺的那段日子的點點滴滴，這樣的回顧似乎讓讀者也一起經歷他們所經歷、感受他們所感受，並不禁也有揪心之痛。此外，在每個章節銜接處，筆者用思念親人的古詩來串聯，因為對於親人的思念是從古至今恒久存在的。當逝者已去，再也看不見摸不著的時候，思念的情緒只會愈益沈澱下來。用古詩來串聯，更表達出男性倖存者對逝者的愛是深沉、含蓄、而恒久的。

整個研究反映了研究團隊以及「生命熱線」同工的共同努力，從報告書的字裡行間，也感受到他們對這群男性倖存者的熱誠和關注，讓我們好不感觸。而我們更希冀，我們能多走一步，無論是防範自殺行為，還是事發後的介入工作均能做得更多更好。畢竟自殺讓逝者和倖存者付出的代價實在太大，亦是倖存者生命中不能承受之重。

黃昌榮教授
香港浸會大學社會工作系系主任

生哀百十載，死苦千萬春。
何為千萬春，厚地不復晨。
我非忘情者，夢故不夢新。
宛若昔之日，言語尋常親。
及寤動悲腸，痛送如刮鱗。
---- 《夢感》梅堯臣

注：這是一首懷念妻之詩，前六句寫生離死別的痛苦。詩人因妻子去世，綿綿哀思不盡，夜晚更是潛入夢中，使詩人內心承受了痛苦的煎熬。而於死者，更是死不瞑目。後六句寫夢中和夢醒的情景。詩人在夢中與妻子溫馨相會，夢醒後，面對四壁淒涼，人去樓空，更是悲痛欲裂。全詩透過自身創痛，表達了詩人對以往生活的無比懷念，對謝氏的誠至忠貞愛情，詩人以夢中溫情的甘美，反襯夢後的孤寂悲戚，可見內心的悲苦。

第一章：簡介

父母兄弟葬後山，夫妻子女藏心間。

---- 由被訪者李先生提供，出處不詳

喪親，可以說是人生中最痛苦的事件，面對著喪親這種沉重的打擊，男士既不善於表達也難以找到合適的服務，因為大部分的研究及服務均以女士為主，以至於我們根本沒有足夠的知識為這群男士提供適當的服務。而且，對於他們本身來說，被社會定型所迫，即使要踏出求助的第一步也實屬不易。男士一直被定型為堅強及硬朗，對於他們的需要及情緒在過往很少得到服務機構及外界的關注。但這能代表他們沒有情緒或者不需要支援嗎？

是次研究以喪親男士為主，他們的家人都是因為自殺而離世。自殺，現今已成為了一個嚴重的社會問題，這不僅需要大量的研究來了解為何他們會自殺，更值得關注的是，當家中某一個成員自殺後，我們該怎樣安撫他們的家人。較早前有一位男士因喪親後情緒不穩定而步上其胞兄自殺的後塵！由此可見／可想而知，自殺者為其家人帶來多大的壓力、傷痛和絕望。有研究指出，喪親是人一生當中最難承受及壓力最大的一件事情，尤其當自殺過身後，其家人，特別是家中的男士將面對這種打擊、自身的痛苦、甚至社會上對他們的責備。因為他們是家中的男性，應該擔當起保護家人的義務，但一旦有家人自殺身亡，內疚、責備、絕望都一併湧向家中的頂樑柱。所以，喪親男士需要別人的諒解及幫助。

在是次研究中，我們發現許多男士面對喪親的特別之處，例如堅強地處理家人的情緒，忽略或壓抑自己的情緒，對死者懷有憤怒，嚴重感到自責，以及不斷替已故的親人尋找他們尋短見的藉口等等。這些思想及行為不但一直反復循環並且在這整個過程中，他們都充滿極大的哀怨和憤怒，這讓我們不禁反問，是否憤怒是男士表達哀傷亦是讓他們在傷心中喘息的一個方式？

這次研究更發現了男士面對喪妻、喪子、喪女的差異。但一樣的是，無論哪一個家人用自殺的方式結束自己的生命，他們的丈夫或者爸爸的傷痛遠遠超乎我們的想像！不只是痛、傷心、絕望，喪子及喪女的爸爸們感覺斷了血脈，失去了生活中或身體上一個重要的部分，不能再享天倫之樂；喪妻的男士就像人生失去了方向，縱然繼續生活、努力工作，但似乎一切都沒有了意義，因為一直在身邊支持陪伴自己的那一位已經不會再回來。

為了幫助這群急需支援的男性倖存者，我們邀請了十一位喪親的男士來參與我們的研究。透過探討男士面對喪親的情緒反應、心路歷程、如何理解家人自殺的事件、及處理後事的方法等，我們可以全面地了解這群男性倖存者。希望這份研究報告能引起大家對這群被忽略男士多一點的關注，可以令他們在迷失和傷痛中得到一點支持、安慰和希望。

十年生死兩茫茫，不思量，自難忘。
千里孤墳，無處話淒涼。
縱使相逢應不識，塵滿面，鬢如霜。
夜來幽夢忽還鄉。小軒窗，正梳妝。
相顧無言，惟有淚千行。
料得年年腸斷處，明月夜，短松岡。----《江城子》蘇軾

注：這首詞寫詞人對亡妻的深沉思念。前面字字句句寫出了不能相逢之痛苦，然而「縱使」一轉，別開天地，即使相逢也不相識，因為「塵滿面，鬢如霜」寄予了詞人對無限身世感慨，更流露出對亡妻的思念之深情。結句以人寫己，以死者寫生者，死者思夫腸斷，更見生者相思淒涼之沉痛。

第二章：文獻回顧

2.1 香港及世界各地的自殺概況

近年在許多西方的國家中，自殺比率有顯著的上升。因此自殺成了一個非常重要的世界性議題及得到了大眾的關注 (Stroebe, Stroebe & Abakoumkin, 2005)。

根據 WHO(2003) 的統計，1999 年各國的自殺比率分別為：美國 21.7、英國 15.1、瑞典 27.7 及德國 27.5(每 100,000 人計) 。這種情況在亞洲沒有緩和，尤其以日本的情況最為嚴重。於 1999 年，日本的自殺比率達到 50.6，是西方國家的一倍。韓國的自殺比率亦有 27.1，新加坡的自殺比率為 18.9。單從這些數字來看，很難得知世界各地自殺問題的嚴重性，讓我們來做一個小換算，在美國，於 1999 年的自殺比率為 21.7(每十萬人)，而當時的美國人口大概有三億，所以那年因自殺而死亡的美國人大概有 61500 位。

過去十年，香港的自殺問題亦有嚴重的趨勢。從 1997 年以後，自殺率有明顯升幅，上升率為 61%，由 1997 年的 784 人 (每 1 萬人就有 12.1 人死於自殺) 增至 2003 年的 1264 人。身體及精神健康，家庭糾紛和財政問題為主要的原因。其次包括有工作、人際關係及濫用藥物。

現今經濟體系不穩定可能促使自殺個案提升，因此預防自殺的工作是非常重要的。由於自殺者往往為家人造成極大的精神壓力及困擾，所以我們不僅需要防止自殺工作，且應顧及事發後，那些家人的情緒及精神健康，因此如何支援他們走出喪親的陰霾是一個嚴峻的任務。

2.2 倖存者的類別

倖存者 (有家人死於自殺的人) 面對喪親，他們有著不同程度的傷痛。Winch 和 Letofsky(1981) 把倖存者分為三大類，包括有預計型、非預計型和突發喪親型。

不同的倖存者，對於家人過身有不同的反應。第一類預計型倖存者 (Anticipatory) 的情緒衝擊相對較小，因為他們有機會去面對失去至親離世前的情緒反應，這類倖存者的家人多數因為病痛的緣故而離世；第二類非預計型倖存者 (Non-anticipatory) 的情緒衝擊比較嚴重，因為直到死者死亡之前，家人仍然與他們共同生活，沒有想過會就此永遠失去了這位家庭成員，而且沒有心理預備會失去至親，這類逝去的親人多死于意外；第三類突發型倖存者 (Sudden Experience) 是最脆弱的一群，因為他們的家人是自殺而突然去世，他們承擔了預防親人自殺的責任！而且死者家人仍然要生活於他們共同的社交圈子中，從而導致壓力倍增。這類倖存者會不斷地尋找家人自殺的原因，或者否認家人的死亡！由此可見，不同的喪親會有不同的情緒反應。

2.3 自殺影響

家庭是一個互動的系統，任何一位成員出現問題整個家庭都會被影響，因此家庭成員自殺對整個家庭造成極大的負擔。這是一個極有破壞性的影響，這些極負面的衝擊尤其對至親好友造成長久的傷害。倖存者一般會承擔起家人自殺的責任同時亦會遷怒於死者及自己。然而，這個論述是否適用於每一個家庭關係呢？普遍認為，家庭面對著親人自殺，家庭成員的關係會變得疏離 (Barlow & Morrison, 2002, cited in Cain & Fast, 1972)。除了這個論述之外，男士倖存者在親人自殺後會承擔起保護者的角色，以免家庭系統再受衝擊 (Stroebe, Stroebe & Abakoumkin, 2005)。以上兩種說法極其矛盾，因此實際的家庭狀況仍有待考證。

2.4 倖存者的情緒及反應

2.4.1 壓力與抑鬱

失去至親是一生之中最傷心的一件事情。倖存者承受著極大的壓力 (Brugha et al., 1985)。當至親自殺之後，家人需要處理情緒上的失落，在處理傷痛之餘，還要面對永不休止的工作。面對著別人的閒言閒語，他們難於表達內心的感受，因為他們覺得非常羞恥。實際上當這群倖存者面對失落和閒言閒語時，他們要承受巨大的壓力和創傷，也不敢輕易向外人表達心裡面的感受，因為他們認為別人不能理解親人自殺的痛苦。工作對於倖存者來說是一種負擔還是一個避難所？工作增加了壓力還是讓倖存者從回憶及負面情緒之中歇息？男性倖存者傾向於盡快回到工作崗位 (Campbell & Silverman, 1996)。或者這與男、女倖存者的的性別有關，對於男性倖存者，工作有助於讓他們暫時忘卻喪親之痛。有研究指出，父親多用工作來逃避面對傷殘及子女死亡的事實 (Sarnoff 1977; Wood & Milo, 2001)。此外，當至親死於自殺，家人患上精神病的風險會提高 (Clark & Goldney, 2000; Jones, 1987)。倖存者有幾個特別症狀包括一些反射動作、片段回憶、做惡夢，有些個案倖存者會患上創傷後壓力症後群 (Barlow & Morrison, 2002)。

2.4.2 內疚感

內疚感是另一種特別的症狀，例如倖存者會追查自殺的原因、忌諱提及自殺是一個意外、覺得非常內疚和怪責自己 (Silverman et al., 1994)。儘管如此，內疚感及自責是由於他們擔起了親人自殺的責任，倖存者普遍認為如果他們努力，他們能夠預防家人自殺 (Barlow & Morrison, 2002)。除此之外，未能解釋親人自殺的原因亦造成了倖存者的內疚感 (Barlow & Morrison, 2002)。

2.4.3 回應和反應

通常倖存者對親人的自殺原因抱著疑問及懷疑，他們會不斷尋找死者的自殺原因，且傾向於尋找及代為解釋親人自殺的原因。即使親人的自殺原因已被確定，倖存者仍然不停推敲自殺原因 (Dogen, 1991) 。根據 Barlow 和 Morrison(2002)，由於永遠不能得知家人自殺的真正因由，而導致倖存者不斷猜測。

2.4.4 憤怒

倖存者對於死者及自己存有憤怒是一種普遍的反應。Cain(1972) 稱這種現象為「無能為力的怒火」，因為死者永遠不能夠解答倖存者的疑惑以平息他們的怒火 (Barlow & Morrison, 2002)。不幸地，這種憤怒會變成倖存者的自責，或者轉換成對其他家庭成員的不滿。

一方面，憤怒能夠保護倖存者免受親人自殺所帶來的負面影響，但同時倖存者和死者的關係亦都破壞了 (Barlow & Morrison, 2002, cited in Cleiren & Dierkstra, 1995)。當倖存者面對這強烈的不安及傷痛時，他們感覺到喘不過氣或是承受不了。對於死者的憤怒正好能夠給騰出一個喘息的空間，以憤怒來抹去傷痛的感覺。事實上，他們的傷痛不能完全被憤怒抵消，既心痛亦憤怒的心態時常在自殺倖存者的身上同時存在。

2.4.5 無助及限制，社交能力的損害

許多研究證實非自然死亡死者的家人往往會成為被指責的對象，並且遭到歧視和排斥 (Feigelman, Gorman & Jordan, 2009)。社會禁忌往往令到他們覺得羞恥而不敢向他人透露家人自殺的經歷。家醜不可外揚這個信念根深蒂固地存在於中國人的思想中。但是不可否

認的是，倖存者處於劣勢，所以他們極需要專業人士的支援。但是倖存者經常覺得不被諒解和被歧視，因此而不會主動尋求協助 (Barlow & Morrison, 2002)。正因為倖存者難於與他人分享家人自殺的感受或者尋求外界的協助。家人自殺損害了倖存者的社交能力 (Calhoun & Allen, 1991; Farberow, 1991)。他們失去了親人諒解，亦得不到專業人士的幫助，傷害因此而加深。

2.5 過往的研究

近年，有一項關於 (自殺) 喪親及歧視行為的研究，此研究的目的是探索倖存者遭到親人歧視及抑鬱程度。透過機構或內部通知，共招募到 540 個參與者，他們的孩子都是死於自殺。是次研究發現大部分受訪者遭到嚴重歧視和排擠。同時，失去了心愛的子女讓他們覺得非常孤單，且得不到外界的支持，包括家人和朋友 (Weiss, 1975)。與此同時，親人亦都迴避與他們討論關於已死的孩子，親人表現出來的漠不關心及提出一些不切實際的建議使倖存者十分沮喪。但是，當倖存者受到嚴重歧視或遇上困難，參與治療小組能夠幫助倖存者舒緩傷痛 (Feigelman, Gorman & Jordan, 2009)。

2.6 男性倖存者

當面對喪親，兩性的差異相對較明顯，例如女性能輕易用眼淚或者其他外顯的方式表達自己內心的哀傷，而男士可能久久都不能抒發自己的情緒。因為他們的需要及反應都不相同，為了提供適當的輔導給予男女倖存者，這些差異應被著重及研究。可惜，喪親的研究很少著重男士喪親的經驗，大多數研究都偏向關注女士喪親後的情緒 (Campbell & Silverman, 1996)。這個現象或許是基於傳統研究偏重於女性的情緒經驗，而忽略了男性倖存者的心理及情緒上的壓力所致。男士往往被社會定形為堅強、硬朗、 獨立、自我，而女性則主要定形為擁有富有同情心、細心、柔弱 (Lopata, 2002)，從而導致很少研究注意到男性倖存者的傷痛及需要。事實上，同女性倖存者一樣，當男士面對至愛突然自殺一樣會心碎。女性倖存者比男性較易於表達情感及主動尋找幫助，因此她們的情緒和壓力容易得到舒緩，女性們處理喪親的情緒及反應或許會比男性倖存者成功得多 (Legrand, 1986)。男性倖存者則剛剛相反，他們不善於表達情感、冷淡及不會輕易求助，因此男性倖存者需要的支援比女性倖存者還要多 (Martin & Dora, 2000)。雖然男士不善於表達情感，但並不代表這一群喪親的男士沒有受到傷害或產生創傷的後遺症。根據文獻回顧，男性倖存者比較理性，他們會利用工作來分散喪親帶來的傷痛。能夠坦然地表達內心的感受是女性倖存者的特質 (Martin & Dora, 2000)，因為女性倖存者以直覺悲傷型 (Intuitive grieve) 為主。男性倖存者屬於工具型的悲傷者 (Instrumental grievers)，並不像感性倖存者的情緒那麼強烈，雖然他們不會表達強烈的情緒，但是工具型的悲傷者仍然能夠感受到喪親的傷痛。工具型悲傷者用理智控制及忽視他們內心強烈的情緒。這導致他們忙於安慰家人而忽略了自身的感受。

此外，男性倖存者難於面對喪親也是因為他們往往承擔了保護家人的角色，他們不會在家人面前表露太多負面情緒以免家人再受到傷害或感到困擾。他們亦都獨自背負著沒有照顧好家人的責任，使到這一群男性倖存者走入了絕境。有學者 (Stroebe, Stroebe & Abakoumkin, 2005) 指出，喪偶人士有較大機會自殺。亦有一個研究指出，男性倖存者相對女性倖存者有較高機會自殺 (Velting, 1999)。對於男性倖存者，妻兒是他們最重要的親人，失去了至愛是一個悲劇。但是，男性倖存者對於失去妻子和兒女有著不同的反應。

2.7 失去妻子

當妻子自殺，丈夫通常會患上數年抑鬱症及感覺到十分內疚 (Campbell & Silverman, 1996)。他們會沉溺於想像當初應如何預防妻子的自殺，以致他們的妻子不致於走上了絕路 (羅賓森 , 2003)。

根據 Daggett(2002) 的一項研究，八位中年喪妻的男士參與了研究，他們的妻子是死於意外或疾病。透過深入的個人面談，研究員整理出了三個類別，第一個類別關於自殺過身；第二類別是關於意外身亡；第三類別是關於疾病身亡。這三個類別區分了喪親人士的哀痛、自我控制、尋找支援及人生意義的需要。參與者指出，失去了妻子並不只是失去了一個同伴這麼簡單，而是失去了和妻子過往的生活及將來的計劃。

另一項研究指出，男性倖存者失去了妻子之後感覺到十分孤單並對現在的生活感到彷徨，尤其是當他們的妻子是突然過身。對於女性來說，失去了丈夫使她們覺得失去了保護，然而卻沒有想過孤單這回事。但對於男士來說，孤單是一個悲慘的命運，失去了妻子就像失去了一個指南針 (Lieberman, 1996)。根據 Berardo(1970) 指出，年老的喪親者在社交上會被孤立，因為他們的妻子是一道與外間聯繫的橋樑，包括男性倖存者的家人、朋友和社區。因此沒有妻子的協助之下，他們迷失了方向。男性喪親者一般會孤立自己，因為所有東西已經失去了意義。他們相較於女性喪親者變得實際和顯現出較少感情。再者，男性會較遲疑去接觸他人 (Brabent, Forsyth, Craig & Meloncon, 1992)。

根據 Campbell 和 Silverman (1996)，男士喜歡以工作麻醉自己及逃避傷痛，而這種現象只適用於男性。但是這些研究只在西方進行，而且參與人士的妻子並不是死於自殺，所以這些研究不一定完全適合香港借鏡，所以文化上的差異亦需要被考慮。

2.8 失去孩子

對父母來說，失去了孩子是個極具破壞及創傷性的事件，這引致他們有極強烈的情緒反應 (Rando, 2004)。對於倖存父母來說，孩子的死亡比起其他親人的過身更痛苦 (Mahon, 2009)。突然失去了孩子使整個家庭未能有足夠準備去面對喪親過程 (Crowe, 2006; Gerber, 1974)。孩子突然死亡，家長承受的傷痛遠比孩子自然死亡的家長為多 (Oliver, 1999)，及更不能夠接受現實 (Smith, 1982)。

失去了孩子並不只是失去了至愛，而是失去了父母親在家庭和社區裡的角色。孩子過身後，父母有強烈的內疚感，感到無能及失去了自我價值 (Oliver, 1999)，他們不但失去了希望，還失去了對將來的夢想 (Crowe, 2006)。

男士不善於用言語表達傷痛，妻子的悲痛使他們十分沮喪及關注 (Schwab, 1998)，因為他們覺得需要維持及保護剩餘的家庭成員 (DeVries et al., 1994)，或者他們會支撐著整個家庭及擔當一個領導的角色，使他們的妻子感到安慰。父親喜歡用工作來逃避孩子的死亡和傷殘 (Sarnoff, 1977; Wood & Milo, 2001)，所以，當男性面對喪親，他們便會傾向運用工作來逃避和承擔起保護者的角色。

此外，當父母失去了孩子，他們會有強烈的憤怒，他們會怪責社會令他們的孩子走上了絕路；另一方面，對於孩子這種不負責任的行為也感到憤怒 (Owens, Lambert, Lloyd & Donovan, 2007)。雖然父母親對於社會及孩子感到憤怒，但同時其他人亦會對父母感到不滿。當孩子自殺身亡，父母不但需要適應喪親的傷痛和過程，還要承受他人的指責，這促使他們難以度過喪親的過程及承受更多壓力 (Cain & Fast, 1972; Rudestam, 1977)。

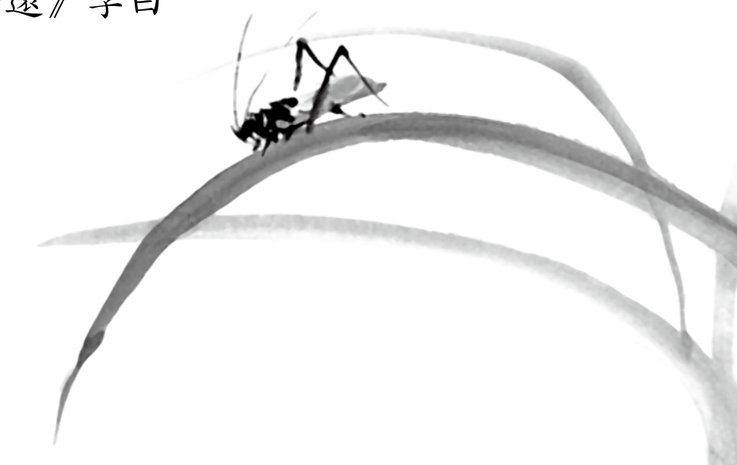
但現今的研究在孩子自殺對於父母的影響仍然十分缺乏，大多數研究都局限於對父母親失去孩子的傷痛，而忽略孩子的死因。再者，男士喪親的研究亦需要作進一步的跟進。

2.9 研究男性倖存者的需求

在香港，男性面對的問題眾多，如自殺、離婚、失業、家暴等等，但社會上並沒有相應或足夠的服務來提供給男士(陳國康，陳德茂，2001)。正如這班喪親男士，他們普遍被視為個別的研究小組 (Byrne & Raphael, 1994; Campbell & Silverman, 1996)，大多數喪親的研究都著重於母親的情緒和反應 (Oliver, 1999)。男性倖存者往往淪為被責罵的對象，甚至被視為兇手。

事實上，男性面對至親的突然離世會承受著傷痛，整個人亦可能因此而崩潰。研究指出，倖存者承受著極大的悲痛，大多數倖存者都會出現精神緊張、抑鬱和感到孤單。同時男性倖存者在尋求協助期間亦承受著壓力及歧視，使他們難於表達內心的情感。這證明男性倖存者極需要適當的支援，以協助他們度過人生之中最艱難的時刻。這個研究主要探索香港的男性倖存者如何調節及處理家人的突然離世 (自殺)。希望藉此讓男性倖存者得到足夠的支援及關注。

陽台隔楚水，春草生黃河。
相思無日夜，浩蕩若流波。
流波向海去，欲見終無因。
遙將一點淚，遠寄如花人。
----《寄遠》李白



注：此詩寫思念佳人之苦。由於時空阻隔，相見亦難，歲月奔流，相思日深，日日期盼，夜夜等待，春夏秋冬，年復一年，獨不相見。相思催人老，更教人覺得揪心地疼。即便這樣，命運卻偏偏捉弄人，有情人不能團聚，相思之苦，只能以淚洗面，但願能將一滴淚寄與如花之佳人，她會感受到我對她的切切思念。

第三章：研究方法

3.1 研究目的

男士的形象一向被社會塑造成堅強、理性、剛毅。他們能勇於面對傷痛與困難。 但男士面對至親自殺的事實，男士是否能用理性去處理這如此巨大的傷痛？當中受訪的男士為自殺者的父親或丈夫（另外有一個是弟弟），他們形容那種衝擊遠遠超越了人世間的任何傷痛，外人或許不明白， 我們試著用這個研究來細說這一份難以預計的衝擊及其切膚之痛。

自殺行為給自殺者的家人帶來的負面影響，他們承受的傷痛及壓力比任何人還要高。其一，男士們礙於社會賦予的形象而不會輕易向外界尋求幫助，那麼他們是如何面對喪親之痛的？其二，探索喪妻、喪子及喪女之間的差異亦成為我們主要的研究目的。

3.2 研究方法

是次研究採用了質性研究的方法。共有十一位男士成為研究對象，每五至六人一組，進行了兩次聚焦小組(Focus group)；然後每個人都個別地進行了深入的個人面談(In-depth individual interview)。

3.3 被訪者資料

是次研究對象共有十一位男性，年齡由三十至六十歲不等。當中包括四位喪子，三位喪妻 三位喪女及一位喪兄的個案。當中絕大部份選擇了從高處跳下（跳樓）的自殺方式，而事發地點以家中及其住所大廈居多。

被訪者當中，家人自殺事件發生至今大約有十年至三個月不等。

據受訪者估計其家人自殺的原因有：抑鬱症，狂躁抑鬱症，及其他疾病導致的抑鬱症，各種壓力，包括工作，婚姻和生活壓力，過份追求完美，及家人過份關注。

圖表一：被訪者資料

	稱號	自殺家人	方法	被訪者認為自殺原因
1	信仔	妻子	跳樓	抑鬱症
2	國興	妻子	割脈 + 窒息	不能面對在工作上背負負面的聲譽
3	阿鴻	妻子	跳樓	抑鬱症及工作壓力
4	阿力	兒子	跳樓	治療疾病藥物而產生幻覺及狂躁抑鬱症
5	阿強	兒子	跳樓	事業上的挫折及感情問題
6	世安	兒子	跳樓	抑鬱症及家人過份關注
7	阿良	兒子	跳樓	甲狀腺及抑鬱
8	曉明	女兒	跳樓	讀書壓力及患有精神病
9	家寶	女兒	跳樓	感情問題
10	A先生	女兒	服藥	感情問題
11	子雄	哥哥	跳樓	感情及經濟問題

清明時節雨紛紛，
路上行人欲斷魂。
借問酒家何處有？
牧童遙指杏花村。
----《清明》杜甫

注：清明佳節，本是花紅柳綠、春光明媚的時候，卻細雨紛紛。每逢佳節應闔家團聚，而今孤身趕路，觸景傷懷，思親懷土，心情淒然；這時，猛然想起找個酒店，歇腳避雨，飲酒禦寒，解悶消愁。於是向人打問何處有酒家，牧童指向前方不遠紅杏枝頭，酒旗在望的村莊。

第四章： 他們的故事

國興 - 繼續撐下去的丈夫

太太生前是在一間出入口公司工作，初時擔當會計工作，後來轉為老闆的助理，協助公司處理財務及人事管理的事務。她在該公司雖然有很大的壓力，但亦有很強烈的滿足感，再加上收入也穩定，所以，她很重視這一份工作，對公司亦有很大的期望。事實上，她對任何事也認真及上心，並且她很介意別人對她的評語及自己在公司的形象，尤其是公司的同事及老闆。

後來，公司發生了被行騙的事，公司被警方及商業罪案調查科調查。因為太太負責管理財務，所以亦要到警局協助調查；當時，案件只是最初步階段，仍未進入調查階段；雖到現在那件案仍調查中，至今仍未有任何的消息。

雖然這件事可能與太太無關，並且仍在調查階段，但因她負責管理財務，所以首要被調查的一定是她。可能她認為這是令她形象受損，她亦很介意其他人如何討論她、如何看她；所以，太太很大機會，因為這一件事，感到名譽受損，並且背負著很大的壓力，所以她便有厭世的念頭產生了。

這事發生後，我也有安慰太太，並替她分析整件事的來龍去脈，讓她輕鬆一點，同時亦感覺到支持。當時她並沒有什麼跡象或很負面的反應，我還以為她可以安心及過渡。

回想過去，其實，她曾經間斷地睡眠不足的情況，經常睡不著；她要求自己一間房，這樣她會睡得好一點，所以，時常與小兒子交換睡房來睡覺。

事發的前一晚，她如常地要求與小兒子調房。初夏一個平淡的早上，小兒子回房間準備穿校服上學，當他進到房間時，他發現了媽媽在下格床（我的兒子是上下格床），並被一張被蓋著整個人，頭部套了一個膠袋，兒子感到不對勁，便立即呼喚我入房，了解媽媽發生了什麼事。當時我已經感到很突然，所以立即衝入房間去。當我揭開她的被時，太太已經窒息；當時我立即為她做人工呼吸，並替她鬆開了衣服；後來才發現，太太割了脈，整張被也佔滿了血。

看到當時的情境，對我來說是突然，而且很難接受；起初其實腦中空白一片，什麼也想不到。最後，太太在失救的情況下離我們而去。

太太留下了一封遺書。其中一份遺書便是給予兒子，讓他努力讀書，不要令我失望等等。

即時安排小兒子到親戚家裏暫住；大兒子一直在美國，故不需要替他安排什麼。

當時發生事件後，便著力處理身後事、財務上的安排及一些家庭的手續。以往，所有家庭的事務，是由太太一手包辦；現在太太已經不在，所以的事務也由我來跟進。當時，自己被這些繁瑣，但又實務的事情牽著走，時常也要處理這些事情，所以，並沒有時間及心情處理自己的情緒及心情問題。但是這樣也是好的，相信在那段時間裏，是十分適合的，因為可以沒有太多空間胡思亂想。

我亦沒有辦法計劃以後的安排，完全沒有計劃及沒有目標，只覺得自己好像空蕩蕩似的，只能處理眼前的事情，遠一點的也不敢想。只有“有一日過一日”的心態，什麼也沒有勁兒，亦沒有動力去做，思緒很混亂，不知道自己在做什麼，勉勉強強地處理了眼前的事務便算。

我最緊張的，還是一對兒子被影響。大兒子一直也在美國讀書，較為年長，並且很獨立，所以我並沒有擔心他被影響到；只是小兒子，他與我一起目睹這件事件，而且當時他年紀還少，所以我擔心對他日後有什麼壞的影響。事實上，當時小兒子真的很驚，不懂得要作什麼，有一段時間他不願意返回舊居，我感到他也為這件事難過了一陣子，我便安排他在親戚家暫住，晚上我會與他一起吃飯，然後回到舊居。後來，我安排他到美國與大兒子一起讀書，並命大兒子照顧他，而我就搬到另一處居住。現在，我時常會主動與一對兒子聯絡，問候他們的近況。

太太的離世，讓我感到生命是寶貴的，所以我要珍惜，並且繼續堅持撐下去。自此，我便開始注重自己的身體健康，每晚我也會去跑步及做運動，讓自己身體的體質好一點。

這事對我來說，是一個很嚴重的失落，突然間沒有了伴侶在身邊，實太突然。面對著將來，自己實在想不到如何計劃，整個人也空蕩蕩，什麼也提不起勁，面對生活、面對工作，也減少了積極性及投入感，好像行屍走肉一般，每天上班、下班、然後歸家，日日如是。

後記：

國興的太太可能因為受不了外間不利的評語及工作的壓力，選擇了在小兒子的房間割脈自殺。自此以後，這位丈夫對於身邊的事也不感興趣，如果事情不是急著要處理的話，便會放在一邊，等陣子才慢慢處理。他知道自己並沒有心情及衝動去面對生活，只是勉勉強強地生活下去，沒有了太太，以往的計劃及理想，好像完全幻滅似的。後來，這位丈夫明白到，生命寶貴，如何也要堅強地撐下去，並學習到要愛惜及珍惜自己，自太太離開後，開始堅持每天去跑步，這是一個鼓勵自己撐下去的方法，使自己的身體強壯一些，才能繼續下去。

阿鴻 - 一個沒有了舵手的丈夫

真的沒想到會有這樣的事情發生在她身上。

我太太是一位教師。

太太曾經表示想轉工，但她又不想轉到文職工作。與她傾談後，她好像沒有那麼激動。當時，我以為她的心情已經平復。

但事實上，雖然太太仍然受到腰傷困擾，她很希望能抱抱女兒；但無奈腰痛做不到。而在休養的這段期間，她每天也很忙碌，早晚拉筋、做物理治療、手療、水療、跑步及覆診等。她很努力，希望能儘快把自己的腰傷醫好，亦很希望可以返回工作崗位。但是，校方的催促、校長的說話，再加上工傷，均對她來帶來沉重的壓力。我覺得，這些壓力是令她的抑鬱症加深，一步一步的推走她。

出事的那天，並沒有任何的先兆。當天早上，我如常上班，太太還是好好的。早上離家時，我太太說她因藥物弄至她晚上不能睡，而當時我未有察覺異常。午飯時，我們亦有到我媽家中一起吃午飯。跟著，我便如常繼續上班，工作至大約晚上八時，我才離開公司回家。當我回到家中，我發現睡房的門上了鎖，我便用備用鎖匙開門。走進房間時，發現床舖很亂，梳妝枱上滿是紙巾，而窗子亦被打開，我不已為然，正準備關上窗子時，不其然往樓下望，發現一個熟悉的身影，躺臥在平台上，我連忙關上窗子，馬上趕到樓下去看。當我到達平台時，發現這個熟悉的身影就是我太太。當時，我只能望著她哭，並且報警。

太太離世後，我仍然在我家生活。每當看著太太的物件，心裏一酸，眼淚便掉下來。而在這些日子，我突然間變得對寂靜及黑暗害怕，總要將家裏所有燈都亮著，並且令家裏很喧囂，這樣回來我才能感到舒服一點。而這種情況，每天也是這樣。

後來，我媽趁我在處理太太的身後事時，偷偷地將我太太的衣服及床舖丟掉，並且著我搬到她那裏，與弟弟及妹妹一起住。雖然自己捨不得太太的東西，以及要離開舊居搬到我媽那裏居住，但為了方便照顧女兒，我便答應了。有著家人的陪伴，日子慢慢的過得好一點。

女兒曾經追問我：媽媽在那裏？為什麼媽媽不回家吃飯？因為我擔心她不明白，故告訴她媽媽去了『天堂』。『天堂』是一個很遠的地方，要乘長途飛機、火車及巴士才可以去到，所以，媽媽趕不到回來與我們吃飯。

回想過去，太太總是在每天早上，催促我起床上班。如果時間許可的話，她亦會預備早餐讓我享用。而家裏的大小事務，亦是由她來安排。以前放工回家，她總會在家裏歡迎我回來，而我工作上遇到什麼事情，也會與她分享及傾訴。

現在，後悔及內疚的感覺，卻不停在我心裏打轉：如果當日我可以早一點放工回家，只需要早半個小時或一個小時，或者打一個電話給她。可能，歷史便可以改寫……如果，我可以對她好一點，可能，情況並不會這樣……。

曾經，我並不原諒我太太，我恨她為什麼要選擇這條路，為什麼不告訴我她的困難？其實，生命還有很多出路；我亦曾經怪責她，為什麼要這樣自私，選擇這一種方式來離開我們。後來，我開始體諒她，明白她其實也很可憐、很無助，自己背負著所有的壓力，沒有人能與她分擔；若果，當時我可以和她一起去面對或分擔的話，我相信結局不會是這樣。

現在除了女兒外，我覺得，自己好像變回以前的我。在未認識我太太之前，我是一很孤獨的人，很少外出，放工後便回家，間中會上教會，很少會主動約會朋友見面；太太曾經說過，我好像一個木頭，很少講說話，很少表達自己。若不是遇上她，相信我現在仍是單身漢一名。

以前，我會因為我的家庭緣故，為將來去計劃或籌備。現在的我，好像對生活沒有奮鬥的心。對於未來，我並不知道，亦沒有心思去計劃或思索，見步行步罷了。

再婚？未必會有這個機會，亦未必會有這樣的考慮。因為，我已經對未來沒有憧憬了。

現在我最擔心的，就是我的女兒。她的未來會如何呢？一個在單親家庭下長大的兒童，是什麼樣呢？我真的不知道，因為，我對自己的將來也沒有把握。

後記：

一個內向的男子與一個女孩子相遇，他的生命便有所改變。相遇、相知、結婚、是擁有全世界最美好的事情。但是，太太的選擇，讓這位丈夫回到以前一個人的孤獨境況。現在的丈夫，沒有了太太，就好像一隻沒有舵手的船一樣，沒有方向。對於生活，只能見步行步。

雖然丈夫曾經怪責太太這個行為自私，但他對自己的怪責更深。若可以的話，這位沒有了舵手的丈夫，很希望向太太說聲：我愛你。

丈夫明白，幸福並不是必然，所以，他認為珍惜眼前人是最重要。

阿力 - 一位很想能與兒子夢中想見的父親

『好突然，發生了這樣的事，我也不知道誰應負上責任……』

我兒子是一個十分健談的人，而且很善良，朋友都喜愛他。看他手提電話裏的電話號碼記錄也超過一百個，真的很誇張。

兒子十三歲的時候，曾經因為昏迷而入了醫院。當時醫生也搞不清他是什麼病，還以為他是腦膜炎而引，安排他到深切治療部醫治，當時的他，整個人也神志不清。有一次，他曾經認不出我與太太。醫生說擔心他有自殺的傾向，所以要綁住他。除了深切治療外，他亦開始到精神科檢查，因醫生說他出現幻覺，被轉介到精神科。後來，他抽筋的情況變得頻密，初期睡覺前食藥便會有抽筋的情況發生，到離世前，更不定時地發生。

兒子中四的時候，他的情緒開始有很大的變化。他變得很情緒化，很容易便不滿意，當他開始發脾氣時，便會跑到街上去。我並沒有管制他，只擔心他會更加反叛，更加不喜歡回家。他出來工作後，每一份工作都做不長，但我們也不敢過問，怕又激怒他。

未出事前，他還說：「阿爸我星期一去搵野做。」我說：「不用著急，慢慢來！」我也不想給他很大的壓力。當他收到工資時，他將二百元給我後，便將剩餘的薪金全部都捐給一些志願團體。

出事之前的一個晚上，兒子曾經因抽筋而需要入院，但兒子發脾氣嚷著要出院。回家後，他又說睡不著，我唯有陪他睡，希望讓他安心。

當時，我沒有觀察到什麼異樣。出事當日，我叫他一起上茶樓去吃早餐。在茶樓裏，當他看到報紙報導一些有問題的兒童的新聞時，他發了很大的脾氣。回家途中，他又好端端地與樓下的大廈管理員有說有笑，回到家後，都沒有什麼特別。我叫他回房睡覺，他說睡不著，又主動說要入院，後來又說不去。如此這般重覆地為著入院的問題纏繞了一會；跟著，我叫他一起外出吃東西，回來後才睡覺。回家後，他上洗手間，去並關上了門。洗手間裏有一個很窄的窗，想不到，他就從那隻窄窄的窗跳了出去。

我們一家人認屍後，便為他處理身後事。因為大女兒心裏感到不舒服，故此，她主動提出為弟弟籌備葬禮。葬禮當日，只邀請了我的兄弟，並沒有通知我的父母，因為不想他們傷心。女兒覺得盡力為弟弟處理身後事，代表著為他盡上最後的責任，亦將最好的東西為弟弟預備葬禮，這樣，她心裏會感到舒服一點。

處理妥當身後事後，我們一家人便到了大陸散心。完成所有事後，我們返回工作崗位，這樣，有工作寄託，心裏會感到舒服一點，不會胡思亂想，並回復原來的生活。

小女兒原定在兒子生日當天要求去見醫生，希望了解腦電圖的情況。但醫生說不可以領取報告，只可以本人才可以領取，另外警方又發出了一張報告說不會查究兒子死亡的原因，找社工又幫不了忙，使我們想了解引起兒子自殺的原因也不得要領。我雖然很想知道原因，但是，我們明白到，再繼續追下去也沒用，沒有人可以幫助我們。

我唯一可以找到的出路，是可能他真的患上躁狂抑鬱症，這是我從電台的節目中聽到的。主持人說病的特徵，與兒子出事前的情況很相似，這是我唯一可以為兒子解釋的原因，這亦是可以讓我們安心的理由。

兒子去世後，我時常都在想念他。心裏感到很痛苦，很多晚也不能入睡。當時每晚也會藉著看電視來消磨自己的精神，讓自己看累了便可以入睡。白天出去工作就會舒服點，還有需要經常和朋友在一起，因為那樣也不會想那麼多東西。每天下午四時，便有一種因為兒子而引起的心痛感覺；每當這樣的情況，我便到球場觀看別人踢球，這樣可以讓自己鬆弛一下，製造一個空間，暫時放下兒子的事，我會舒服一點。

說真的的，當我想念兒子時，我會感到很難受，不想忘記他；但每當想起他時，我的心真的很難過，很心痛。所以，我時常都在矛盾中，壓力很大。我寧願在夢中與兒子相見，我真的很希望見到他，可以問他是什麼原因令他輕生。我真的很掛念他，很不捨得他離開我們。若能在夢中相見，可能壓力可以得到舒緩。

後記：

一個尚有高堂的父親，面對著兒子的身亡，真的不知如何告訴兩老，怕他們承受不到，過份傷痛。對於兒子的死，他很想了解事實的真相及責任所在，但是，醫院、警方都不能讓他們有一個安心及合理的答案，想追究，也申訴無門；最後，這位父親唯有在僅有的資料裏，認為兒子可能患有狂燥抑鬱症，來讓兒子得到安息，家人亦得到安慰。所以，這位父親的希望，是能在夢中與兒子相見，讓他問個明白。

阿強 - 一個再沒有激情的父親

二十年前父母均已過身，但對我來說，也大不及兒子離世來得震撼。因為爸爸媽媽年事已高，他們的離世也在預計之內；但長子剛進入社會工作，還有很多計劃及將來。他是一個很乖的兒子，他最聽我的話，我亦時常教他做人要有理想、有目標。他這樣離去，對我來說，是一件十分可惜的事。

太太有抑鬱症。曾經勸她去看醫生，但她怎樣也不肯去。她很呵護一對子女，亦很在意他們，她覺得他們仍是小孩子，對於他們與什麼朋友來往、發生什麼事，太太都要知道；曾經有一次，子女上班她也要嚷著要跟著去；令子女們十分困擾。因為這些事，每天我也會與太太吵架。這樣，我唯有寄情工作，煩惱便可以因而消退。每當我回到地盤時，我可以投入工作，而且工作充實，這樣的工作，讓我可以放下與太太關係不好的煩惱。所以，我十分喜歡及投入我的工作。

兒子有一個要好的女朋友，拍拖也有十多年，並到了談婚論嫁的階段。但是，因為家人的反對，最後，他們分了手。兒子十分傷心，我當時告訴兒子，男人一定要理性；若你真的愛她，可以不理家人的反對，組織自己的家庭及生活。

我們相信，當時正值金融海嘯，兒子也承受了很大的工作壓力，但他並沒有告訴我們。

有一天，我們找不著兒子。只收到他的短訊，他告訴我們他已經盡了力，現在需要尋找一個地方休息，因為他感到很累。我們收到短訊後，大家也很驚慌，便立即報警。報警以後，我們也不斷周圍找他，聯絡他的朋友，但是，由上午找到下午也找不著。後來，收到警方的電話，說在附近的屋邨發現一名跳樓自盡的男子，叫我們立即到那裏看看。我們便跟了警員去到現場。那位跳樓自盡的男子，確實是我的兒子。當時，若我們能夠早一點找到他，可能還能救到他……

對於這件不幸的事，我真的十分傷心，但他這樣的選擇，我實在覺得這是一個不負責任的行為，而且不值得。他這樣了結自己的生命，令身邊的親人及朋友傷心，這個選擇是不理性及不負責任。幸福並不是必然，是要自己去爭取及把握的。所以，不要怪責別人沒有給幸福予自己。

我曾經為兒子尋找一些原因導致他要踏上這條不歸路。可能，他面對很大的打擊，很多事情也解決不了，而且又沒有一班有福同享、有難同當的朋友，而他自己覺得解決不了，好難受，好辛苦，所以就有這樣的選擇。讓兒子有這樣的選擇，我相信六成是感情問題，三成是事業，一成是因為太太造成的壓力。

兒子出事後，我的思緒十分混亂，心情亦不佳。所以，兒子出事後四天，我便返回工作崗位。公司的同事也擔心我的狀況，勸我回家休息，亦會安排其他人協助完成我的工作。但我覺得，回到公司，便能夠投入工作裏，自己的思緒、心情，才可以停下來，所以，當時我堅持要上班。

我一直覺得，男人應該是需要理性一點。我兒子這次的選擇，是不理性，亦是不負責任的行為，他可知道幾多人因他而傷心嗎？

我們上一輩的人，成長過程中，有理想、有抱負，對社會、對家人，都會背負起一個責任。我不明白，為什麼這一輩，那麼容易便選上這條不歸路。

我們以前一班兄弟姊妹及廣州的老朋友，大家的理念很相近，年紀亦差不多，感情很好，大家互相關心。但現在的人，與家人朋友的關心實在太表面，所以當有什麼困難時，亦不會主動尋找其他人幫手。其實，我認為，若我兒子當感到困局時，其實可以與朋友、兄弟姊妹商量，但是，他們關係不太密切，所以，就算他面對困難，他也不會懂得找其他人幫手。

事情發生後，我也很少去照顧自己的情緒，兒子出殯後，我曾經有一段時間失眠。幸好，兩星期後便有好轉。因為，當時的我，只知道要盡快處理身後事，並且照顧家人的情緒及狀態；我很少自責，因為當我們去怪責自己或家人時，大家的情緒就會不穩定，我怕影響大家的情緒，太太不肯去看醫生，幸好大姨來了我家，幫了我們很多，還介紹一些熱線給我們，當時我們遇上「生命熱線」的李姑娘，她讓我們知道，埋怨是不能解決問題，只會加重家人的負擔，這亦啟發了我的想法，所以，我不會再怪責家人，這樣大家也會好過一點。

對於我來說，未來真的再沒有什麼特別的意義。我的心情，時常都是在沉鬱的狀態。親戚朋友想哄我開心，勸我一起去旅行或喜慶的事，但我已經沒有動力出席或參與了。是的，對我來說，人生已沒有了激情，對於工作或身邊的事，也沒有以前那麼投入，亦不期望能有什麼樣的成功感。沒有了兒子，人生也沒有什麼希望及意義。

後記：

對於這位 50 多歲的父親，曾經面對過父母親的離世，但最痛心及震撼的，還是兒子自殺身亡。家族裏三代都是擅長工程的工作，對他來說是一份優越、自豪及滿意，因為這一項優良的傳統能夠承傳下去；但兒子的選擇，卻讓這位父親帶來無限的唏噓及無奈，不明白兒子為何要這樣選擇，也認為他是不負責任，他的選擇，為其他人帶來沉痛的傷感。

這事以後，父親明白到怪責是無補於事，只會令家人關係更糟，所以，父親沒有怪責自己，亦沒有怪責太太，現在這位父親，只希望可以盡力守護這一個家。人生路是要繼續下去，但這位失去兒子的父親，就好像失去了希望，對於人生，再無法產生激情，只想平靜地與家人一起渡過餘生。

世安 - 一個正在經歷重生的父親

我有三名兒子，大兒子及小兒子，較為獨立，相比我們關注二兒子較多。二兒子是一名很乖巧、善良、聽話及文靜的兒子，他讀書方面，從不需要我們擔心，他在學校裏是擔任班長一職，亦沒有和一些不良份子來往，只在教會中成長，所以，我和太太對他是特別寵愛及保護。但是，他很多問題也收藏在心裏，並不願意與我們分擔，可能這也是讓他走上不歸路的其中一個原因。

自中三起，他的情緒有很大的波動，脾氣亦開始變得古怪，當時我們不懂什麼是抑鬱症，只感到他與以前變化很大，很不一樣。再加上他經常腹瀉，這個狀態維持了兩個月，他又告訴太太他很想死，跟著太太便帶他到急症室去看醫生，那時，有一位心理醫生接待我們。當時，醫生並沒有診斷其為抑鬱症，亦沒有開藥給我們，只叫我們帶他回家觀察一星期，一星期後才開藥，若有什麼異常或持續，便可以馬上再回醫院。當時自己不懂什麼是抑鬱症，但現在回想起來，他有很多徵狀很相同。後來，我請太太照顧他，而我繼續上班。想不到，離開醫院不足一星期，悲劇便發生。

事發當晚，二弟正在廳中溫習，準備會考，我們以為所有事情都正常，平安無事，便讓他安靜地溫習；我們也十時左右入睡；約十二時左右，大兒子回到家裏時，發現二弟不見了，大兒子便四圍尋找；到十二時三十分左右，我們接到警方的電話，說兒子已被送往醫院搶救中。

二兒子離開我們後，我們經歷了不同的復元階段。

首階段是第一年，這是最痛苦的一年。最初的三個月，感到很悲傷，腦海裏一片空白，別人和我說話，我好像聽不入耳似的；我與太太只是想專心為兒子處理好身後事；當時，我只顧跟進這些事，但自己有一些反常的反應，例如可以時常掛著笑容，對我來說，我也意識不到原來自己在笑；那時為兒子籌備安息聚會等事宜，非常忙碌，再加上讓他「上位」等工作。幸好有那些繁忙的工作，否則，我與太太也不知怎樣渡過那傷痛的日子。讓自己有一些工作，可以讓我們不要胡思亂想。

完成身後事後，我便不願離開家，不願與其他人接觸，腦裏面不斷思前想後，只是想著兒子的事，有時會越想越驚，現在回想起來，是有一點恐佈。曾經想過，若睡覺以後不用醒來就好了，或者是發了一場惡夢，睡醒起來，還看到二兒子在家裏叫醒我們。當時，我時常有這一些祈盼，希望奇蹟會出現。曾經與一些同路人分享，大家都覺得如果要經歷這一個傷痛的話，我寧可不要小孩子，只有兩夫妻渡過餘生罷了，因為，與子女離別那份心情，真的很難想像，並且很難過，並非一般人能夠明白得到。

那段時間，我曾經每一天也到兒子的墓前探望他，這一個階段，維持了一個月，後來沒有了這一個想法。這一年裏，我和家人也很少提及以及的事，很怕被觸動了受傷的情緒。

第二年是我們復元的第二個階段。當時我們返了教會，開始慢慢地與其他人接觸，尤其是同路人小組的活動。我們結識了很多背景差不多的同路人，與他們相處，感到自在一點，因為，大家都有相同的經歷，對方的感受會很明白；我們很喜歡一起上茶樓去，知道群體中有一些朋友心裏感到悲傷或遇到什麼困難，我們也會盡力幫助他們。這一個過程，原來對自己也有一個醫治的作用。能夠幫到其他人走出這個陰霾，將自己的經驗向同路人分享，自己也好像可以輕鬆一些，對自己也有很大的幫助。所以，那一年是很忙碌的一年。

最近一年是第三個階段。自己的痛傷感覺慢慢淡下來，以前當獨自想到去世的兒子便會不停地哭，但現在，雖然仍有一份傷心的感覺，但是因為有信仰的緣故，我和太太都可以開心一些，再加上認識多了抑鬱症這個病，對兒子當時的處境了解多些，心裏的石頭，好像可以放開了不少。我覺得，兒子好像被上帝接到天堂裏去，終會有一天，我們可以再相遇的。心裏也感到安慰，人也開始增多了很多動力。現在，就算夜晚放工回家，我們也要整家人在一起，可以傾談，互相關懷，有時還會談起兒子。心裏難過的感覺慢慢減退。

對於那位心理醫生，我們曾經很痛恨他，因為他的診斷不正確，以致讓兒子有機會自尋短見。到現在，兒子不能復生，我再追究他也是於事無補，最重要的，是我已學習放開，再加上，與太太商量過，都不希望再有什麼事情發生，所以，我們理解到兒子不是被人謀殺的話，我們便沒有再深究下去。到現在，除了同路人外，我也不想與其他朋友談論兒子的事情，因為他們是不會明白我們的感受，只有同路人，才能真正明白。自兒子離開以後，我明白要珍惜現在與家人相處的時間，亦沒有那麼執著。

後記：

“父母兄弟葬後山，夫妻子女藏心間”，這是這位父親給我最大的啟發，可以的話，這位父親寧願死的是自己，而不是兒子。一個原對生活十分滿意的父親，擁有太太、三位兒子及一份穩定的工作，以為生命就是這麼完滿。但是，二兒子的選擇，讓這位父親重新檢視自己，不再執著，不再要求過高，不再計較，脾氣也沒有那麼大，每晚整家人也在一起，珍惜與家人相處的每一刻，包括不在的二兒子，時常都在他們心中，與他們一起。

這位父親，經歷了不同階段的變化，整個人的狀態亦有所不同。今天，這位父親可以明白相同經歷的過來人，能夠協助他們一起去經歷、過渡這一個傷痛。雖然，有相同經歷的過來人，與這位父親並沒有血緣關係，亦不是什麼近親遠戚；但是，他們是一起的同路人，可以互相扶持、鼓勵及關心，大家明白大家的需要及感受，更加明白大家的痛楚，真的是能夠做到：與喜樂的人同樂，與哀哭的人同哭。

父親認為，若能與同路人同路，與他們渡過傷痛期，原來，對自己來說，也有自我醫治的作用，所以，這一個微妙的關係，真的是互相扶持及互相幫助的效果。

阿良 - 一個滿有難言之隱的父親

我這個兒子，能文能武、動靜皆宜並且能幹，在各方面也很優越。

我與兒子關係並不理想。當兒子還是小孩子的時候，我曾經因為一些小事打過他，更加令他因此而使他流鼻血。那次，我很內疚，我覺得自己不懂得教導兒子，兒子的自尊心亦受創，所以，我們很久沒有交談。我與太太的關係不太好，可能他認為我欺負母親，所以，他時常怪責我對母親不夠好，而他與母親的關係比我好。

他大學畢業後，從英國回香港。起初，我以為兒子得了胛狀腺的病，便催促他看醫生，原來，這已埋下了伏線。那時，他的他的行為開始怪旦，一回家就關門，什麼人也不見，每個月也會回來一或兩次。他原本是在銀行工作，後來轉往金融投資的工作，原來他的工作壓力很大。他的工作要奉承客人，亦要達到業務上的目標。當初他只讓我太太知道他的辛苦，並沒有讓我知道。後來他被公司解僱，我和太太又聯絡不到他，我們也很擔心。

他有一位固定的女朋友，但可能兒子怕自己的病連累她，他不想拖累女朋友，便特意趕走她，與她分了手。我想，兒子是知道自己有病的，而他只讓我們以為他是甲狀腺有問題，我們時常都催促他看醫生，但他並沒有理會我和太太。

有一個夜晚，兒子回到家中，他回來的時候，好像瘦了，那段時間他與我們住了三個月。那次，我也感到他怪怪的。有一次，兒子上街去，並且打扮得很帥，我和太太在他的家裏等他，等到三點才回來，回到家中，又罵我們，並趕了我們出去，我和太太倆在回家途中也在哭，不知道兒子發生了什麼事，只知道他的行為越來越怪異，例如他會打電話騷擾朋友，我們勸告他去看醫生，他又不肯，我們便打了一些求助電話，問他們可以怎樣幫助兒子。後來與一間處理精神病的機構聯絡到，他們告訴我們他可能患上思覺失調；我們很擔心，那位社工勸勸我們先休息，讓自己有更多的體力來幫助兒子。我也向一位資深醫生請教，他也說可能是一些精神病，並敦促我們讓兒子入院治理，但兒子又怎會聽從我們呢！

在他過身前，我們找了他很久也聯絡不上，後來他終於肯接電話，我們叫他回家，他說還在工作中所以未能回家；他在臨走前，買了樓，對我們說很有前景；另外，他煲了粥給母親吃。

一天，收到警員的電話，說兒子跳樓身亡；警員問我們兒子住在哪裏，我們也答不上，因為他並沒有讓我們知道他住在哪裏。

我雖然是他的父親，但我並不理解他，他內心應該是十分痛苦，感到生無可戀，但我跟本不了解。我明白，這個病是醫不好的，所以兒子唯有踏上這條路。

兒子離世後，太太不希望讓其他親人及朋友知道兒子的事，所以她吩咐我不能與其他人提及，因為她恐怕其他人會幸災樂禍。但是，兒子的離世，心裏有許多難受的感覺，是需要抒發出來的，不能與其他人分享，對我來說是令我更加痛苦；但是，我不希望太太不開心，故此，我也順著她的意思去做。

過了不久，對於我來說，是有一個不好的影響。我常常感到自己代入了兒子的角色，我明白他的絕望，明白他的痛苦，明白他的苦況，沒有人能明白他處境，他不想傷害家人，所以沒有人能分擔他的困難的痛苦；我在夢中曾經與他相見，他告訴我不要為他傷心，他與婆婆及叔叔一樣；又有一次，兒子知道我身體有痛楚，他還關心我是否身體不適。他還扶我起來，雖然身體仍有點痛，但心裏卻十分感動。我感到兒子對我的關心，每每到此，我都會從夢中醒來。

我亦曾經站在行人天橋上很驚，因為我很怕跌下去，所以我不敢行行人天橋；有些教會的朋友知道後，他勸我要看精神科醫生，原本我很抗拒，但最後我也去見醫生，醫生初步診斷我患有輕微抑鬱症，需要定時食藥。我感到我好像兒子一般，患有相同的病。

自兒子去世後，我感到人需要對別人有同理心，多一點關懷及包容其他人，這樣，人才能感到溫暖及好過一點。

後記：

一個兩鬢班白的父親，面對住兒子的離世，實在滿有無限的唏噓及內疚。父親回想以往兒子長大的片段，更覺得有負於他，他在世時，不懂得明白及理解他的感受、心裏的痛苦，亦不懂得如何教導他。這位父親，時常覺得，如果能夠學懂與太太相處，更加懂得如何關心兒子，可能，悲劇不會發生。

自這事以後，父親認為同埋心是十分重要的，所以有一段時間，父親覺得自己也代入了兒子的角色，明白兒子的痛苦及困難；更加，於夢境中與兒子對話，明白那段時間沒有人明白兒子的處境，沒有人能分擔，亦不想傷害家人。夢境，能讓父親感到與兒子真情對話，作為對兒子的補償，心裏可以好過一點，事實上，父親一直都在責備自己。

另外，因為太太的緣故，他倆口子並沒有向其他人傾訴及分享，因為怕別人的閒言閒語；但是，這樣令父親感到困惑及痛苦，心裏有很大的重擔，沒有人能分擔，就好像兒子的狀況一樣。所以，父親的情況，實令人擔心，恐怕父親也會走上兒子的舊路一樣。

曉明 - 一個愛女無限的父親

她是一個很乖巧及聽話的女兒，她從來都聽從父母的說話。我覺得，她的性格有點像我。當她中七時，可能是因為讀書壓力的緣故，她病了，後來帶她去看醫生，證實她患上了抑鬱症；因此她停學休息一年，並且依時食藥及覆診，病情慢慢好轉過來。後來她以自修生身份再報考高考，最後大學取錄了她讀商科。在大學讀書的期間，她仍需要見輔導員，但怕被同學知道。當時太太並沒有工作，時常接送她。女兒有定時食藥及覆診，病情是得到控制的。到她大學第三年時，可能是因為讀書壓力，她再次病發。半年後，她開始感到不舒服，她說不想上學，不想讀書，要休息，很怕上街，經常在家裏無故地哭。太太一直在家裏陪伴著她。後來，我們才知道，女兒原來沒有定時食藥，可能因為那些藥會影響她讀書，所以她並沒有食藥；並且，到近來我們才知道，她曾經主動向醫生要求減藥，因為那些藥令她不能集中精神讀書。

出事應該是大約在夏天的時間。其實出事之前的一晚，她曾經聯絡過一位很要好的舊同學，但找了她兩次也找不著。若果她找到那位同學，歷史便可以改寫了。我們知道女兒當晚不舒服，睡不著；早上的時候，我已上班，太太原定打算再帶她看醫生，怎知她會在家裏跳樓自殺。當時我正在公司，突然收到太太的電話，我也很驚慌，不知如何是好，整個人都站不穩，好像快要倒下來，因為想快點趕回家才勉強支撐下去！當時自己感到很無助，好想打電話給朋友，希望有人可以幫助我。但當時，我根本不知道可以找誰，只知道很亂，根本不明白發生了什麼事…後來，那位同學在早上覆了電話給她，但她已經離開了我們。

我相信，人決定輕生，都是取決於一剎那。我曾經怪責自己，若當日請假，在家裏陪伴女兒，花多點時間了解女兒或多表達對女兒的愛，可能可以避免這事發生。但再細想，今天不發生，可能在數年後也會發生，事實上，很多事情我們也不能控制，亦不能回頭。

子女對父親來說是佔最重要的位置，無人能夠奪去。當子女年紀還小，女兒與父親關係是最密切；但當女兒長大後，有時候，父親對女兒愛莫能助，很難明白女兒的內心世界。每次提起女兒的事，我也會感到心痛，她這樣不明不白地突然離開我，那種心痛的感覺，實在無人能夠體會；因為，子女是父親生命中最寶貴的。相信，而只有作為父親的才能明白。

女兒出事後，我很怕與舊朋友聯絡，因為怕他們問起女兒的事，我也不知道如何應對。他們除了會勾起我的傷心事外，更加擔心他們對精神病的人有一種歧視和抗拒，故此，我很少主動與舊朋友聯絡，若在街上碰到，我會急急告別便離開。所以我也很怕見到其他人。

但是，在這段時間裏，我要感謝一些親友，他們對我們家庭作出了很多支持，以及陪伴我們，讓我們在這個難關中不致孤單地渡過，亦讓我們感到窩心。有他們的陪伴，我們的感覺變得好一些。此事以後，我與家人、親友的關係密切了很多。另外，我曾經有一個在中國內地的朋友，他送了一段短訊來支持我們；在這半年來，我們都有以電郵來往，很多不願告訴別人的感覺，我也透過電郵向這位朋友抒發，他亦給予了很多的支持及鼓勵，所以，在這段日子裏，總算可以渡過。

還有，「生命熱線」的小組，對我們來說，是一個很好的抒發的地方。在那裏，有很多相同經歷的父母，透過一起分享及支持，幫助我們渡過這個生命的難關，大家互相明白大家的難過及痛心，所以，我們倆夫婦很喜歡參與這些小組。

對我來說，經歷了女兒的離世，讓我對人生，放下了很多的執著，自己放開了很多；但是，亦叫我對將來不再存著憧憬、希望及驚喜了。

後記：

女兒的選擇，父親不會怪責女兒，只覺得是一件“不幸運、不好彩”的事情；作為父親，不想怪責女兒，但卻在責備自己中渡過，怪責自己為什麼不好好照顧女兒、對女兒一定是照顧不周，以致她要這麼選擇；雖未曾真正有人說過，但總覺得身邊人是這樣評論自己。父親就是在內在及外在，這雙重責備下渡過傷痛的日子。

幸好，親友、遠方的朋友的協助、陪伴及安慰，為這位父親，為生命及人際帶來重新的力量。父親開始更加明白、體會珍惜及支持對人在極度悲傷的時間，是極其重要的元素，就算只是陪伴，不作聲，亦是讓父親過渡傷痛期的關鍵因素。

家寶 - 一個百思不得其解的父親

我是一個傳統的父親，我很重視中國的傳統觀念，對於管教兒女，我亦認為父嚴子孝是最好的方法。但是，大女兒卻令我改變了。

大女兒自小已在教會長大，但仍是很反叛。曾經在她中一時，她因為一件事令我很憤怒，我給了她一巴掌，自此以後，我們倆父女便再沒有交談過，直至她離世。那一次以後，我已經很擔心她會做傻事，所以，我也不敢再罵她；雖然我是個嚴父，但女兒有什麼事，我也叫太太與她傾談。大女兒在那段時間曾經離家出走，我們每次都會報警把她找回來。

女兒到十八歲，變得更加反叛，常常去夜街，我們勸她，她又不聽，或是時常不在家過夜。那時，我一直都不明白她。後來，她結交了男朋友，女兒也跟他離家出走了。女兒離開家庭直至出事，大約有一年的時間。

有一日，警察打電話給我們，說大女兒跳樓自殺，我們倆夫妻腦中空白一片，不知如何是好。接著便到醫院裏認屍，辦理身後事。

我是很憤恨那個男朋友，為什麼那個男朋友不盡力保護我的女兒，就算有什麼不滿，仍可以先忍讓她，然後慢慢處理，那是一條人命，結束了就沒有，有什麼不可以先忍讓然後慢慢再處理。現在我已經沒有再聯絡那個男朋友了。女兒呢？我也生她的氣，因為我覺得她太自以為是，自以為聰明，選擇自殺，實太幼稚。

自此以後，雖然我也不敢大聲地責罵兒子，很怕他會重蹈姊姊的覆轍。就算他在家裏無所事事，只顧打機，荒廢學業，我一句也沒過問，因為我不想家裏再有同樣的事發生。

自女兒發生了不幸的事後，我很想繼續調查一下，有沒有其他原因引致女兒自殺，但是太太並不贊成，她覺得不再要引起其他麻煩的事了，所以，我便順了太太的意。但是，在我的心裏，依然希望了解自殺的原因，看看在法律上可否繼續追究，還女兒一個公道，這是我作為父親的責任。

對我們來說，家族的支援是十分重要的。但女兒的葬禮，反而我的同事及朋友，對我們的支援還要比家族的多，他們的出席是對我們家庭的一個很大的支持。

自女兒離世後，太太有輕微抑鬱跡象，所以我會陪她多些，多與她傾談及旅行，讓她可以散散心，舒緩她的壓力。我覺得，時間是可以沖淡一切的傷痛。至於我呢？亦曾經出現過心不在焉的情況，例如兩年前，在超級市場購買一些東西，因為正在想念女兒的事，跌在沉思中，便忘記了自己需要付款，拿著東西離開超級市場，那次幸好那裏的人相信我，否則，都也不知如何替自己辯護。這件事，我並沒有讓太太知道，因不想她擔心。

事實上，女兒出事後，不久我便返回工作崗位，因為我覺得讓自己忙碌起來，專心工作，便不會胡思亂想。

對於生命的計劃呢？我只覺得應該珍惜每一分每一秒，這樣才能對自己一個交待。生命應該是充滿希望的。

後記：

一個父親，除了面對喪女之痛外，亦感受到親友的捨棄，實在是人間的最痛的經歷。他想了解女兒自殺的真相，但為了不想讓家人受到困擾，亦害怕再為家庭帶來進一步的傷害，所以他選擇暫時放棄。不過，幸好這位父親對於生命仍是充滿希望和力量，捍衛和守護其他的家人，亦不灰心氣餒；相信他是可以慢慢的復元過來的。

A先生 - 一個面對著傷心及壓力的父親

女兒年幼的時候，我與她的關係很好、很密切，每當我放工回家，她都會走入房攬著我。每星期我也會帶她上街，教她認路，我們時常都周圍去。

自女兒上大學後，我們倆夫婦很少與她傾談，她亦很少與我們分享她的生活、她的朋友。女兒大學畢業，我一直都以她為自豪。大學時期，她曾經在網上教別人如何可以舒服地自殺，當時，我們不以為然。後來，她與男朋友搬了出去，這是她出事前的數個月。聽她的男朋友說，他們時常吵架，女兒並時常以死來威脅他。並且，她在那段時間，患上了抑鬱症，當時她的精神狀態不穩定，還有便秘的情況，並且又睡不著，這些情況，是我們不知道的。

出事當晚，她男友曾經聯絡過兩次也找不到她，後來便沒有了消息。晚上，家裏的電話響起，是一位男子找我家的女兒，他已來電兩次；我與太太以為女兒仍在工作，故沒有留意；到了半夜，與太太已入睡，電話又再響起，當我接聽的時，那男子說我的女兒自殺，我當時心也跳了出來，不明白為何女兒這樣做，心裏很慌張，不知該怎麼辦好。我立即叫醒太太，換好衣服便立即趕到醫院去，腦鐘一片空白。到達醫院，看到女兒正在昏迷，我和太太十分擔心，但什麼也不能做。醫生說，女兒情況十分危險，要留院觀察，但情況並不樂觀。我們在醫院裏一直等，等待醫生告訴我們女兒醒了的好消息；可是，三天後，醫生告訴我們女兒救不了．．．

後來，在女兒自殺的地點找到幾封遺書。一封是給同事，因為她很喜歡在那裏工作，與她們關係很好；另外一封是給他的男朋友，說與他拍拖三年，但男朋友時常都不能達到她的要求，以及不能與男朋友結婚生仔，組織家庭，什麼希望也沒有了。第三封是寫給家人，她希望我們不要傷心，不要為她流淚，希望我好好照顧嬤嬤，讓她成為開心的百歲老人。她亦內疚，未能照顧我們倆夫婦。

起初我也有怪責她的男朋友，為什麼不好好的與她談談，遷就她，讓她冷靜一點才商量事情；我們倆口子也有怪責女兒，為何選上這樣不負責任的行為來了結生命；本身有困難，可以與家人商量，將困難收藏在心裏，自己一個人面對，然後做出不負責任的行為，令家人受到很大的傷害。

事發後的三個月，我沒有上班，只是處理一下女兒的事情，讓自己也休息一下；後來，上班後，發覺未能集中精神，時常都回憶起與女兒一起的回憶，與女兒相處、讀書等片段；沒有上班的日子，便呆坐在家中胡思亂想。我也很想控制自己的思想，但控制不了，時常都呈現與女兒的生活片段，很難受，很痛苦。但我沒有告訴太太，我不想她擔心。

現在的心情，是沒有了一個親人，心裏感到很傷心。尤其是想到辛辛苦苦把女養育到長大，到社會上工作，完成學業，並且成為一個專業人士，在學業及事業上也有成就，原來我們感到很開心，很滿足；現在就沒有希望了。

我並沒有告訴親友及朋友女兒的情況，只告訴她們女兒去了外國讀書，因為，我不想聽到他們一些表面的安慰，那對於我們來說是於事無補的。

但是，一些較親近的親友，對我們支持也很大，包括我與太太的兄弟姊妹。另外，參加一些同行小組，對

於我們是有很大的幫助，因為與一群背景相近的同路人一起，可以抒發心裏的痛苦，並且有人明白，對我來說，是一個很好抒發的地方，所以，我與太太也很熱衷參加他們的活動及聚會。

現在，我最擔心的就是太太的情況，她有輕微的抑鬱症，我很擔心她會再次病發，所以，我現在寧願花多一點的時間陪伴她，她沒有事，我便安心。女兒我已經沒有了，我不想連太太也離我而去，所以，現在對我最重要的，是太太。我一定要對太太更好，她花了很多心血來栽培女兒，現在女兒離開我們，她真的很難過，我會在以後的日子彌補她的傷痛。我以前對太太並不細心，家裏及女兒的事情也不上心，但是，現在我會盡力讓太太好過一點，她能夠復元，對我來說，也是減輕了我的負擔。

後記：

能夠看到女兒長大成人，並且在學業及事業上得到成就，是每一位父親也覺得滿足及值得驕傲的事。但是女兒不負責任的選擇，為家庭帶來無限的迷惘。父親時常回憶起年幼時父女相處的甜蜜片段，但這些回憶，為這位父親帶來更揪心的心痛。這位父親，一方面怕女兒的事，會令太太抑鬱病再翻發，另一方面，亦怕別人問起女兒的去向；最怕的，是靜下來的時間，一個人想起女兒的事。所以，這位父親，在心底裏埋藏了很多不敢告人的情感，一方面不想觸發家人的悲情，另一方面，亦難以遇到真正明白自己感受的人。女兒的事，令成為父親人生中終極的痛楚。

子雄 - 一個經歷了重生的弟弟

哥哥離我們而去，已是多前的事了。

我與哥哥，雖然年齡相差接近十年之久，但自幼我倆的關係及感情都很要好；可能，因為我們自小已共用同一間房間吧！我倆什麼都會討論、分享，不論是在功課上，或是私人的事情上。

有一天，突然接到電話，說哥哥燒炭自殺。雖然哥哥有留下遺書，但只是草草數字，交待他要離開我們，警方說他是因為感情的困擾。後來，經過家人了解，發覺哥哥有很多的債務尚未處理，但我們從來都不知道他有債務的問題。對於他選擇自殺的真正原因，到現在我仍是摸不著頭腦，但因為不想再讓母親傷心，所以，我也沒有再尋究原因。

沒有哥哥的日子，實在難受極了。那一間曾經與哥哥共用的房間，雖然充滿著與他的美好回憶，但是回想那時，自哥哥出事後，我一個月沒有返回自己的房間。那種感覺真的很混亂，傷心？難受？失落？怪責？自責？什麼都有。

當時，我真的很擔心母親受不了。因為在哥哥出事的數年前，父親因病離世，當時母親已很傷心；那份傷痛還未痊癒，便要再次面對哥哥的離世，我相信，母親的痛苦不比我們少；所以，我有一份很強烈的感覺，就要有責任保護母親，協助她經過失去丈夫及兒子的哀傷。事實上，哥哥離開後，家裏只剩下我、另一位長兄及媽媽。那段時間，我們緊緊的互相支持來渡過那段哀傷的階段。

父親與哥哥的離世，對我的感覺很不一樣。父親是因病離世，相對來說更容易接受一下。我與哥哥的感覺較親切，再加上，哥哥的離世實太突然，並且並非死於自然，所以，哥哥的身亡，對我來說是極度的震撼及傷痛。到現在，我也很少與親戚朋友提及哥哥自殺身亡的事，只有一些較為親近的親友和朋友才知道。我們一家人，也不太希望再提這一件事，直到現在。因為這事的緣故，我接觸「生命熱線」的服務多了，亦接受了一些預防親人自殺的訓練，對自殺的原因認識多了，對於哥哥當時的處境，感覺認識多了，相信他當時真的感到很絕望及無奈，找不到出路及解決的方法，所以才走上這條絕路。我對他，多了一份同情的感覺。

現在，我成為「生命熱線」的義工，熱心參與義務工作，協助有相似經歷的同行者渡過哀傷，陪伴他們走過這一段路；我感到，在這一個過程中，除了幫助他們渡過哀傷外，原來，對我來說，亦是一個治療的過程。在這個過程中，哥哥自殺身亡對我的影響以及那份傷痛的感覺，是可以慢慢減退。更加，讓我知道，原來我也可以勇敢地面對及經歷，再不需要活在哥哥自殺的陰霾下。我也感到自己強壯了、勇敢了，有信心對抗突然其來事情。

哥哥的事，讓我感到，我要愛家人更多，更珍惜與他們相聚的時間。

後記：

親人以自殺的方式離開我們，帶來的震撼力實是無法想像的。不同的人，需要不同復元的時間。今天，看到這位弟弟，不單可以離開這一個傷痛的陰霾，更加可以有力量，幫助一些同路人。這是讓人欣喜及感動的故事，因為他可以重生，並影響這些同行者一起經歷重生。

紅藕香殘玉簟秋，輕解羅裳，獨上蘭舟。
雲中誰寄錦書來？雁字回時，月滿西樓。

花自飄零水自流，一種相思，兩處閒愁。
此情無計可消除，才下眉頭，卻上心頭。
----《一翦梅》李清照

注：粉紅色的蓮花謝了，竹席子已經感到秋天的涼意。輕輕地解下夏天的羅衣，獨自登上木蘭小舟。誰從遠方寄來我久盼未得的書信呢？舉目遠望，只見萬裏碧空中一行南飛的大雁。清亮的月光悄然灑滿了西樓。青春像花兒一樣空自凋殘，寶貴的年華似河水那麼匆匆流去。二人身處兩地，卻有著同樣的相思，因而產生了愁緒。這種相思之苦無法消除，皺著的眉頭才剛剛舒展，心裡卻又湧起了愁思。

第五章： 綜合分析

社會所塑造的自殺事件對男士的影響

事實上，社會給自殺事件塑造了什麼樣的印象呢？我們難以有一個形象的概念，但是從被訪者的回應中，可以反映出來。

自殺者家中遺族一般視自殺為一件不光彩的事，認為家人的自殺是“家醜”，因而“不可外揚”。自殺更讓家庭背負了“不和諧”的罪名，同時也讓外界懷疑父親 / 丈夫保護妻子或孩子的能力，這是一個外界以及被訪者本人給予自己的標籤 (stigmatization)(Dunn & Morrish - Vidners, 1987; Wertheimer, 2001; Owens, Lambert, Lloyd & Donovan, 2007)。因為這樣一種標籤，遺族認為家人自殺是一種家屬或朋友中的禁忌 (Silverman et al., 1994; Dunn & Morrish-Vidners, 1987; Wertheimer, 2001; Owens, Lambert, Lloyd & Donovan, 2007)，是不可以公開讓他們知道的；再加上，遺族擔心其他人如何評論自己去世的親人，儘管他們不是直接聽到別人的評語，但他們也會去猜測其他人的評論，好像被訪者曉明，與他傾談的過程中，他表示沒有聽過其他人如何看自己，但總是感到別人帶有一種貶低的眼光，這是社會學上所講的：自我實現理論 (self-fulfilling proficiency)，將自我想像的空間無限擴大，以至於遺族認為社會上每一個人都對他持有奇異眼光及想法。以喪子的世安及阿良為例，起初兩人均不願意尋找其他的支援；喪妻的信仔及國興雖然有尋求幫助，但是他們所尋找的支援均是與自己很疏離、關係並不密切的專業人士，對於近親或朋友，他們選擇緘口不談。

除了怕被標籤外，遺族更怕被別人的流言蜚語觸動傷心處。遺族們除了免卻麻煩及被傷害的原因外，可能父親 / 丈夫也不知道應從何說起，如何演釋？如何表達？如何流露？用什麼方法來流露呢？表達後會有什麼反應？如何收拾殘局？其他人會接納嗎？這一連串的問題，可能也是男性面對喪親之痛的同時要面對的難題。縱觀接受訪問的個案中，所有家庭均認為家庭成員自殺身亡的事或背後的原因不應該向家庭以外的人說出來，甚至直系親屬，因為他們覺得這是一個禁忌，是“自己的家事”，更是“家醜”，最終演變成一個不能說的秘密。有部份個案，因為事件由傳媒報導出來，在無可奈何的情況下也要讓家族內其他成員知道；但是，大部份的被訪者，在事件後半年，都不願再談，多番逃避與其他家族成員、朋友的聯繫，原因是怕別人問起時，再鉤起傷痛的感覺。而且當別人追問時，需要交待很多連自己都不清楚的事情亦是另外一種創傷，例如究竟妻子或子女會選擇自殺。最重要的是怕別人無心的話傷害到自己，所以他們會將自己或自己的家庭孤立起來。有部份已走出哀痛期並開始進入復原期的被訪者，如世安，他在事發一年後才願意與其他人分享喪子的事情及感覺，但只限於某部份的人，如：喪親的同行者、輔導員、教會的牧職人員或少部份很熟絡的朋友。但是，其他的如曉明、阿良、A 先生等，他們都以“謝絕探訪”的態度，或是向外界交待女兒出了國等。其實他們是不想被其他人打擾，就讓遺族們自己“療傷”吧！

另外，除了遺族自我的禁忌、社會的標籤以外，傳統中國禁忌也成為遺族的傷害。“白頭人不送黑頭人”，這一個傳統的俗語描繪了中國人群體中的禁忌，他們

會盡量不讓這事出現，亦認為這會為家庭帶來不吉利，好像世安的例子，因為他是潮州人，所以家族的支持是十分重要，但是這一句“白頭人不送黑頭人”的傳統概念，令他的親人只派了一個輩份最小的親友出席女兒的葬禮，令他傷心不已，感到人情冷漠，儘管是親人，也不願打破這個禁忌。

圖表二：社會所塑造的自殺事件對男士的影響

	阿強	阿力	世安	阿良	信仔	阿進	國興	A先生	曉明	家寶	子雄	參考書目
禁忌家醜不可外揚				✓		✓		✓	✓			Silverman et al., 1994 Dunn & Morrish-Vidners, 1987; Wertheimer, 2001; Owens, Lambert, Lloyd & Donovan, 2007
失去親戚及鄰居的支持			✓							✓	✓	Barrett & Scott, 1989
烙印 / 標籤				✓				✓	✓		✓	Barrett & Scott, 1989; Feigelman, Gorman & Jordan, 2009
很在意別人對自己的印象					✓			✓	✓	✓		

男士面對喪親的情緒

怪責及自責

在是次所有喪親的個案中，在被訪者的字裏行間都有責怪亡者自私選擇的意思 (Owens, Lambert, Lloyd & Donovan, 2007)。雖亡者已離開，不論作為父親、丈夫、還是兄弟，心裏面都留下了一個空缺及傷口久久未能被撫平；但他們均覺得，亡者的選擇是自私及不公平的。例如阿強覺得，有什麼事不能解決？大不了可以離家出走，兒子不用選擇這樣的方法來反抗；信仔於聚焦小組及面談中，都表示出他於亡妻的怪責之情，怪她為何這樣自私，留下所有的問題由他去解決。所以，很多自殺的遺族都不約而同疑問為什麼這會發生在他 / 她身上。

雖然是責怪，但責怪的背後隱藏著很多的意思。他們怪責的是亡者的不智選擇；因為這一個選擇，代表了對其他人的隔絕及否定，隔絕身邊至親，不再給予機會作出彌補與修正的機會；否定作為父親或丈夫的貢獻及能力，沒有能力給予最好及最幸福的生活予亡者。亡者的選擇，不單了結了自己生命，更加了結了他們的至親作為父親 / 丈夫的工作的肯定。亡者的選擇，將自己及至親的名譽都拆毀了。故此，他們的責怪，是出於難過；責怪中亦包含了自責的意思，所以，遺族時常都留連在責怪與自責之矛盾之中極為痛苦；例如A先生及家寶，他們在責怪女兒的幼稚、自私及不負責任的行為之餘，亦責怪自己過往對女兒不夠好，不能讓女兒感到父親對她的愛護及感情 (Silverman et al., 1994; Barrett & Scott, 1989; Cvinar, 2005; Feigelman, Gorman & Jordan, 2009)。

神經質及抑鬱

自家屬自殺後，部分遺族會有一些反常的行為出現 (De Groot et al., 2006)，例如：阿良在夢境與兒子對話；世安也不明白自己為何在籌備兒子的葬禮時不自覺地笑了出來；阿強及阿力的失眠；A先生不能控制反復出現與女兒生前相處的畫面；還有家寶曾經在超級市場，因太想念女兒而忘記付款等情況，都是遺族他們思念亡者時所出現的不尋常反應及行為。這些反應是一些保護機制 (Defense mechanism)，在遺族極度傷痛的狀態保護他們。若有一些遺族的自癒能力較強，這些異常的反應及行為可以在一至兩個月後慢慢減退，但一些遺族仍因沉醉在極度悲傷及自責中，以致變得越來越嚴重，例如阿良，他需要接受精神科醫生的醫治，並定時服藥才能控制，他的情況實令人擔心。

有部份未能解開心結的遺族，他們常常留在怪責自己的狀態中，所以很多時都會有輕微抑鬱的情況，例如：A先生、阿良等，他們都有這個情況出現，只是不同程度上的困擾罷了 (De Groot et al., 2006)。

家人自殺是因病所致

喪子與喪妻的個案中，父親及丈夫均認為是自殺親人身體疾病之使然。研究中大部份的亡子於生前均患有情緒病，故此，雖有部份未被醫生診斷，但他們均認為兒子是由於患有抑鬱症或狂躁抑鬱症所引致。

事實上，雖有部份個案未被診斷，但若將家人自殺的原因歸咎於這樣的理由，相信對於家庭成員或對外解釋都是一個較合理的選擇。對於被訪者來說，選擇這樣的原因來向外界解釋似乎是一個最適切的方式來與阻斷外界的流言蜚語。

感到受傷害

雖然男士被塑造至剛強的形象，但是當面對人生中終極的傷痛時，男士也會感有強烈的傷心。在是次訪問中，每一位被訪者都表示感到極度的傷痛，每一位在個別面談中，均分享了自己受傷的感受。所以，遺族，特別是男士，他們感受到傷害的程度，應該不比女士或其他的親友輕 (Neimeyer & Jordan, 2002)。

感覺難以接受及混亂

相信，這一種極度悲傷的事情，任何人也難以接受，男士也不例外。例如：世安表示，若可以的話，寧願沒有小朋友，夫婦倆口子度過餘生罷了；還有，家寶及國興也在訪問中表示難以接受。

每一位的受訪者在接到親人自殺消息的一刻，感覺十分混亂。曉明、阿良、阿強等都是腦裏一片空白；國興感到麻木；世安感到無奈；阿進感到內疚；阿力、曉明感到驚慌及無助。這個狀態，唯有這一班同路人才能互相明白，這也是提高了他們凝聚力的重要元素，因為遺族都認為，只有他們、有相似經歷的同路人才會明白這些混亂交錯的感覺。

感到亡者的絕望

有部份的遺族，雖然不願接受親人自殺的事實，但為了使自己好過一點，便開始嘗試明白亡者的絕望。例如：阿良、信仔、阿進及子雄，雖然他們還在極度傷痛的階段，但是他們慢慢在接受訪談的時候，表現出明白亡者的痛苦及絕望，並能夠體諒亡者的處境。這也是遺族面對痛苦的適應機制 (coping mechanism)，並且這樣的話，對亡者的憤怒也可以減輕，自己也可以放過自己。

圖表三： 男士面對喪親的情緒

	阿強	阿力	世安	阿良	信仔	阿進	國興	A先生	曉明	家寶	子雄	參考書目
自責 對自殺者需負上責任 羞恥及難堪（對於自殺的原因、本質、情況或事件）	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Silverman et al., 1994 Barrett & Scott, 1989; Cvinar, 2005; Feigelman, Gorman & Jordan, 2009
精神緊張	✓	✓	✓	✓				✓		✓		De Groot et al., 2006
憤怒	✓				✓	✓		✓		✓		Neimeyer & Jordan, 2002
傷害	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Neimeyer & Jordan, 2002; Margaret Stroebe et al., 2001
被遺棄	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Neimeyer & Jordan, 2002
感覺傷心	✓	✓	✓	✓				✓	✓		✓	Knieper, 1999; Margaret Stroebe et al., 2001
感覺混亂	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002
感到麻目			✓		✓		✓					Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002
感到無奈		✓	✓	✓	✓					✓	✓	Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002
感到內疚				✓		✓					✓	Knieper, 1999; Margaret Stroebe et al., 2001
感覺驚慌		✓	✓					✓	✓		✓	Knieper, 1999
感到無助		✓					✓		✓			Margaret Stroebe et al., 2001
感到亡者的絕望				✓	✓	✓					✓	Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002; Margaret Stroebe et al., 2001
難以接受			✓				✓			✓	✓	Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002 ; Margaret Stroebe et al., 2001
抑鬱				✓				✓				Ogrodniczuk et al., 2003 ; Margaret Stroebe et al., 2001
責備往生的家人	✓				✓	✓		✓	✓	✓		Owens, Lambert, Lloyd & Donovan, 2007

男性倖存者的特質

自毀行為（Barrett & Scott, 1989）

這一個自毀的行為並非出於被訪者的意識層面，而是出於潛意識裏。特別是阿良，當兒子死後，他時常責怪自己以前對兒子太兇、不明白兒子，未能讓他感到父親的愛。所以，阿良時常都有失眠的情況，並常常感到自己代入了兒子的角色，明白兒子面對的是絕路，亦恐怕自己會步上兒子的後塵；他曾在行人天橋上，感到自己好像要跌下去一樣，此後他便不敢走上行人天橋。這是很明顯精神衰弱的情況，而且他並非有意識想傷害自己，只不過是他認為自己代入了兒子的角色，一方面可以明白兒子，另一方面可以彌補過往他對兒子的過失。

不再追問原因

當我們問及被訪者是否知曉家人自殺的原因時，他們都有不同的反應。有部份好像是知道背後的原因、有部份不願意去追查真實的原因、有部份是參考其他專家的意見而作出結論、有部份更是至今仍蒙在鼓裏。不論什麼緣故引起，為了讓自己及家人安心、能夠向外界交待，被訪者傾向於整合一個較為合理，而外界聽後也會接受的解釋；但於家人自殺的終極原因，始終將是一個謎。

難於表達及沒有處理自己情緒（Martin & Doka, 2000）

例如阿強、A先生及家寶，我們問他們如何處理自己的情緒，他們均表示沒有理會。但是，在訪問的過程中，以上所提及的男士亦流露了他們的哀傷。所以，男士並非沒有情緒，只是不會在不適合的時間流露；又或是，有部份的男士根本不懂得如何流露自己的情緒。

憤怒

其實，遺族男士常以憤怒來表達心中的鬱結。以陳先生為例，他對於太太對待兒子的態度、自己未能保護兒子及其兒子自殺行為均表現出強烈的憤怒。倖存者不止對過身的親人感到憤怒，對自己未有意識或阻止到家人自殺亦感到極大的憤怒。那些憤怒使到他們十分自責，是否因為男性善於表達憤怒或者憤怒能讓他們從悲傷中喘息，還是他們其實抑壓了傷心而不自知？

理性面對及掌控局面

一如常人估計，男性因受到社教化及過往男性與女性距別的因素，再加上可能生理構造上的不同，他們都較為理性。在被訪的阿強、信仔及國興，他們都較為理性地去表達，這一份理性能幫助他去面對這份生命中極大的哀痛。有些研究指出，男性的“行動導向”適應模式有助減輕抑鬱情緒(Nolen-Hoeksemas, 1987; 陳維樑，1999)。唯有這份理性，在幫助他們繼續保護自己之餘，亦可以保護自己的家人，不要再受傷害，使家庭維持剩餘的完整。

工具型哀傷模式

工具導向（Martin & Dora, 2000; Campbell & Silverman, 1996）是指主要以理性為主，時常針對問題的解決方法及計劃下一步行動來入手，探討問題多於探訪感受，感受較易被忽略，較喜歡控制環境。事實上，他們寧可控制危機，也不想被混亂的情況所佔據。所以，就算面對傷痛，都寧願埋首籌備身後事多於宣泄悲傷的情緒。男士較為擅長這種表達悲傷的方式，因為男士過往被塑造成剛毅的形象，所以他們面對傷痛，也不輕易流露出來。

雖然他們會以工具導向模式或投入工作來處理哀傷，但是從信仔、阿進、國興、阿強、阿力、世安、家寶、Ａ先生及曉明的個案中，我們看到投入工作的方法，並不等於能夠完全過渡哀傷的階段，相反，從他們的表達中，雖已投入工作，但並沒有靈魂，只是“有一天，過一天”，一個沒有靈魂的軀殼而已。

社會定型：男士面對哀傷也要獨立、自信及有能力

男士被傳統中國文化塑造成剛強的形象，“男兒有淚不輕彈”的傳統思想在本次研究範疇裏卻看似不適用。在是次訪問中，男性可以很感性地流露情感。當阿進、世安、阿良在訪問過程中，他們容許自己的情感流露出來，他們會悲傷、哀痛，他們容許自己的傷感透過眼淚表達出來。當他們要面對生命中最痛楚的分離時，他們並沒有吝嗇表達，他們需要表達他們內心的痛楚及對亡人的思念及情感。他們能夠透過不同的形式來表達，這樣對他們的復原是有幫助的，因為當他們遏止住自己的傷痛時，反而會影響他們的精神健康。

有些人認為男性難以用情感導向 (intuitive pattern) 來舒緩，男性好像沒有女性那麼容易流露情感，因為男性天生就是理性的人。但是這並不代表男性沒有哀悼的需要，只是他們在流露情感及接受別人的好意上，未能像女性們那麼容易 (LeGrand, 1986)。“沒有哀傷模式是天生的，如何能夠使個人比較舒服一些才是對於那個人最有效的哀傷模式”(Martin & Dora, 2000)。“行動導向”/“工具式導向”好像是男性哀傷過程的外顯行為，這是社教化的結果。當他們遇到人生的極沉重傷痛時，可能他們不懂用什麼方式來流露。對於他們來說，熟悉的方法便是以行動來表達他們的傷痛，如打點一切、照顧家人等行動，這樣才是較容易掌握及來得舒服的；也許性別是其中一項影響的因素，但這並不是男性的專利 (Martin & Dora, 2000)。所以，哀悼的方式並不是由性別來主導，還有個人經歷、文化背景及其它的因素需要考慮。其實，每一種導向的模式均是用來彌補個人的弱點。所以，性別只會影響導向，但不是決定了導向的模式。事實上，男士除了理性，亦有感性，這才是一個完整的人。

尋找安慰－得到家人或朋友的支援

雖然男士被塑造成強悍，但是當他們面對至親的喪身時，他們是難以單獨面對的。雖然有部份被訪的男士表示不願讓他人知道親人自殺的事，但是他們仍需要尋找其他的安慰來支持他們（Calhoun & Allen, 1991; Farberow, 1991），否則他們會面臨崩潰的局面。我們可以以曉明及阿良作為一個對比，兩位男士均在面談中表示不希望讓別人知道子女自殺的事，但是，曉明能夠得到一位遠方朋友的支持及安慰，讓他感到溫暖，他渡過哀傷的日子也較容易；但是，阿良被太太命令不可將事件告訴其他人，所以阿良正面臨精神崩潰的情況，這是很明顯的比較。

家寶的情況也能體現出事件發生後，家人和朋友支援的重要性。他的情況比較獨特，因為他的親友因受到傳統中國的觀念，即“白頭人不送黑頭人”的忌諱所影響，所以親朋好友並沒有支持家寶渡過哀傷的日子。而他亦因此面對雙重的傷害，除了喪親之痛以外，亦感受到人情冷漠的心痛，這會影響到他渡過哀傷期的情況。

保護者角色及履行責任

男士向來是家庭中保護者的角色，當家庭成員有困難，不論是爸爸、丈夫、哥哥或弟弟等男性，容易擔任主動及主導的角色。所以，當面對這樣的家庭悲劇 / 危機時，父親擔任保護的職責更加強烈，會將保護家庭的完整性作為所有工作的大前提，阿強、阿力、

世安、阿良、國興、Ａ先生、曉明及家寶，均以不同的方式來捍衛自己的家庭。況且，家人自殺，在很多家屬看來覺得是“家醜”，所以男士更加主動保護仍在生的家庭成員，將他們拉回一起，防止悲劇再次發生。在這事件中，男士會尋找一些責任來履行，例如：保護家庭成員，免之再受到傷害及維持家庭剩餘的整體性等。這些均會讓男士認為是自己的責任。

阿力的例子雖像例外，但事實上阿力也是擔起了保護家庭成員的責任。阿力自覺是因為與太太的關係不好，引致兒子得不到足夠的重視及關注而產生自殺的念頭。於兒子自殺後，阿力十分聽從太太的話，不會對外談論有關兒子自殺的事，因為太太覺得這是家醜，不可讓其他人知道，我們認為，阿力因為不希望家庭再分裂，故依從太太，希望能保護家庭其他成員。

當面對兒子因為自殺緣故而身亡的事件時，有兩種導向：有一些父母覺得兒子是受害者，兒子的身故是因為外界的壓力所引致，父母會感到不公平及氣憤；另一些會將之界定為兒子是事件的主動者，由他採取主動，作出這樣的決擇。不論是什麼的導向，都是較為道德批判性多於個人及病理的原因 (Owens, Lambert, Lloyd & Donovan, 2007)。所以，於是次聚焦小組及個別面談中，我們總結父親面對喪子，是將事件的定義穿梭於兩種導向中。當初次談到兒子的自殺身亡事件時，他們均會表示是兒子的決定，與他人沒有關係；但當深入了解後，父親會不其期然地暗示，兒子亦是迫於無奈地選擇，有部份更因為媽媽的緣故所引致，但父親為了使家庭盡快回覆正常軌道，故不再追究，亦不想追究，害怕繼續追究下去，悲痛的事可能會再發生。

另外，另一批喪妻的被訪者，他們認為妻子的死是因為情緒病及其他外在因素的緣故，例如：工作。但這只是向別人交待的原因。當可以深入探討時，不難發現丈夫存在著怪責自己的意思，怪自己為什麼不早一點回家、怪責自己未能説服太太回頭、怪責自己未能在生前關心太太多一點等，這是他們對事情的理解。參考羅賓森（羅賓森, 2003) 的見解，再對比是次被訪者的回應，丈夫都有相類似的沉思：「她為什麼要這樣做？每次被問到這個問題，總讓我覺得如果我多注意一點，那麼她就仍會在我們身邊。光是想起這件事，那種有如事發當天所感受到的痛苦又回來了，而且那種痛苦感覺還是一樣的糟。」「總是不停地想，如果我們沒有那樣做，他可能還活得好好的。」

圖表四：男性倖存者的特質

	阿強	阿力	世安	阿良	信仔	阿進	國興	A先生	曉明	家寶	子雄	參考書目
希望尋找安慰	✓			✓					✓	✓		Calhoun & Allen, 1991; Farberow, 1991
不充足 / 失去社交支援										✓	✓	Stroebe & Schut, 2001; Barrett & Scott, 1989
自我消極的行為				✓								Barrett & Scott, 1989
不能改變 / 控制的事實				✓	✓	✓			✓	✓		
擔心自殺對家人的影響					✓	✓				✓	✓	
不知道自殺的原因		✓					✓				✓	Margaret Stroebe et al., 2001
沒有隱瞞親人自殺	✓	✓			✓		✓			✓		
情緒不處理	✓		✓				✓	✓	✓	✓	✓	Cerel, Padgett, Conwell & Gerald, 2009
幫助其他同路人也要醫治自己的方法			✓									
憤怒	✓				✓	✓		✓		✓		Neimeyer & Jordan, 2002; Field, Bonanno, Williams and Horowitz, 2000
傷害	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Neimeyer & Jordan, 2002
被遺棄	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Neimeyer & Jordan, 2002

男士對於喪親及自殺的理解

家人如何論述事件直接影響整個家庭的成長及預防家庭再發生同類的悲劇。因為當說故事者在論述事情的經過時，在字裏行間總會表達出他們對事情的理解及事情對他們來說的影響；面對至親的自殺，痛苦至極是可以理解的；但在訪問的過程中，各位被訪者亦有與訪問員一起探索事件當中為家人及自己帶來的動力及希望。

情緒病 - 抑鬱症或狂躁抑鬱症

雖然自殺的原因很難尋找，亦無法引證，但大部份的男士均會認同親人是因為情緒病以致有這樣的選擇。而這一個解釋讓遺族得到一個安樂的答案，且讓亡者安息，亦讓遺族可以放下心頭大石，不用再追究任何人。

工作 / 讀書壓力 / 工作外在因素所影響

這也是最多被訪者認為親人選擇不歸路的原因。而且這一個因素與情緒病互相呼應。當外界有極大的壓力加在自殺者的身上時，他們的情緒容易不穩定以致會選擇這樣極端的方式結束自己的生命，例如阿進的太太、國興的太太、阿強的兒子、子雄的哥哥，均是不敵外界壓力而選擇自殺。

遺傳

部份家屬會尋找究竟家族中有沒有其他的親屬也有這個經驗，一方面希望得到一個合理的理由，另一方面亦讓遺族搜集更多的數據以作為日後預防的憑證。例如信仔及阿進，他們了解太太的家族歷史，且擔心日後女兒也會遺傳太太的抑鬱症，所以他們在日後會加倍小心地照顧子女。

家庭成員的影響

這一個並不普遍，但亦是重要的元素。阿強是知道太太在兒子自殺這事中佔了很大部份的因素，但他不希望引起家庭內的糾紛，所以便將責任歸咎於兒子，讓家庭可以更完整；另外，信仔亦認為太太是家庭因素而做出對不起自己的事，間接引起太太自殺。所以，信仔覺得太太的家人也要負上部份的責任。

這是幼稚及不負責任的行為

除了傷心外，遺族亦都懷著憤怒的情感來看待這件事。阿強、信仔、阿進、A先生及家寶，均認為自殺的行為是十分幼稚及愚蠢的。所以，他們認為親人是愚蠢及不負責任。

不幸

很多的父親，均認為這是一件不幸及倒楣的事，最後發生在自己的家庭中。既然改變不了事實，唯有默默地接受。

父親 / 丈夫未盡責任

有部份父親及丈夫，他們會責怪自己未能盡自己的責任，以致太太 / 子女狠心地離自己而去。他們會立即檢視自己是否已盡了責任，當感到自己未盡責任的父親或丈夫時，他們會感到嚴重的內疚感。

5.4.8 沒有人生目標

遺族認為，親人因為人生目標薄弱，以致對生命輕易放棄。

感情問題

這也是自殺事件中常見的原因，所以遺族也會不期然思索是否因感情問題，以致親人要了結自己的生命。就算如世安，他的兒子尚小，並且十分乖巧，尚未聽過兒子有感情的問題，他也會搜查一下，兒子會否因感情問題而了結自己的生命。所以，有這樣的論述是自然不過的事。

圖表五：男士對於喪親及自殺的理解

	阿強	阿力	世安	阿良	信仔	阿進	國興	A先生	曉明	家寶	子雄
抑鬱 / 躁鬱症		✓	✓		✓	✓			✓		
壓力 / 環境	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓
遺傳					✓	✓					
受家庭成員影響	✓				✓						
無辦法面對自己對丈夫的背負					✓						
歸究始作俑者			✓			✓		✓		✓	
覺得死者幼稚及不負責任	✓				✓	✓		✓		✓	
不幸		✓							✓		✓
父親的責任									✓		
沒人生目標	✓			✓							
沒有朋輩	✓										
感情問題	✓			✓							✓

喪親男士的應對技巧

在這個研究中，我們時常面對男性與哀傷。但是，男性與哀傷是否能夠拉上關係？男性是否一定會哀傷？男性用的方法是否如一？就讓我們在這樣有更深入的了解。

首先我們了解，悲傷是生命的一部份，它是正常且是每一個人都需要經歷，因此無須壓抑。詩人赫瑞修．葛利 (Jorace Greely) 認為，“巨大的悲傷將人們變得神聖；歡喜可以鼓舞人，野心得以榮耀人，但只有哀傷能夠使人聖潔。”十八世紀愛爾蘭詩人韋瑞的奧本利爵士 (Sir Aubrey de Vere) 寫道“悲傷理應像歡愉，莊嚴、沉著、確定、淨化、平均、解放和釋放所有小煩惱一樣地強勢，偉大、雄偉並堅持至最後”（羅賓森，2003)。

所以，不論是男女，表達悲傷都是正常及適當的。只是不同人會用不同的方法來表達。另外，表達的方式包括情感導向 (intuitive pattern) 及行動導向 (instrumental pattern)。情感導向 (intuitive pattern) 是幫助情感的表達；行動導向 (instrumental pattern) 是透過理性及行動的表達來舒緩哀悼。

男性好像很剛強，但在這次研究中，我們的十一位被訪者均來自不同家庭及不同階層，當他們論述他們的悲痛時，都是不同的反應，有的很冷靜、有的很沉鬱、有的好像再沒有生命的興趣似的、有的會流淚，泣不成聲。所以，這都是他們表達自己的傷痛，但卻以不同的形式來流露。

工具型哀傷

工具導向（Martin & Dora, 2000; Campbell & Silverman, 1996）是指主要以理性為主，時常針對問題的解決方法及計劃下一步行動來入手，探討問題多於探訪感受，感受較被忽略；較喜歡控制環境，事實上，他們寧可控制危機，也不想被混亂的情況所佔據；所以，就算面對傷痛，都寧願埋首籌備身後事多於宣泄悲傷的情緒。男士較為善長這種表達悲傷的方式，因為男士被塑造成“男兒有淚不輕彈”的模式，所以他們面對傷痛也不會輕易流露出來。

雖然他們會以工具導向模式或投入工作來處理哀傷，但是從信仔、阿進、國興、阿強、阿力、世安、家寶、Ａ先生及曉明的個案中，我們看到投入工作的方法並不等於能夠完全過渡哀傷的階段，雖已投入工作，但並沒有靈魂，只是“有一天，過一天”，一個沒有靈魂的軀殼，並不代表他們已過渡哀傷。所以工具導向可以是男士最容易掌握的方法，這是他們熟悉的方法，亦是可行的方法，至少，他們均表示沒有空間及時間胡思亂想。

開始關注自殺的事件

Ａ先生、曉明及家寶均表示自女兒自殺後，不期然會開始關注或多留意有關自殺的事情；可能他們因為深受其害，所以也想知道其他同路人的情況。這樣，遺族好像可以為亡者做一點事，亦可以讓自己好過一點點。

部份父親表示，他們在經歷哀傷時會有失眠、夢中與亡者對話、精神受損的情況等，均是因為他們度過哀傷時表現出來的身心反應，這些是父親身處於極度哀傷所產生的反應。這些反應是用來保護他們，讓他們能夠渡過這些難關，就好像感冒一樣，當我們患感冒病時，我們的喉嚨會感到不適，是因為要抵擋病菌進攻到心臟；這些身心反應就好像是抵抗那些傷感進攻到父親最致命的地方。

參加同行小組尋找安慰

他們希望得到家人或朋友的支援（Calhoun & Allen, 1991; Farberow, 1991）。雖然男士被塑造成強悍，但是當他們面對至親的喪身時，他們是難以單獨面對的，雖然有部份被訪的男士表示不願讓他人知道親人自殺的事，但是他們仍是要尋找其他的安慰來支持他們，否則他們會面臨崩潰的局面。

這一群被訪者，他們異口同聲地表示參加同行小組是一個非常理想的方法來舒緩自己的壓力及困擾，特別是子女自殺的一群。他們在小組經歷了很美好的群體生活，他們互相明白、亦互相扶持，所以這是他們度過哀傷的最好方法。

幫助其他同路人也是醫治自己的方法

這是世安的一個很重要的分享，他正在經歷渡過哀傷的不同階段。他清楚指出，當他幫助其他未能復元的同行者時，透過與他分享自己的經驗及心得，以幫助同行者渡過難關時，世安感到自己也反被幫助到，這是一個重要的過程。跟據敍事治療法 (narrative therapy) 所說，當我們不斷論述同一個故事時，我們可以擴闊了故事的不同層面，將故事的內容及我們的生活經驗也豐富起來，更加讓我們從新的角度去理解事情，這也一個治療的過程。世安就是經歷了這個治療的過程，將子女自殺的事情及自己曾經痛苦的經驗反復論述，別人聽後給予他的意見豐富了他的看法，世安也可以重新建構自己對子女自殺死亡的意義；另外，能夠幫助到其他的同路人，對他來說亦是心靈的滿足。

喪親者的反應及情緒比較

在是次研究中，嘗試將不同類別的喪親男士的反應及情緒作出比較，面對不同的對象均有不同。但由於喪兄的個案相對其他的案件為少，所以並沒有列入比較的範圍。

喪妻的丈夫

喪失妻子的丈夫，出現以下的反應：

1. 內疚感 (Campbell & Silverman, 1996; Robinson, 2003; Silverman et al., 1994; Oliver, 1999; Barrett & Scott, 1989; 羅賓森 , 2003)

妻子選擇自殺某程度上代表丈夫未能滿足妻子的需要。如前文所述，被訪者較認為妻子的死是因為情緒病及其它外在因素所致，例如：工作。但這只是向別人交待的原因。當可以深入探討時，不難發現，丈夫存在著責怪自己的意思，怪自己為什麼不早一點回家、怪責自己未能說服太太回頭、怪責自己未能在生前關心太太多一點等，這是他們對事情的理解。所以，每當提起太太自殺的事情時，他們也產生一種莫名的內疚感。

2. 失去了未來的計劃

以往丈夫與妻子一起計劃家庭，失去了妻子，丈夫連衝勁也沒有了，又何來談論將來的計劃？雖然他們仍需要照顧子女，但是在度過哀傷的時刻，子女已不再是丈夫的未來，丈夫的未來好像落空似的。所以，大部份喪妻的丈夫處於沒精打采的狀態，因為對於未來他們已失去了興趣。

3. 寂寞、沉鬱 (De Groot et al., 2006)，生活仿佛失去了掌舵 (Lieberman, 1996)

以往，妻子打理家中所有的事務，是家庭的核心成員。但當妻子離世後，丈夫好像一個失去了舵手的船一樣，不知應該漂流到哪裏去才好。是次研究中，大部份的丈夫會感到寂寞。除了他們言語的表達外，他們在回憶與妻子的往事的表現時，三位丈夫也跌在沉思中，並且異口同聲說需要再適應沒有伴侶在身邊的日子。好像阿進，他表示沒有了太太的日子，他的生活好像是“打回原形”，變回以前的單身生活、沒有光采如一個木頭一樣，每天放工，就是回家，猶如行屍走肉。“見一步、行一步”是他們共同的狀態。三位被訪者在追憶與妻子的往事及自殺的經過時，都在沉思當中。雖大部份表現得十分冷靜，但在他們表達中，可以體會到他們對未來並沒有太大的期望，眼光只見到現在。以往與妻子的計劃、未來均不想再想，面對子女，他們都表達盡力去撫養的態度，但部份仍擔心子女會否再步上與母親相同的道路。曾經，雷克羅斯 (Rexroth) 用一首詩描寫他在妻子安祖兒過世後，他的情緒反映，詩一開頭便說：我的悲傷那麼廣闊看不到另一頭；深邃到我永遠也觸不到底 (羅賓森 , 2003)。失去太太的丈夫，大概就是這樣的情感吧，深邃而沒有盡頭。

4. 沒有告訴子女母親自殺的原因

於是次面談中，大部份的父親沒有直接告訴子女母親死亡的真正原因，相信是父親保護年幼的子女、亦是保護亡妻的表現。阿進的女兒較小，所以他並沒有直接讓女兒知道母親自殺死亡的消息，怕她受不了，亦不明白；信仔讓女兒知道母親死亡的消息，但並沒有讓她知道母親是死於自殺；另外，國興的兒子因為已到中學階段，他們的心智較成熟，故讓他們知道母親是自殺身亡，但是他仍會跟進兒子的情況，看看他有沒有異常的反應。

5. 初期仍感到太太在身邊

因為丈夫與太太是生活中最親密的人，故此，當太太離世後，部份的丈夫仍會留在舊居，以作為心裏的安慰，希望在家裏尋找到與太太一起的片段，嗅到太太的氣味，看到太太的衣服，以填補心裏的空虛感，並幻想太太只是去了旅行，終有一天她會回來。所以，當丈夫仍留待在舊居時，很容易停留在這個狀態。自妻子離世後部份丈夫主動或被動地離開舊居，以過一個新的生活。好像是阿進，他本身不願意離開舊居，但他的父母狠狠地替他將亡妻的東西、衣服、床等都丟掉，希望幫助他從新生活。

失去子女的父親

失去子女的父親，出現以下的反應：

1. 感到子女像自己身體的一部份

世安的一句詩，“父母兄弟葬後山，夫妻子女藏心間”，這已經很好的表明了，雖然平時冷冷、嚴肅的父親，內裏卻是十分著意與子女的關係，所以，我們也需要注重培養父親與子女的關係。喪失子女的感覺，非一般人能夠理解，因為子女實為父母身體的一部份。曾經有一句古代的詩句：身體髮膚，受諸父母。意思是，我們身體的各部份，都是父母給予的。所以，父母與子女的關係是異常的密切。現代的父母與子女關係疏離是社會的教化問題，這並不能改變父母與子女是沿出於一的事實。但是，一般正常的情況下，應是子女送別父親，若父親送別子女，必定是一些非常規的情況下才會發生。所以，當父親要送別自殺喪生的子女，那是一種非自然、非常規、亦非能控制的過程，哪一位父親不會感到哀傷呢？子女就像自己的一部份，有時甚至就是自己的影子，所以當父親失去子女時，那份哀傷實非筆墨能形容。好像李先生那般，雖然他仍有兩名兒子，但是走的那個是最親近自己的兒子，不是因為還有兩名兒子，就可以不哀傷，或哀傷程度減低，因為，那真是一個出於自己的兒子、是自己的一部份。

2. 不明白子女的情況

雖然子女是父母的一部份，但是子女對於父母來說仍是一個很難明白的個體。年幼時，子女仍可以由父母控制；但是，當子女長大後，他們就是一個個體，並且有不同的生活圈子。尤其是上中學以後，父親因為主要外出工作的緣故，並且在一般的情況下，母親與子女的關係是較密切的，所以在子女的發展方面，母親比父親更了解子女的狀況。何況，親人自殺的原因大部份都是一個迷，所以當父親遇到子女自行了結生命的時候，更加會感到不明白子女所處如何的困局及處境。

3. 腦海閃過的片段

在這次的訪問中，訪問了共七位的父親，當中有六位的父親表示，在渡過哀傷的過程中，都會不斷出現與子女以往相處的開心及難忘的片段。有時父親希望控制它們，不讓這些回憶出來，因為孩子的離去是父親不能改變的事實，當仍要面對懷念子女以往的美好的片段，除了甜蜜外，更多的會是苦澀，無奈這些都只能成為過去。然而父親越想控制，就越難控制。既然控制不了，他們便盡快回到工作崗位，讓自己沒有太多的空間來胡思亂想，家寶、阿強、世安、阿力、曉明都選擇了這樣的做法；A 先生卻是當中較嚴重的一個，這些片段影響了他的日常生活，但他又怕被太太知道，影響了太太的情況。另外一位是阿良，他其實也有這些片段，但是並不是一些美好的片段，反而是一些過往對兒子不好的片段、令他內疚的片段。阿良被這些片段所影響，引致精神也受到困擾，需要接受治療。

4. 沒有刻意告訴其他人兒女自殺

大部份的父親都表示不願讓朋友知道子女自殺的事件，因為怕被定型或是再受到傷害 (second trauma)；但是，他們又需要得到別人的支援及幫助，所以，大部份的父親也不會主動告訴朋友，但一些值得信任的親友或是一些不容易遇到的朋友，父親也會向他們傾訴，以抒發心裏的鬱悶。

5. 尋找 / 不再尋找子女自殺的真正原因

大部份的父親都想知道子女自殺的原因，這是一個很容易理解的父親保護子女的天職，而且父親可以讓子女得到安息，亦讓自己及家人安心。但是，部份的父親（例如：A先生、世安、阿良、阿強、阿力）均受到家裏的人例如太太、子女反對，從而繼續停止查究子女自殺的原因。所以，他們時常都在矛盾的狀態下度過這個悲傷。

6. 主動讓妻子感到安心 (Schwab, 1998)

事實上，大部份的父親面對子女的喪身時，心裏感到哀傷。但是，他們仍要處理妻子的情況。皆因子女是出於父母，母親的難過，亦不比父親少。所以，父親又要肩負起保護家庭成員的責任，他會很在意妻子的情況，例如A先生、阿強等，太太均曾經患有抑鬱症，他們怕太太不能面對這一個難關，所以他們不惜用任何的方法，只為了保護太太，甚至不去面對子女自殺的原因，來維護太太、讓太太感到安心；又例如家寶，他真的很想尋究女兒自殺的原因，但因不想叛逆太太的意思，所以便不再追究。事實上，再強悍的父親，也都會關心太太的狀況和情緒 (Carroll & Shaefer, 1994)。

7. 覺得自己失敗感到自己沒有價值 (Oliver, 1999)

父親感到自己失敗及沒有價值，是因為他們不能保護家庭的完整性。尤其是曉明及阿良，常常都落在面對自己失敗感的狀況中。

8. 血緣的重要性 / 感到可惜 / 不能延續家族的優越

這是一個不普遍，但又值得一提的地方。當中陳先生，他們三代均是從事機械工程的工作，父親、兄弟以及自己學習機械出身。無獨有偶，兒子在大學也修讀機械工程，所以有時候，他會與自己的兄弟及兒子一起討論有關機械的話題，對於陳先生來說，是一個很完滿的組合，對於將家族最優越的傳統能夠傳至下一代，對於陳先生來說是相當滿意的局面。但是，當兒子身亡後，就變得後嗣無人，對於陳先生來說，這是一個不能彌補的遺憾。

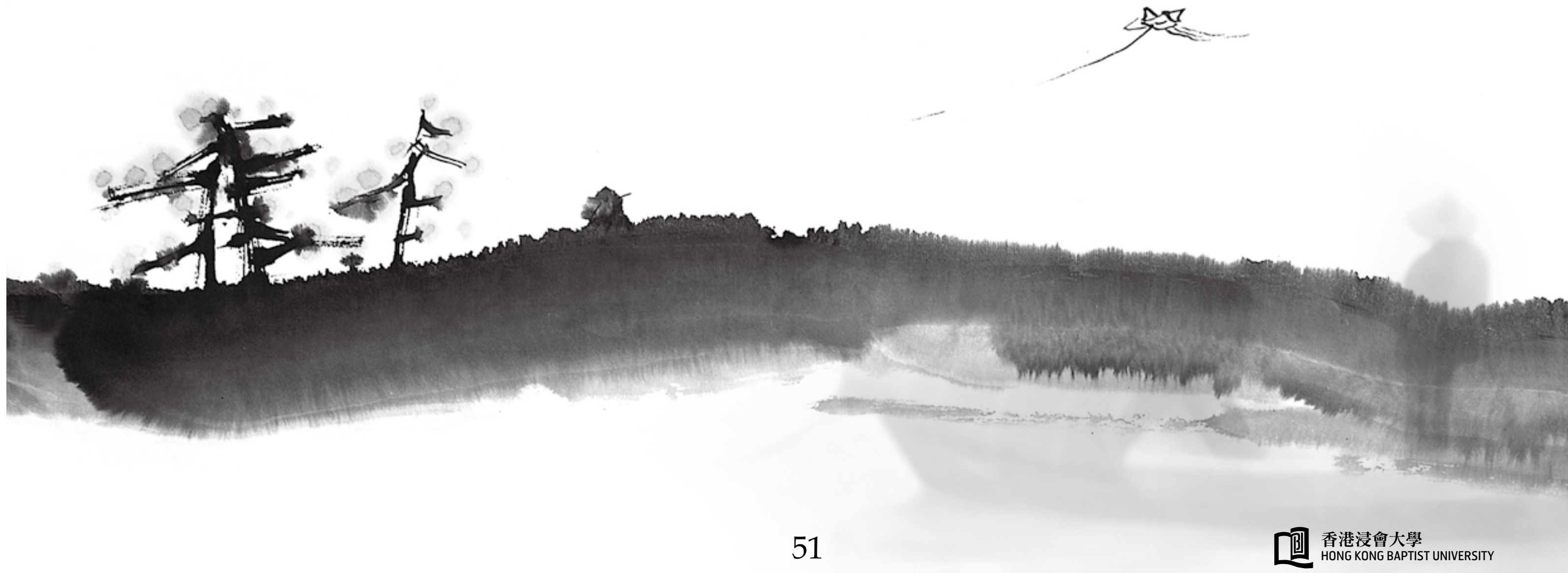
子女應是父親的希望及祈盼，不論是有驕人的成就還是平平無奇，子女就是延續父親及家族希望的重要繼承，但是子女的離開，就是將父親這個希望幻滅。

9. 災難 (Rando, 2004)

當面對子女自殺時，父親的共同表現是相當哀痛，亦是生命中的災難。儘管已過了由半年至一年半不等，但他們的仍表現十分哀痛，那份痛楚至今仍讓我們感受到。事實上，年輕人的死亡會使所有為人父母者深感震撼。正如羅賓森曾經訪問一位兒子自殺個案的父親，「談到關於他兒子之死，他特別敞開心扉來談論那股有如排山倒海般的憂傷，並承認男人在處理所愛之人的自殺時更加艱困，因為他們向來被教育要控制感情」（羅賓森，2003）。雖然是次訪問中，有部份父親每當提起兒子的事都流淚，但亦有部份的父親只能用說不出的嘆息及深沉的聲音來表達他們的哀痛。

圖表六：喪妻的男士

	阿強	阿力	世安	阿良	信仔	阿進	國興	A先生	曉明	家寶	參考書目
孤獨						✓	✓				De Groot et al., 2006
告訴子女母親死亡的消息					✓		✓				
沒有告訴子女母親死亡的消息						✓					Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002
告訴子女母親自殺的原因					✓		✓				
沒有告訴子女母親自殺的原因						✓					Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002
沒有告訴子女母親自殺死亡						✓					Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002
初期仍感到太太在						✓					
太太的自殺帶來負擔					✓						
倖存者難以處理罪疚感（如果對太太好一點的話，她不會走上這條不歸路） 罪疚感持續時間較一般倖存者長					✓	✓					Campbell and Silverman, 1996；Robinson, 2003 Silverman et al., 1994 Oliver, 1999 Barrett & Scott, 1989
生活失去了色彩及將來計劃					✓	✓	✓				
迷失					✓	✓	✓				Lieberman, 1996；Margaret Stroebe et al., 2001



圖表七：喪失子女的男士

	阿強	阿力	世安	阿良	信仔	阿進	國興	A先生	曉明	家寶	參考書目
軀體表徵 / 身理反應		✓	✓	✓					✓		Barrett & Scott, 1989；Margaret Stroebe et al., 2001
尋找自殺的原因		✓						✓		✓	Kacobs et al., 1986；Margaret Stroebe et al., 2001
不再尋親人（子女）真正自殺的原因		✓	✓					✓		✓	
沒有刻意告訴其他人兒女自殺 - 怕再次受到傷害			✓	✓				✓	✓		Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002
回顧零碎片段		✓	✓					✓	✓	✓	Knieper, 1999
害怕寂靜	✓	✓	✓					✓	✓	✓	Knieper, 1999；Margaret Stroebe et al., 2001
不明白子女的情況		✓		✓				✓	✓		
感到子女像自己的一部份			✓					✓	✓		Neimeyer, Prigerson & Davies, 2002
感覺到失敗				✓					✓		Margaret Stroebe et al., 2001
夢見與死者對話（投影）				✓							Byrne & Raphael, 1994
不能承繼家族的優越感	✓										
血緣的重要性 / 感到可惜								✓		✓	

	阿強	阿力	世安	阿良	信仔	阿進	國興	A先生	曉明	家寶	參考書目
開始關注自殺的事件								✓	✓	✓	
對工作 / 未來失去了動力									✓	✓	Margaret Stroebe et al., 2001
受創傷			✓	✓							Rando, 2004; Margaret Stroebe et al., 2001
父母角色			✓					✓	✓		
對未來失去了希望			✓					✓	✓		Crowe, 2006; Jacobs et al., 1986
身亡的兒女對倖存者造成傷害遠多於其他親人	✓		✓								Mahon, 2009
關注妻子的傷痛多於自身的感受 / 其妻子的傷痛使他感到挫敗	✓		✓					✓		✓	Schwab, 1998
逃避現實			✓						✓		Wood & Milo, 2001
主動安慰妻子								✓		✓	Carroll & Shaefer, 1994
較少表露負面情緒										✓	
壓力				✓					✓		Owens, Lambert, Lloyd & Donovan, 2007; Margaret Stroebe et al., 2001
感覺到被他人責備 / 他人以不有善眼光對待			✓	✓				✓	✓	✓	Knieper, 1999

漠漠暗苔新雨地，
微微涼露欲秋天。
莫對月明思往事，
損君顏色減君年。
----《贈內》　白居易

注：這是詩人寬慰妻子所作的詩歌。詩首兩句寫秋景：新雨過後，地平綠苔點點。這是初秋時分，當夜露上來的時候，已透著微微的涼意。後兩句寫妻子悲秋，詩人好言相慰：這初秋的一片悲涼淒清，令詩人傷感不已，而妻子也正對月傷懷，憂心忡忡，詩人自己只得強抑傷悲之情：「莫對月明思往事，損君顏色減君年」，勸勉妻子莫要悲秋而傷了自己身體，更見詩人的關切憐愛。

第六章：總結

自殺是一個嚴重而深遠的社會問題，家人往往是首當其衝受影響的一群。透過這次研究，我們深深體會到其後果之嚴重及其破壞力之大。每多一個人自殺，倖存者的人數更是成倍增長。

這份研究報告給予一個空間給這一群被忽略了的男性倖存者抒發內心的鬱結，藉此機會讓大眾理解及反思自殺行為所帶來的苦果。基於自殺是傳統的禁忌及社會亦給予男士框架，以令到男性倖存者面對這重大危機的時候變得既敏感又要承受更大的傷害！

是次研究發現了男性倖存者的特質、內心矛盾及掙紮、社會的約束、身份角色、情緒反應、心路歷程、如何理解喪親、處理情緒的方法與模式等等。報告中，更進一步分析喪子女與喪妻倖存者的分別，讓大家可作多方面了解。這次研究主要覆蓋了喪子、女與喪妻的男性倖存者，當中只有少數的個案涉及其他家庭成員自殺。故此，希望將來有更多研究可從這方多作探討使學術界及大眾對倖存有更深入具體的認識！

完成整個研究，我們不禁反思，社會有給予他們足夠的空間及支持嗎？是否單單一句節哀順變就足夠呢？白頭人送黑頭人及面對妻子的離世是人生最大的創傷，何不花多一些時間去了解倖存者的特質、需要及感受，多一些接納與關懷？

自殺帶來的傷痛是永遠不能磨滅的，但希望他們能慢慢重拾以往的笑臉並繼續生活。透過親人的離世，倖存者學會珍惜生命、珍惜眼前人，但願你和我不需要上這一課亦能從這份研究報告領悟到這個道理！

後記：

被訪者留給自殺家屬的說話	
阿強	我真的不知道為什麼你要這樣做，其實還有很多可行的路，跟本不需要這樣做 ....
阿力	我很想見到他。但事情已經發生，我亦不再多想了。 但是，實在控制不到自己，唯有將這想法慢慢放低。
世安	無論發生了什麼事，就算你做錯了，你也可以告訴我，我們一家人一定會幫你。如果我的兒子仍健在，我一定會告訴他我們一家人必定會幫他解決所有的問題。
阿良	我會叫他面對現實。
阿鴻	我好愛她，在她離開後，我才知道她對我實在太重要。
國興	如果有機會的話，我會告訴他不要做傻事，什麼事也可以慢慢傾，我們一家人一定會支持他。
A先生	我會問她，為何這麼要這麼選擇，讓我明白她。
曉明	我會告訴她，很多事情也可以解決，其實可以返轉頭同佢再講就係話我諗我諗錯一步，就係一剎那，可能佢就係缺少。

鼓勵同路人的說話	
阿強	視乎大家是什麼關係。如果是我的朋友，或者是我的親友，我會默默支持他們。因為我都擔心會說了一些不應該說的話，令他傷心。說些沒有意思的說話是沒有用的。
阿力	視乎當時人的想法如何。有些人是可以在痛苦的狀況下聽別人的說話，有些人就不能，好似我太太一般，儘管極度痛苦，但仍可以接受其他人。我不想故亂說話使人傷心。
世安	我會鼓勵他，並分享盡快處理好生後事先。
阿良	同理心，多點安慰他，大家都要向前行。
阿鴻	家人的幫助是十分重要，並鼓勵他參加同行小組。
國興	首先鼓勵他先冷靜面對，不要太激動，亦不要傷害自己，凡事都係要去面對。我起碼用了一年半載的時間才可以比較放下。我亦會鼓勵他找朋友或者傾訴的對象，分享自己的痛苦，不要放在心裏。
Ａ先生	我會鼓勵他找社工協助，因為我也曾經有這樣的經歷，他們真的可以幫助我去平伏。
曉明	我會鼓勵他放開心情，並且陪他渡過，希望他不會胡思亂想，有人陪伴應該會好一點。

參考文獻

Ajdacic-Gross, Ring, Gadola, Lauber, Bopp, Gutzwiller and Rossler. (2008). Suicide after bereavement: an overlooked problem. Psychological Medicine, vol. 38, p.673-676. Cambridge University Press.

Bailey, Kral and Dunham. (1999). Survivors of suicide do grieve differently: Empirical support for a common sense proposition. Suicide & Life- Threatening Behavior, vol.29, no.3, p.256.

Bailey, Kral and Dunham. (2000). Factor structure of the grief experience questionnaire. Death Studies, vol.24, issue 8, p.721.

Barlow and Morrison. (2002). Survivors of suicide: Emerging counseling strategies. Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services.Jan 2002; 40,1.

Barrett and Scott. (1989). Development of the grief experience questionnaire. Suicide & Life- Threatening Behavior, vol.19, no.2, p.201.

Berardo, F. (1970). Survivorship and social isolation: The case of the aged widower. Family Coordinator, 19, 11-15.

Bohannon, J. E. (1991). Religiosity related to grief levels of bereaved mothers and fathers. Omega, 23, 153-159.

Brabert, S., Forsyth, C., and Melancon, C. (1992). Grieving men: Thoughts, feelings and behaviors following deaths of wives. The Hospice Journal, 8(4), 33-47.

Breakthrough Hong Kong. (2010). Retrieved http://www.breakthrough.org.hk/ir/Research/18_Gender/gender.htm

Brugha, S., Bebbington, P., Tennant, C., and Hurry, J. (1985). The list of threatening experiences: A subset of 12 life-event categories with considerable long-term contextual threat. Psychological. Medicine, 15, 189-194.

Byrne, G. J. A., and Raphael, B. (1994). A longitudinal study of bereavement phenomena in recently widowed elderly men. Psychological Medicine, 24, 411-421.

Cain, A., and Fast, I. (1972). The legacy of suicide: Observations on the pathogenic impact of suicide upon marital partners. In A. C. Cain (Ed.), Survivors of suicide, Illinois: Charies C. Thomas.

Calhoun, L. G., and Allen, B. G. (1991). Social reactions to the survivor of a suicide in the family: A review of the literature. Omega: Journal of Death and Dying, 23, 95-107.

Campbell, S., and Silverman, P. R. (1996). Widower: When men are left alone, New York: Baywood Publishing Company.

Carroll, R., and Shaefer, S. (1994). Similarities and differences in spouses coping with SIDS. Omega, 28, 273-284.

Cerel, Padgett, Conwell and Gerald. (2009). A Call for rResearch: Theneed to better understand the impact of support group for suicidesurvivors. Suicide & Life-Threatening Behavior, vol. 39, no.3, p.269.

Chan, T.M. Simon, (2009) In the Name of Justice: The Indigenous Account for the Father-son Conflict in Asian-Chinese Families. International Journal of Child Health and Human Development 2009; 2(4), pp. 467-476.

Chan, T.M. Simon (2009) Revisiting the Father-son Conflicts in Chinese Families from a Cultural Lens: Implications for Family-centered Practice The Hong Kong Journal of Social Work, Vol 43, 2009, pp43-57.

Clark, S. E., and Goldney, R. D. (2000). Impact of suicide on relatives and friends. In K. Hawton and K. van Heeringer (Eds.), The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide, (pp. 467-484). Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

Conrad, Schilling and Liedtke. (2005). Parental coping with sudden infant death after donor insemination: Case report. Human Reproduction. vol. 20, no.4, p.1053.

Crowe, L. (2006). When a child dies: A guide to work with bereaved parents after the death of a child with illness, Brisbane: Queensland Health.

Cvinar, J. (2005). Do suicide survivors suffer social stigma: A review of the literature. Perspectives in Psychiatric Care, 41, 14-21.

Daggett, L. M. (2002). Living with loss: Middle-aged men face spousal bereavement. Qualitative Health Research, 12, 625-639.

De Groot, M. H., De Keijser, J., and Neeleman, J. (2006). Grief shortly after suicide and natural death : A comparative study among spouses and first-degree relatives. Suicide and Life-Threatening Behavior, 36(4), 418-431.

DeVries, B., Dalla, L. R., and falek, V. (1994). Parental bereavement over the life course : A theoretical intersection and empirical review. Omega, 29, 47-70.

Dunn, R., and Morrish-Vidners, D. (1987). The psychological and social experience of suicide survivors. Omega, 18, 175-215.

Dunne-Maxim, K. (2007, April). Survivor history panel: Past, present and what's ahead. Paper presented at 19th Annual Healing After Suicide Conference, New Orleans, Louisiana.

Ellenbogen and Gratton. (2001). Do they Suffer more? Reflections on research comparing suicide survivors to other survivors. Suicide & Life- Threatening Behavior, vol. 31, no.1, p.83.

Dunn, R, and Morrish-Vidners, D. (1987). The psychological and social experience of suicide. Survivors, Omega, vol.18, p.175-215.

Farberow, N. L. (1991). Adult survivors after suicide: Research problems and needs. In A. A. Leenaars (Ed.), Life-span perspectives of suicide: Time-lines in the suicide process, (pp. 259-279). New York: Plenum.

Feigelman, W., Gorman, B. S., and Jordan, J. R. (2009). Stigmatization and suicide bereavement. Death Studies, 33, 591-608.

Field, Bonanno, Williams and Horowitz. (2000). Appraisals of blame in adjustment in conjugal bereavement. Cognitive Therapy and Research, vol. 24, no.5, p.551-569.

Gerber, I. (1974). Anticipatory Bereavement. In B. Schoenberg, A. C. Carr, A. H. Kutscher, D. Petretz, and I. K. Goldberg (Ed), Anticipatory Grief, (pp. 26-31). New York: Columbia University Press.

Hoe and Brekke. (2009). Testing the cross-ethnic construct validity of the brief symptom inventory. Research of Social Work Practice. vol. 19, no.93.

Hogan, Greenfield and Schmidt. (2001). Development and validation of the Hogan Grief reaction checklist. Death Studies, vol. 25, issue 1, p.1-32.

Hyden, L.C. (1997). Illness and narratives. Sociology of health and illness, vol.19, no. 1, p.48-69.

Hyrkas, Kaunonen and Paunonen. (1997). Recovering from death spouse. Journal of Advanced Nursing, vol.25.

Jones, D. R. (1987). Heart disease mortality following widowhood: Some results from the Opcs Longitudinal Study, Office of Population Censuses and Surveys. Journal of Psychosomatic Research, vol. 31, p.325-333.

Karolina E Krysinska. (2003). Loss by suicide: A risk factor suicidalbehavior. Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services. Academic Research Library. vol. 41, No.3, p.34.

Kissane, Bloch, Dowe, Synder, Onghena, Mckenzie and Wallace. (1996). The Melbourne family grief study: I pereceptions of family functioning in bereavement. The American Journal of Psychiatry, vol. 153, p.650-658.

Knieper. (1999). The suicide survivor's grief and recovery. Suicide & Life- Threatening Behavior, vol. 29, no.4, p.353.

LeGrand, L. (1986). Coping with separation and loss as a young adult. Springfield, IL: Charles C. Tomas.

Lieberman, M. (1996). Doors close, doors open: Widows, grieving and growing. New York: G. P. Putnam's Sons.

Lopata, H. Z. (2002). Widower, widow: How same? How different? The Gerontologist, 42(4), 564-567.

Maple, Plummer, Edwards and Minichiello. (2007). The effects of preparedness for suicide following the death of a young adult child. Suicide & Life- Threatening Behavior, vol. 37, No.2, p.127.

Mahon, M. M. (2009). Taking it to the street…and the hospital, the school, and the workplace: Bereavement research in the 21st century. The Gerontologist, 49(2), 285-291.

Martin, T. L., and Dora, K. J. (1996). Masculine grief. In K. J. Doka (Ed), Living with grief after sudden loss, (pp. 161-172). Washington, DC: Hospice Foundation of America.

Martin, T. L., and Dora, K. J. (2000). Men don't cry… Women do. Transcending Gender Stereotypes of Grief, Philadelphia: Taylor & Francis.

Matthews, L. and Marwit, S. (2004). Examining the assumptive world views of parents bereaved by accident, murder and illness. Journal of death and Dying, 48(2), 115-136.

Mitchell, Kim, Prigerson and Mortimer. (2005). Complicated grief and suicidal ideation in adult survivors of suicide. Suicide & Life- Threatening Behavior, vol. 35, No.5, p.498.

Mitchell, Wesner, Brownson, Dysart-Gale, Garand and Havill. (2006). Effect communication with bereaved child survivors of suicide. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, vol. 19, No.3.

Neimeyer, R. A., and Jordan, J. R. (2002). Disenfranchisement as empathic failure: Grief therapy and the co-construction of meaning. In K. Doka (Ed.), Disenfranchised grief: New directions, challenges, and strategies for practice. Champaign, IL: Research Press.

Neimeyer, Prigerson and Davies. (2002). Mourning and meaning. The American Behavioral Scientist, vol. 49, No.2, p.235,

Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex Differences in Unipola Depression: Evidence and Theory. Psychol Bull, vol. 101, p. 259-282.

Ogrodniczuk, Piper, Joyce, Weideman, McCallum, Azim and Roise. (2003). Differentiating symptoms of complicated grief and depression among psychiatric outpatients. The Canadian Journal of Psychiatry, vol. 48, p.87-93.

Oliver, L. (1999). Effect of a child's death on the marital relationship: A review. Journal of Death and Dying, 39(3), 197-227.

Owens, C., Lambert, H., Lloyd, K., & Donovan, J. (2007). Tales of biographical disintegration: how parents make sense of their sons's suicides. Sociology of Health & Illness, vol. 30, p.237-251.

Provini, Everett and Pfeffer. (2000). Adults mourning suicide: Self- reported concerns about bereavement, needs for assistance and help-seeking behaviour. Death Studies, vol. 24, No.1, p.1.

Rando, T. A. (2004). From death notification through the funeral: Bereaved parents' experiences and their advice to professionals. Journal of Death and Dying, 48(2), 149-164.

Reed. (1998). Predicting grief symptomatology among the suddenly bereaved. Suicide and Life Threatening Behaviour, vol.28, No.3.

Rudd, M. (1989). The prevalence of suicidal ideation among college students. Suicide and Life Threatening Behaviour, vol. 19, 173-183.

Rudestam, K. (1977). Physical and psychological responses to suicide in the family. Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol. 45, 162-170.

Rudestam, K., and Imbroll, D. (1983). Societal reactions to a child's death by suicide. Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol. 51, 461-462

Runeson, B. and Beskow, J. (1991) Reactions of survivors of suicide victims to interviews. Acta Psychiatrica Scandinavica, vol. 83, p.169-73.

Sakinofsky. (2007). The aftermath of suicide: managing survivors' bereavement. Canadian Journal of Psychiatry, vol. 52, No. 6, p.129.

Sarnoff, S. H. (1977). The Bereaved parent. New York: Penguin Books.

Schwab, R. (1998). A child's death and divorce: Dispelling the myth. Death Studies, 22(5), 445-465.

Seale, C. (1995). Dying alone. Sociology of Health and Illness., vol. 17, no.9, p.376-392.

Seecharan, G., Andresen, E., Norris, K., and Toce, S. (2004). Parents' assessment of quality of care and grief following a child's death. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, vol.158, no.6, p. 515-521.

Sgguin, Lesage and Kiely. (1995). Parental Bereavement After Suicide and Accident: A Comparative Study. Suicide & Life- Threatening Behavior,. vol. 25, no.4, p.489.

Silverman, E., Range, L., and Overholser, J. C. (1994). Bereavement from suicide as compared to other forms of bereavement. Journal of Death and Dying, vol.30, p.41-51.

Smith, C. A. (1982). Social work with the dying and bereaved. London: Macmillan.

Stroebe, W., and Schut. H. (2001). Risk Factors in Bereavement Outcome: A methodological and empirical review. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, and H. Schut (Eds.), Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care, (pp. 349-372). Washington, DC: American Psychological Association.

Strobe, Schut and Finkenauer. (2001). The traumatization of grief? A conceptual framework for understanding the trauma- bereavement interface. The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences, vol. 38, p.185.

Sue, D. W., and Sue, D. (1990). Counseling and the culturally different: Theory and practice. New York: Wiley.

Sveen and Walby. (2008). Suicide survivor's mental health and grief reactions: A Systematic Review of controlled Studies. Suicide & Life- Threatening Behavior, vol. 38, No.1, p.13.

Tomita and Kitamura. (2002). Clinical and research measures of grief: A reconsideration. Comprehensive Psychiatry, vol. 43, No.2, p.95-102.

Velting, D. (1999). Suicidal ideation and the five-factor model of personality. Pers Individ Dif, 27, 943–952.

Weiss, R. (1975). Loneliness: The Experience of emotional and social isolation. Cambridge: Mass, MIT Press.

Wertheimer, A. (2001). A Special Scar: the experiences of people bereaved by suicide. Hove: Brunner-Routledge.

World Health Organization. (2010). Retrieved http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suiciderates/en/

Wood, J. and Milo, E. (2001). Fathers' grief when a disabled child dies. Death Studies, 25, 635-661.

Yick and Gupta. (2002). Chinese cultural dimensions of death, dying and bereavement: Focus group findings. Journal of Cultural Diversity. vol.9, Issue 2, p.32.

Yip, P. S. F., Law, C. K., and Law, F. Y. W. (2003). Suicide in Hong Kong: Epidemiological profile and burden analysis. Hong Kong Medical Journal, 9, 419-426.

Yip, P. S. F., and Law, C. K. (2008). Report on Hong Kong suicide deaths in 2006. Hong Kong: Centre for Suicide Research and Prevention.

蕊塔· 羅賓森 (Rita Robinson) 著。胡洲賢譯 (2003)。《找回生命的答案 ---- 自殺者親友的重建書》。台灣：麥田出版。

陳國康，陳德茂 (2001)。《男性主義運動》，載社聯社區發展部社區發展資料彙編編輯委員會編，《社區發展服務：總結與變革》。P. 53-66，香港：中文大學出版社。

陳維樑博士，鍾莠珧合著 (1999)。《哀傷輔導手冊：概念與方法》。香港：宣明會。

香港大學社會工作及社會行政學系，《「學生對性別定型及家庭崗位的態度」基線研究報告》（撮要）。

關注婦女性暴力協會 (2010)。取自 rapecrisiscentre.org.hk/ced/gk/ideal2_print.htm

陳德茂，李健賢，黎偉倫 (2010)。《在你遙遠的附近，尋找男士離婚足跡》。香港：香港明愛男士成長中心。

陳德茂，鍾綺蓮 (2010) 。《尋解導向治療法：多媒自學教材示範》。香港：香港浸會大學。

陳德茂 (2009)。《被遺忘的主角，反思男性性侵犯倖存者的創傷研究報告書》。香港：香港明愛曉暉計劃。
陳德茂 (2009)。《走向服務的另一端，香港男士服務的挑戰》。香港：香港明愛男士成長中心。

陳國康、陳德茂 (2001)。《男性主義運動》，載社聯社區發展部社區發展資料彙編編輯委員會編，《社區發展服務：總結與變革》，頁 45-63。香港：香港社會服務聯會。

陳德茂（2001）《婚姻荒謬論》。 香港栢成貿易有限公司。

陳德茂（2001）《家庭關係三角論之男人的路》。香港栢成貿易有限公司。

陳德茂（2001）《男人自尊篇：一本女士要看的書》。香港栢成貿易有限公司。

蔡元雲、陳德茂等著（2000） 《弟兄情－打破男人間的冰牆》。學生福音團契出版社 。

陳德茂、 余德淳等著（1999）「再做新男人」講座光碟。突破機構。

附件一 訪問問卷

Interview Guides for Theme 1

(Sense making)

1) 那位家人與你的關係如何？
2) 事情發生後，你當時有沒有甚麼的行動？有沒有嘗試去追查事情發生的原因？
3) 作為父親／一位男士，這件事令你有甚麼的經驗？
4) 你怎樣理解這件事？
5) 家人的自殺帶給你怎樣的衝擊？
6) 傳統文化對兒子的重視這種觀念對你理解這件事有沒有影響？
7) 傳統文化對男士「保護者」的塑造對你理解這件事有沒有影響？
8) 傳統文化對父母保護下一代的責任及「白頭人送黑頭人」這種觀念對你理解這件事有沒有影響？
9) 你會用甚麼的形容詞去描述你當時的心情和感覺？
10) 你如何處理這些的情緒感受？
11) 當時有沒有和其他人談及這件事，你如何跟他們說？
12) 當時得到其他親人朋友的支援？
13) 請問當時你有沒有想過了斷自己的生命？或令你對生命產生一種看法？你怎樣面對和處理這些的想法？
14) 在這件事情發生前，你與這位家人的關係怎樣？
15) 這件事情的發生有否影響你對與這位家人關係的回顧？這個影響是怎樣的？
16) 你和太太 / 兒女如何一起面對這件事情？／你的兒女當時還很小，你怎樣向他們解釋媽媽的離開？
17) 這件事情有否帶給你一些遺憾？你如何面對？
18) 家人的離開後，你如何整理你自己的心情、感受和往後的生活？
19) 如果有機會的話，你想和你這位家人說些甚麼？

Interview Guides for Theme 2

(Benefit finding)

1) 事情有否影響你對自己的關係 / 看法？
2) 事情發生後，有沒有影響你和家人各人／親戚的關係？
3) 這件事情令你有甚麼的改變？
4) 事情有否幫助你對自己有新的發現 / 新的認識？這些發現和認識是怎樣的？
5) 這件事有沒有影響到你對人生／生命的看法／態度？
6) 這件事有沒有令你對工作有新的體會？
7) 這件事令你學到甚麼？在哪方面得到一些體會？
8) 你認為自己現在的生活過得怎樣？
9) 你會用甚麼的形容詞去描述你現時的心情？
10) 如果現在有一位朋友經歷相類的事情，你會和他說些甚麼？

附件二 受訪者資料表

男士喪親之痛

致：香港浸會大學社工系 - 陳德茂博士 (傳真：3411 7145)

稱呼：_____ 工作 (性質)：_____

年齡：_____ 現今婚姻狀況：單身／已婚／離婚／再婚

1) 現時你家中有甚麼的家庭成員：_____

2) 自殺家人與你的關係：妻子／兒子／女兒。

3) 這位家人了斷生命的方法是：_____

4) 你用甚麼形容詞代表這次的經歷：_____

5) 請略述這次的經歷：

_____

_____

_____

_____

_____

_____

我們誠意邀請你參與小組後的個別訪問。

你是否願意接受個別訪問：願意 / 不願意

如願意，請填上聯絡電話：_____

聯絡電郵：_____

謝謝你提供的資料，所有資料只供學術研究用途，絕不外洩。如有疑問，請電 3411 7142 與陳德茂博士聯絡。

附件三 受訪者錄音同意書

香港浸會大學社會工作系

服務對象錄音同意書

香港男士喪親心路尋解歷程

機構名稱 ： 生命熱線

面談 / 活動日期 ：

地點 / 時間 ：

1) 本人明白這是一項關於香港男士喪親心路尋解歷程研究計劃。
2) 在接受本研究計劃內的小組活動／個別訪問的過程中，本人有權拒絕回答任何問題。
3) 在接受本研究計劃內的小組活動／個別訪問的過程中，本人有權在任時間取消本人同意權，停止小組活動／個別訪問。
4) 本人明白在本研究計劃內的小組活動／個別訪問的過程中，為了確保所收集的資料的準確性，整個過程需要錄影及錄音，然而本人有權在過程中要求暫停錄影及錄音。
5) 本人明白所有錄影及錄音將於遞交研究發表後清除。
6) 本人明白參與是項研究計劃是純屬自願性質，所收集的資料只作學術研究及發表用途，本人的個人資料將絕對保密。

本人明白錄影及錄音的目的及用途，並同意進行此項活動。

服務對象姓名	簽名	日期

謝謝你提供的資料，所有資料只供學術研究用途，絕不外洩。如有疑問，請電 3411 7142　與陳德茂博士聯絡。

機構負責人：＿＿＿＿＿＿　簽名：＿＿＿＿＿＿　日期：＿＿＿＿＿＿

附錄一

自殺者親友之喪親反應及歷程

於哀傷路上，每位自殺離世者親友皆有著其獨特的步伐及經歷。但綜合相關之研究及臨床經驗，親友普遍性地或多或少都會經歷下述之情緒反應及哀傷歷程。

震驚

『由始至終，我沒有想到他／她會自殺。』

由於事情發生得太突然，縱使過去曾有不少於一次的自殺企圖，但對親友來說，依然是在毫無心理準備下接收此噩耗，大都對死者的行為感到難以置信或腦海變得空白一片。更甚者，有部份親友會否認至親自殺而離世。

追尋原因

『為什麼？』、『點解會咁？』

特別在若至親沒留下遺書或不明原因下死去，多會令親友感到困惑，不斷尋根究底，並重覆地回想及追尋死者生前種種的線索，希望找出自殺的因由。

『為什麼這麼殘忍對待自己？』、『有困難為什麼不與我傾訴？』

這些親友縱然了解至親自殺的原因，例如明白抑鬱症對死者的折騰，但仍有很多疑惑縈繞在心頭。

內疚、罪惡感

『如果我可以早點察覺的話・・・他／她就不會死了！』、『如果那天我不外出，陪著他／她就不會出事・・・』

大部份親友心裡都有這種內疚感，他們常想著若能多做一點，可能並沒有自殺的結果。

內疚、罪惡感可能源自：

1. 自覺要負責任。親友覺得自己應該為死者的自殺負責，及最終希望能挽救死者的生命。
2. 別人的指責。其他人將指控及責任放在某一方上，亦會加強當事人的內疚感。
3. 死者的指控。有部份親友認為死者以自殺來終結，是一種無言的控訴。這亦促使親友有一種強烈的內疚感。

解脫感

『我看見他／她的精神及心理狀態被那個病折磨到咁辛苦，或許這樣做，真的令他／她得到解脫罷！』

有部份親友在死者生前曾目睹他／她經歷著情緒波動、抑鬱、痛苦，或甚多次自殺不遂的狀況，於死者自殺後，可能會出現放鬆及解脫的感覺。但矛盾地，親友又很快會為此解脫感而覺得內疚及憤怒。

憤怒

『我為她的自私感到憤怒。』

親人自殺後，讓遺下來的親友或許會對死者、自己、蒼天／上帝、令死者自殺的人和事等感到憤怒。有部份親友對死者感到憤怒後繼而又內疚，以致他們沒法好好地讓自己對一個已死去的至親憤怒。而憤怒的情緒很多時會被生活的小節或他人的某一句話而引爆。

抑鬱及自殺念頭

『我記起在至親自殺後的頭半年，感到十分難過、感覺好差，常常有自殺的念頭・・・希望去找他、去陪他。』

若憤怒、無助、內疚、憂慮的情緒無法向外宣洩時，親友很容易便遷怒於自己而產生抑鬱的情緒（因喪親而出現的抑鬱情緒是正常而普遍的，但並不是每位親友的狀況都會轉化為『抑鬱症』）。外國有研究指出，自殺者親友比一般人有自殺念頭的機率高出三倍。

羞恥感
『事發後，當我其他人乘搭同一部電梯時，我會很自然地低著頭，不敢與人有眼神接觸・・・』

有部份親友會因至親自殺離世感到羞恥，因而盡量不與他人接觸；另有一些親友則認為別人會以不友善或甚歧視的目光相待，而逐漸迴避他人。羞恥感與內疚讓親友無法好好哀悼死者，加深親友過渡哀傷的複雜性。

被遺棄的感覺
『她怎可一聲不響地留下我和小兒子，孩子失去了媽媽、我失去了妻子，我完全覺得有一種被遺棄的感覺。』

被遺棄的感覺讓親友覺得被拒絕、孤單及無助。

恐懼
『我仍然不敢走近那扇窗。』、『若我突然聽到物件墮落地的聲音時，會有一種不寒而慄的感覺！』

親友經歷自殺事件後的一段間，多會有一種莫名的恐懼。恐懼可能源自：

1. 目睹或發現死者遺體的震撼與創傷。
2. 某些事物會引致聯想到死者自殺的過程。
3. 死亡來太突然，令他們失去對生活的控制及安全感。
4. 個人過去對死亡或鬼神之說的想法等。

家中的秘密
『不要讓孩子知道爸爸是自殺的，我擔心對他有負面影響・・・』、『她老人家身體這麼差，怎受起這個殘酷的事實？』

對部份親友來說，親人自殺的事實相等於一個秘密。

秘密 1：有些家庭會對小孩及長者隱瞞事實的全部，憂慮他們承受不了自殺的壓力。

秘密 2：縱使全家人都知道自殺的事實，但從此絕口不談論自殺的話題。

秘密 3：不許家族以外的人知道至親自殺的事實。

必然的沉默
親友保持沉默、不願談論自殺的事實可能源自：

1. 感到羞愧，認為別人會對自殺者本身及其親友帶有標籤，沒有人會明白其感受。
2. 認為即使說了也改變不了死亡的事實。
3. 設法避免家人間互相指責，或各自的負面情緒影響對方。

可是，沉默的後果卻對親友影響深遠。例如無法解除非理性的罪惡感及憤怒，阻延過渡哀傷的歷程，以及可能誘發身體出現其他毛病。

身體反應
正如一般喪親家屬會經驗的身體反應，如睡眠及食慾障礙（通常是失眠及食慾不振）、頭痛、頸梗膊痛、無精力、肌肉無力、呼吸不暢順、行屍走肉或胸部緊逼的感覺等。

哀傷歷程
哀傷歷程是起伏不定，反覆交替地出現。由接受死亡那刻開始，親友將經驗哀傷的情緒至回憶及重整與至親的聯繫，繼而重新適應喪親後的生活，並投入心力於新的目標與人際生活中。

送給自殺者親友的話

正經歷哀痛的你，我們希望讓你知道，你並不是孤單的！

或許你可以・・・

1. 找一個適合自己的空間，聆聽自己內在的需要及宣洩內心的情緒。寫信給已離世的至親、寫日記、以藝術的方式表達、深呼吸或做運動等，均皆會對你有幫助。
2. 容許讓自己大哭一場，因眼淚可有助抒解心中的鬱結。
3. 停止保持沉默。找一個信任的朋友或輔導員，以抒發哀傷的情緒。
4. 接納家人間彼此經歷著不同的哀傷步伐。大家坦誠尊重便可以凝聚更大的力量去共渡哀傷。
5. 以包容的態度，容許讓自己探求『心中的問號』，直至整理出自己認為合理的答案或已接受『沒有答案』的答案。因這是一個必經的歷程。
6. 嘗試以公平的心態對待自己。接納每個人也有限制與不足：或許在你的能力範圍內，你已盡量做。與其不斷責怪自己，倒不如嘗試化悲憤為力量，盡力去達成至親的遺願。
7. 每天安排自己做一件自己覺得喜歡／舒服的事情。
8. 參加一些專為自殺者親友舉辦的『同路人互助小組』，以小組動力達致互相交流及支持的效果。
9. 參閱與喪親相關的文章，過來人經驗或書籍，希望從中得到啟示。
10. 要相信自己。雖然經歷起伏不定的哀傷情緒，你是可以過渡並轉化它的！

送給關心自殺者親友的人

若你遇到自殺離世者親友，你想表達關懷與支援。

或許你可以・・・

1. 以行動表達關懷。例如出席及協助親友辦理葬禮，葬禮後定時致電問候及陪伴、協助照顧幼小／年老家人，支援日常事務如協助搬屋及煮食等。
2. 用心聆聽及給予空間。若親友想談及至親自殺的感受時，容許他們宣洩，特別是哀傷、憤怒、內疚及『點解』的情緒。但假若他們不想多談的話，則不用勉強，應給予對方空間處理。
3. 切忌因避免他們傷心難過而說『不要再說／再想傷心的事・・・』、『節哀順變』等說話。因親友只會認為你不願聆聽及不明白他／她。
4. 留意一些特別的節日及日子。當接近一些紀念日、生日、忌辰或某些時節的日子，皆會觸動親友的思念及哀傷的情緒。此時，你可主動聯絡並關心他／她當天的安排。甚至，若他／她同意，可安排活動以陪伴他們一起過渡。
5. 鼓勵親友參與一些專為自殺者親友舉辦的『同路人互相小組』及相關輔導服務，以增強支援網絡及減輕其孤單感。
6. 鼓勵或陪伴親友保持適量的作息時序，以維持身體的基本健康。
7. 以接納、包容及信任的態度，相信親友有個人空間及能耐去面對哀傷。
8. 嘗試順應親友的情緒起伏及哀傷步伐，除予以空間讓他／她抒發外，若你也認識死者，你亦可與他／她一起懷念其生前的生活點滴。
9. 與其他親友輪流支援。一則可有多些私人空間讓親友表達心事；二則你亦需要照顧個人的情緒。
10. 留心親友的身心狀態，如有需要，可鼓勵他／她尋求專業人士的支援。

自助錦囊（組織、熱線、書籍、網頁）

喪親輔導 / 支援服務	電話
生命熱線 -「釋心同行 - 自殺者親友支援計劃」	2382 2737
善寧會譚雅士杜佩珍安家舍	2725 7693
香港撒瑪利亞防止自殺會	2341 7227
臘明會	2361 6606
社會福利署熱線（家庭服務中心）	2343 2255（按 1、7 字轉駁）
24 小時求助熱線	**電話**
生命熱線	2382 0000
香港撒瑪利亞防止自殺會	2389 2222
撒瑪利亞會（多種語言服務）	2896 0000
明愛向晴軒	18288
網頁資源	**電話**
生命熱線	www.sps.org.hk
香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心	http://csrp.hku.hk
憂鬱小王子	http://depression.edu.hk
香港健康情緒中心	http://www.hmdc.med.cuhk.edu.hk
香港心理衛生會	http://www.mhahk.org.hk
American Foundation for Suicide Prevention	http://www.afsp.org
Survivors of Suicide	http://www.survivorsofsuicide.com
American Association of Suicidology	http://www.suicidology.org
GriefNet	http://www.griefnet.org

有關自殺者親友之哀傷、喪親及情緒健康之書目	
難以承受的告別 —— 自殺者家屬的哀傷旅程	克理斯多福．路加斯．亨利．賽登（心靈工坊）
說不出是自殺	自殺遺孤編輯委員會、長腿育嬰會編（先覺出版）
解剖自殺心靈	愛德溫．史奈曼（張老師文化）
夜．驟然而降 —— 了解自殺	Kay Redfield Jamison（生命潛能）
找回生命的答案 —— 自殺者親友的重建書	蕊塔．羅賓森（麥田出版）
打破沉默 —— 幫助孩子走出悲傷	琳達．高曼（張老師文化）
喪慟夢	蘇絢慧（張老師文化）
留給最愛的說話	伍自禎．黃蔚澄．傅景華（突破）
當所愛遠逝	凱倫．凱塔菲絲（張老師文化）
心靈雞湯 —— 悲傷話題	傑克．坎菲爾．馬克．韓森（晨星出版社）

出版：
生命熱線

督印人：
錢文紅小姐

贊助：
李家傑珍惜生命基金

作者：
陳德茂博士　香港浸會大學社會工作系助理教授

研究小組成員：
梁麗雲小姐　陳莉小姐　凌靖妍小姐

編輯小組成員：
梁麗雲小姐　陳莉小姐　凌靖妍小姐　李思敏女士

鳴謝

感謝以下人士、社會服務機構及團體協助是次調查研究（排名不分先後）：
香港浸會大學社會工作系系主任 黃昌榮教授
香港浸會大學社會工作系　曹嬿妮博士
特別鳴謝在此報告中接受訪問的無名英雄，若他們沒有勇氣分享個人經歷，此報告決不能順利完成。在此再一次感謝他們的付出。

版權所有．翻印必究