

自殺者遺族悲傷調適之任務— 危機模式初步建構

呂欣芹

方俊凱

林綺雲

馬偕紀念醫院
醫學研究部

馬偕紀念醫院
精神科暨自殺防治中心

國立台北護理學院
生死教育與輔導研究所

摘要

本研究旨在建構自殺者遺族悲傷調適之模式，採用質性研究，以立意取樣 11 位自殺者遺族為研究對象，半結構訪談的方法收集資料。分析的方法參考 Colaizzi (1978) 的七個步驟，並使用 ATLAS.ti 5.0 套裝軟體進行資料分析，研究已通過人體試驗委員會 (IRB) 的審查。結果發現自殺者遺族生理、感覺、認知與行為方面的悲傷反應，可以發現整體悲傷反應的特徵，包含：震驚、困惑、憤怒與罪惡感、懷抱悲傷、無意義、緘默。上述特徵可能進一步形成壓抑、尋找、怪罪、憂鬱、絕望、孤獨的危機。由遺族採取的身體、心理、靈性與社會的悲傷調適，可以發現調適的目標以建構悲傷任務，包含：表達悲傷、放下困惑、同理逝者、告別逝者、創造意義、祝福逝者。本研究嘗試以任務論初步建構的自殺者遺族悲傷調適之模式，包含以下六個由「任務—危機」組成的主題：表達—壓抑、放手—尋找、同理—怪罪、告別—憂鬱、超越—絕望、祝福—孤獨。此模式可以幫助自殺者遺族與實務工作者瞭解尚有可努力的事，而且悲傷可以到達一個讓人滿意的狀態，能幫助找到著力點。

關鍵詞：自殺者遺族、悲傷反應、悲傷任務、悲傷調適

* 本文改寫自第一作者之碩士論文。

壹、緒論

一、研究動機

根據保守估計每位自殺死亡的人，至少有六到十人的情感會深受衝擊：包括他的父母、伴侶、子女、兄弟姊妹、親近、好友、同學、同事、老師及治療者等，這份記憶至少將伴隨他們二十五年(Berman, 1996; Knieper, 1999; Lukas & Seiden, 1997; McIntosh, 1996)。2005 年台灣地區十大死因統計中自殺是第九名，共計死亡人數 4,284 人，平均每天有 12 人死於自殺(行政院衛生署, 2006)。以此來算在台灣平均每天有 72 人成為自殺者遺族，全台自殺者遺族約有四十五萬人，大約每 46 人中就有一位是自殺者遺族，也許確實的人數還要更多。

美國自殺學協會(American Association of Suicidology; AAS)創辦人 Edwin Shneidman 在 1981 年開始以自殺者遺族(Survivors of Suicide; SoS)稱呼因自殺死亡事件而遭受痛苦的人，用以強調這些人們本身也是自殺事件的受害者(victims)。多年來自殺被認為是異常的行為，自殺者遺族遭到強烈的公開輕蔑。當然這種態度在歷史上早就其來有自。在西元 348 年迦太基會議中清教徒於歷史上首次判定自願死亡為有罪，他們將自殺者埋葬在十字路口並且以木樁穿心(Jamison, 2000)。一直到十八、九世紀，宗教對自殺者的態度才逐漸較為善意。但現代社會依然固守著許多看待自殺者的傳統立場，至今人們談到自殺時，依舊很難避免用嚴苛的態度加以批評，使得自殺者遺族背負了自殺汗名的原罪。

關於自殺者遺族的臨床服務與研究仍如鳳毛麟角。在研究方面，綜觀國內、外文獻，針對自殺的議題探討較多著重於自殺防治，其關注對象為自殺之高危險性人口，強調自殺之原因、自殺警訊其次是對企圖自殺者之輔導與治療策略，探討自殺者遺族的文獻相對於前二者是少見的，國內直到 2005 年才僅有三篇相關研究，探討自殺者遺族的悲傷反應、調適、復原歷程與適應(呂蕙美, 2005; 蔡松芬, 2005; 鄭淑惠, 2005)。相關書籍也只有三本，且皆是美、日的翻譯書

(自殺遺孤編輯委員會，2004；Lukas & Seiden, 1997; Robinson, 2001)。

日本、美國、英國等國家已有相關的單位與組織，透過政府主導的國家型計劃積極地調查、關心和協助自殺者遺族，卻仍屬萌芽階段。佛羅裏達州自殺防治中心的主任 Richard McGee 與悲傷輔導大師 Worden，以多年的臨床經驗認為：「對任何家庭而言，自殺是最困難的喪親危機。」(Worden, 2002, p. 155)，國內針對自殺者遺族的服務與助人工作者的訓練則付之闕如。

本文第一位研究者本身是自殺者遺族，在十四年前經歷姊姊跳樓自殺的傷痛事件，並於十二年後投入自殺者遺族的悲傷輔導工作。不僅感同身受自殺者遺族足以癱瘓人生的痛苦情緒與孤立、無援的困境，也發覺許多的實務工作者對於輔導自殺者遺族的感受總難逃「複雜」與「困難」，因此不願意或者不知該如何提供協助。當務之急，瞭解自殺者遺族的悲傷調適歷程是極其必要的。

二、研究目的

依據上述的研究動機，本研究旨在探討自殺者遺族的悲傷反應及調適，初步建構自殺者遺族悲傷調適之模式。

貳、文獻探討

以下將國內外的相關文獻分類整理以悲傷理論、自殺者遺族的悲傷反應與自殺者遺族的悲傷調適分別探討之。

一、悲傷理論

(一) 一般性悲傷反應與複雜性悲傷反應

Worden (2002) 指出，悲傷是失落後個人的經驗，不只是情緒的表露，還會表現在心理、社會、生理及認知各方面，是自己覺知與接受失落事實之過程。失去重要親人後，悲傷是正常反應。但也有些人發現他們無法解決對失落的感覺，因此阻礙了完成悲傷任務和重新開始正常生活的能力，而形成所謂的「複

雜性悲傷」，對個人及家庭都造成很大的影響。因此學者主張應區分「正常的悲傷反應」與「複雜性的悲傷反應」，同時指出正常的悲傷反應是不需要專業協助的，但複雜性的悲傷反應卻需要專業介入(陳琴富譯，1997/1999)。Rando(1995)指出，創傷性的死亡等同於複雜性悲傷的因素，也就是說，有些特殊的死亡情境會造成創傷。這些因素包含：(1) 突發性、完全沒有預期；(2) 暴力、殘殺、以及毀滅性；(3) 可預防的死亡；(4) 多人死亡；(5) 親身面臨死亡。由於自殺死亡多半是突發、未預期，其中不乏跳樓、自焚等暴力劇烈的手段，此外多數自殺者遺族認為自殺是可預防的死亡，因此，自殺者遺族相當容易呈現複雜性悲傷反應。

Worden(2002)進一步將複雜性悲傷區分為四種類型，分別為：慢性化(chronic)的悲傷反應：悲傷時間的過度延長，而且未達到一個滿意結果的悲傷反應。延宕(delayed)的悲傷反應：當事人在失落發生的當時情緒反應不足，在日後再度遭遇失落時卻產生了過多、過強的悲傷反應。誇大(exaggerated)的悲傷反應：當事人經驗到強烈的正常悲傷反應，覺得不勝負荷，因而產生不適應的行為。偽裝(masked)的悲傷反應：悲傷潛抑而轉為生理症狀或某些適應不良的行為。對照 Worden 的定義與解釋，研究者認為使用「誇大」與「偽裝」容易造成誤解與混淆，並且有價值判斷的意涵，故在本研究中使用劇烈(誇大)與改裝(偽裝)的悲傷反應。

(二) 悲傷理論

悲傷歷程是指從個人體認失落事件至身心回復到適應正常生活運作的時期，在此時期中悲傷反應會隨著時間的演變而變動(李佳容，2001；林家瑩，1998)。許多學者對於悲傷歷程有不同的看法，目前對於解釋悲傷歷程的理論常見有：階段論、雙軌擺盪理論與任務論。

階段論主張悲傷會隨著死亡事件發生時間的久遠而呈現出歷程性的變化。在眾多關於悲傷的階段論中，最廣為人知的是 Kübler-Ross(1969)提出的五個階段，分別為從初聞噩耗的震驚和否認，到對逝者感到憤怒，逐漸的轉為討價

還價，漸漸進入到無助的憂鬱，而逐漸能夠接受（Kübler-Ross, 1969）。此外，有許多學者對於人們在悲傷時的反應以階段發展的概念加以區分（表一）。

表一
悲傷階段的劃分

代表學者	悲傷階段
Bowlby (1960)	1.集中心力在亡者上 2.對亡者或者其他人懷有憤怒及敵意 3.尋求他人的支持及協助 4.失望、退縮、解組 5.重組及將自己投注於新的客體上。
Engel (1961)	1.震驚與不相信 2.覺知 3.恢復 4.解決失落 5.理想化 6.結果。
Corer (1967)	1.震驚 2.強烈的悲傷 3.逐漸恢復興趣。
Kübler-Ross (1969)	1.震驚和否認 2.憤怒 3.討價還價 4.憂鬱 5.接受。
Pakes (1972)	1.麻木 2.尋求與呼吸 3.沮喪 4.恢復。
Glick (1974)	1.震驚與難過 2.因應焦慮與恐懼 3.妥協 4.恢復。
Kavanaugh (1974)	1.震驚 2.解組 3.反覆無常的情緒 4.罪惡感 5.失落與孤單 6.解脫 7.重組。
Hardt (1978-1979)	1.否認 2.假意接受 3.假裝重組（pseudoreorganization） 4.沮喪 5.重組與接受。
Raphael (1983)	1.震驚，麻木，不相信 2.痛苦 3.心理的哀悼過程 4.整合。
Weizman (1985)	1.震驚，不相信，否認 2.毀滅（undoing） 3.憤怒 4.難過 5.整合。
Stephenson (1985)	1.震驚、麻木、困惑、憤怒 2.解組與重組 3.重新適應 4.恢復。
Sanders (1989)	1.震驚 2.覺知 3.保留 4.轉捩點 5.重生。
Ward (1993)	1.震驚與不相信 2.否認 3.增加覺察 4.接受。
Rando (1995)	1.逃避：震驚、否認、思考雜亂。2.對抗：恐懼、焦慮、憤怒及罪惡感、沮喪、認同逝者。3.重建：對其他人、事、物產生興趣，並且允許自己發展新的關係。
Parks (1997)	1.麻木、吃驚和否認 2.渴望和追尋與逝者相關的事物 3.瓦解和絕望的憂鬱 4.統整的狀態。

（修改自：侯南隆，2000）

歸納表一學者提出的階段，主要可以區分成：(1)衝擊期：表現出震驚、否認、不相信、麻木、思考雜亂等反應。(2)因應期：表現複雜強烈的情緒，可能出現哀傷、痛苦、憤怒、罪惡感、渴望和追尋與逝者相關的事物。(3)混亂期：反復無常、討價還價。(4)沈潛期：覺知親人死亡的事實、絕望、失望、退縮、憂鬱。(5)重建期：嘗試調整原來的生活步調、展開新的生活，接受新的角色、重生。然而個體悲傷時可能的反應內容不盡相同，各種可能出現的症狀更難以截然區分，不同階段所描述的感受可能同時存在，而且來來回回地重覆出現。

其次，Stroebe 和 Stroebe (1998) 提出「雙軌擺盪模式」來解釋喪親後的悲傷歷程，不同意喪親者一定要接受失落事實，才能走出悲傷的說法，她認為喪親者其實是在接受失落與逃避失落間來回擺盪的。一天之中某些時候喪親者會傾向於「失落導向」的經驗之中，某些時間則會傾向於「復原導向」的情境 (Stroebe & Stroebe, 1998)。當喪親者沉浸於失落導向 (情感主導) 的狀態時，喪親者會專注於失落親人的悲傷，以及經歷悲傷的疼痛等歷程，情緒的發洩及解除與逝者間的聯結，成為喪親者的需求主題，並且有否認、逃避與復原相關的任何行為改變。又一旦喪親者處在復元導向 (認知主導) 的情境時，所有的活力則專注在生活上的改變，以及嘗試新的活動使自己從悲傷中分散注意力，或發展新的社會角色、新身份與新的人際關係等，來逃避悲傷的體認。雙軌模式強調良好的悲傷調適，是讓自己有更好的擺盪空間，固著於某一邊都容易形成悲傷調適的困難。

而 Worden (2002) 認為悲傷是一種持續「發展」的過程，不是事件也不是靜止的。綜合 Worden、Longaker 與 Rando 所提的悲傷任務涵蓋：接受失落的事實、經驗與釋放情緒性的痛苦、回憶與再體驗逝者和其關係、對依附能夠放手、不忘記過去的再適應、重新投注新關係、為新生活找尋意義 (陳琴富譯，1997/1999；Rando, 1995) (表二)。

表二
悲傷任務模式比較

代表學者	悲傷任務
Worden (2002/2004)	1. 接納失落的事實 2. 經驗悲傷的痛苦 3. 重新適應一個逝者不存在的新環境 4. 將對逝者的情感重新投注在未來生活上。
Longaker (1997/1999)	1. 接受死亡的事實 2. 治療並終結此一關係 3. 釋放情緒性的痛苦 4. 為新生活找尋意義。
Rando (1995)	1. 認知失落 2. 對分離起反應 3. 回憶與再體驗逝者和其關係 4. 對逝者的關係和假設的環境之依附能夠放手 5. 能不忘記過去的再適應 6. 再投入。

任務模式假設了每一任務的邏輯順序和必要性，但畢竟並非每一個喪親者都會經歷階段模式中所描述各種經驗，所以尊重所謂的個別差異仍是必需的。

二、自殺者遺族的悲傷反應

Edwin Shneidman 曾說：「我相信自殺的人把他心裡的骨骸放在生者情感的衣櫥中，讓生者帶著種種負向的情緒，並深深為他們是否導致自殺或未能預防自殺而困擾…… (Cain, 1972, p. 10)」當死亡的原因是自殺時，許多悲傷情緒轉換的階段會被打散、上下翻覆，並有如地震般地動盪。被遺留下來的自殺者遺族，常有種非常複雜的喪親經驗，同時混合了發現與目睹自殺的創傷。

自殺者遺族常見的悲傷反應似乎也存在於其他創傷性失落情境的遺族，二者之間存在較多的相似性而非相異性 (Cleiren & Diekstra, 1995; McIntosh, 1996)。但是 Jordan (2001) 指出，以量性研究評估自殺者遺族的悲傷歷程，或精神醫學的症狀診斷，或社會功能的觀點，不容易發覺自殺者遺族悲傷歷程的特殊性。有大量的證據顯示在質化的研究中，自殺者遺族的悲傷歷程不同於其他死因的遺族 (Alexander, 1991; Bolton, 1983; Clark & Goldney, 1995; Cleiren, 1993; Dunn & Morrish-Vidners, 1988; Knieper, 1999; Ness & Pfeffer, 1990; Rando,

1995; Range & Calhoun, 1990; Van Der Wal, 1989; Worden, 1991)。歸納相關文獻可以發現自殺遺族的悲傷反應在整體悲傷反應及悲傷感覺、認知、行為上具有其特殊性，在整體悲傷反應方面：自殺遺族具較高程度的心理困擾（包含憂鬱與創傷後壓力疾患）、較需要專業心理健康協助、較可能持續悲傷和憂鬱、悲傷反應隨時間而增高、整體悲傷反應較複雜。在悲傷感覺方面：自殺遺族經驗較多的憤怒、恐懼、罪惡感（guilt），較感受到羞愧（shame）。在悲傷認知方面：自殺遺族經歷較高程度的污名感（perceived stigmatization）及更頻繁的感到被排拒（rejection）、隔離（isolated），有較強烈被逝者遺棄的感受、恐懼自己因遺傳因素步上自殺之途、覺得應該能預防死亡的發生、覺得較缺乏社會支持。在悲傷行為方面：自殺者遺族常持續探究死亡發生的原因與逝者自殺的動機、較常對他人隱瞞死因；更常否認死因、更常為逝者提出宗教的疑問（Barrett & Scott, 1990; Calhoun, Selby, & Steelman, 1998; Cleiren, 1993; Colt, 1991; Cook & Dworkin, 1992; Demi, 1984; Farberow, 1991; Farberow, Gallagher-Thompson, Gilewski, & Thompson, 1992; Kovarsky, 1989; McIntosh, Arnett, & Thomas, 1992; Miles & Demi, 1992; Ness & Pfeffer, 1990; Range & Calhoun, 1990; Seguin, Le sage, & Kiely, 1993; Silverman, Range, & Overholser, 1994)。

三、自殺者遺族的悲傷調適

「悲傷調適」包括認知及行為等，是個人面對危機時為了保護身心之完整，減輕不適的感覺，恢復減弱的功能及補償失落所採取的一切方法，是一種動態的過程，綜合了認知、實行、評價、修正及再行動等步驟，其目的乃是為了解決危機狀況。李佩怡（2000，頁341-358）指出，因應悲傷須從身體、心理、心靈及社會四個層面著手。

- (一)身體層面的自我調適：悲傷時對自己身體的照顧是很重要的，在身體上給予滋潤和養份，能讓自己感覺到愛、舒適和溫暖。為了給予身體面的照顧，需要維繫自己日常生活的規律性。
- (二)心理層面的自我調適：從想法、情緒及意念行為上做轉化。

(三)心靈層面的自我調適：心靈層面包含宗教信仰，及其他個人對生命意義與生活信念的哲理。

(四)社會層面的自我調適：處於喪慟時期，最需要家人朋友或專業人士協助。此時，如何運用自己的社會支持系統是很重要的。如多與友善積極的人在一起、學習新事物、結交新朋友等。

自殺者遺族處理自身的悲傷，會發展出某些應對方式，用以面對自殺的衝擊與解除身心壓力。這種應對的方式 Lukas 和 Seiden (1997) 稱之為心理「交易」(bargain)，交易意味著「交換」，遺族使用心理交易來換取某些舒坦的情緒，心理交易保護遺族抵抗痛得令人難以消受的情緒或思想。但是，這些心理交易同時也會讓他產生有害於己的行為，心理交易可說是有好處，也有壞處。所需付出的代價，有時並不顯而易見。例如，找到代罪羔羊轉移自己的憤怒感也要付出代價，因為內心的憤怒沒有真正完全消散。某種程度上，遺族並不接受這種感覺是自己真實的一部分，也不給自己機會去談論，以便解脫重擔。憤怒一直被埋在內心深處，散發毒素。耗費一輩子的光陰攻訐代罪羔羊很可能使他的許多行動徒勞無益，甚至會更痛苦，在其他方面造成許多傷害。

綜合上述文獻探討，階段論的意涵是被動的，表示悲傷者必須要經歷的過程，臨床實務工作者難以從中介入。而悲傷任務則有主動的意涵，表示悲傷者必須要有所行動，這意味著悲傷是可以經由外力來調解的，實務工作者可以協助悲傷者完成悲傷任務。這使悲傷者與實務工作者感到有著力之處，有希望、有目標。所以本研究認為悲傷任務的概念可以瞭解悲傷的過程，在臨床上也較為實用。然而，由於自殺死因的特殊性，自殺者遺族容易呈現複雜性悲傷反應，在悲傷的歷程中應有其特殊性。倘若自殺者遺族與一般悲傷反應存在差異，那麼自殺者遺族應有其特殊的悲傷任務，也較需要特定專業人員長期的專業醫療照顧，唯可惜目前的文獻中，很少提及複雜性悲傷的任務，以及未完成悲傷任務可能的特徵，國內相關研究也僅止於驗證一般的悲傷任務，也就是以 Worden 提出的四個悲傷任務評估喪親者。使得實務工作者較難評估自殺者遺族的悲傷，並發展有效的輔導策略。

參、研究方法

本研究採用質性研究探討自殺者遺族的悲傷反應及其悲傷調適，嘗試建構自殺者遺族悲傷調適之模式。「悲傷」(grief) 這個源自於西方的概念，牽涉到複雜的社會文化意涵，在國內仍屬探索式、不熟悉的議題及低度發展的理論。本研究重視受訪者的主觀意義及建構，企圖從受訪者的觀點對經歷親人自殺死亡事件做敘述及解釋，希望獲得深度而有意義的資料。其重點在於對受訪者的內心世界做更深入、真實的瞭解，探索受訪者面對親人自殺身亡的意義脈絡。強調內在的特殊性，捕捉受訪者的觀點，而非試圖由「客觀」局外人的觀點做表面意義的解釋。深度訪談的過程，不是訪談員去挖掘受訪者過去記憶的過程，而是透過受訪者與研究者之間的互動再建構 (to reconstruct) 過去經驗的過程。以下依研究對象、研究工具、研究步驟與流程、資料整理與分析分述如下：

一、研究對象

本研究採立意取樣的方式，尋找 11 位符合研究目的之自殺者遺族為研究對象。受訪者中有 7 位女性，4 位男性。其中 S1 與 S2 為姊弟關係，S3 與 S4 為母女關係。逝者自殺的時間有 7 位為 5 年之內，4 位為 10 年以上。受訪者年齡介於 16~55 歲之間 (表三)。

表三

自殺者遺族與親人自殺事件基本資料表

代號	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11
性別	女	男	女	女	女	女	女	男	女	男	男
年齡	31	30	47	16	41	28	30	52	34	25	55
教育程度	碩士	大學	大學	高中	碩士	大學	大學	大學	大學	碩士	高中

續表三

代號	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11
宗教信仰	基督教	基督教	無	無	佛教	民間信仰	民間信仰	基督教	無	無	民間信仰
婚姻狀況	已婚	已婚	寡	未婚	離婚	未婚	已婚	離婚	未婚	未婚	已婚
職業	學生	資訊	待業	休學	待業	教育	教育	餐飲	教育	學生	退休
逝者稱謂	姊	姊	夫	父	子	母	兄	女	父	父	弟
逝者年齡	22	同 S1	47	同 S3	12	51	30	22	51	33	40
逝者自殺 方式	跳樓	同 S1	上吊	同 S3	跳樓	服毒	自焚	跳樓	投海	服毒	燒炭
逝者自殺 距今(年)	12 年	同 S1	2年	同 S3	2年	半年	1年	4年	12 年	25 年	3年
備註	S1、S2 為 姊弟		S3、S4 為 母女								

二、研究工具

本研究以以半結構訪談的方法收集資料，研究者在資料的蒐集過程中除依據本研究預先擬定之半結構式 (semi-structure) 訪談大綱 (interview guide) (表四) 詢問主要問題外，並視受訪者實際回答內容加以探問，以增加資料的豐富性與可信性。

表四
訪談大綱

訪談問句
1. 親人自殺這件事在什麼時候，什麼地方？您是怎麼知道這件事情的？
2. 當時心理有什麼感受？有哪些反應？有什麼想法？
3. 當時最常做什麼？親人自殺對您的生活影響如何？
4. 當時您曾和別人提起這件事嗎？其他人的反應如何？
5. 當時家中有哪些人？您認為他們如何看待這件事情？家人互動關係有改變嗎？
6. 有沒有什麼時候您覺得情緒稍微好一些？是做了什麼？
7. 當您回到學校（工作單位）時，心情如何？和同學（朋友）的關係如何？
8. 到目前為止，有哪些情緒、想法和行為持續到現在嗎？您覺得是為什麼？
9. 這件事情對您目前生活狀況有什麼樣的影響？
10. 現在想到自殺死亡的親人會有什麼感覺？
11. 到目前為止，用那些方法才讓您覺得比較好？
12. 你如何看待這一段經歷？發生這段經歷對您而言最難承受的是什麼？
13. 經歷親人的自殺，您對「死亡」有什麼看法？
14. 在親人未自殺前，您感到人生最重要的是什麼？親人自殺之後有那些不同？
15. 最後，在訪談結束前，關於親人自殺的主題，您是否還想說些什麼？

三、研究步驟與流程

研究者根據本研究的動機與目的，參考文獻資料提出本研究之研究步驟與流程茲就本研究之研究步驟與流程說明如下：

- (一)先導性研究：在進行正式訪談之前，實地訪問一位遭遇親人自殺身亡的遺族，其目的有二：1.瞭解正式訪談時可能遭遇到的問題，以及訪談時該注意的細節；2.根據訪談結果與受訪者的回饋，修訂初步訪談大綱為

正式的訪談大綱。

- (二)邀約訪談對象：先以電話連繫，表明研究動機、目的、進行方式，其次申述保密之原則與受訪者之權利與義務，取得受訪者的信任及同意後，並徵求受訪者同意全程錄音和記錄，再約定訪談時間及地點。
- (三)正式訪談：選擇一個寧靜、舒適不受干擾的談話空間，進行訪談。同時針對訪談同意書內容加以解釋並請受訪者簽署。此外，在整個訪談的過程中，研究者尊重受訪者當時的情境、思維、情緒等，引導受訪者論述與研究主題相關的經驗，並避免涉入研究者個人主觀的經驗。
- (四)謄寫逐字稿：在整個訪談結束後，研究者將正式訪談的錄音帶內容逐字謄寫，包括重要的非語言訊息，如哭泣、歎息、語氣或語調等。

四、資料整理與分析

研究以 ATLAS.ti 5.0 套裝軟體進行分析，分析的方法參考 Colaizzi (1978) 的七個步驟。此方法先前曾被引用於悲傷經驗的相關研究 (葉何賢文, 2002)，其分析步驟如下：(一)閱讀數遍，以達到理解 (understanding)。(二)將逐字稿內容依先後順序排列，找出與自殺者遺族悲傷調適歷程相關的敘述並摘錄出來。(三)找出所代表的意義單元：研究者與一位具悲傷輔導專長碩士學歷之協同編碼員以受訪者的訪談逐字稿獨立進行編碼，在和協同編碼員取得一致性後，進行正式編碼。(四)組合意義單元形成主題。(五)統整主題，對悲傷歷程做整體性描述。(六)由整體性描述建構自殺者遺族的悲傷調適歷程。(七)將內容分析統整所得結果請受訪者閱讀以鑑識任何不一致，並取得共識，形成結論完成最後確認的步驟。

逐字稿句子的編號由 ATLAS.ti 5.0 套裝軟體自動產生。第一欄為十一位受訪者代碼，以數字 1~11 編號。括弧內二欄表示會談句子的編號，且所有數字編碼是連續增加的 (表五)。應受訪者要求，及研究者的判斷，本研究中部分句子將隱藏編碼及受訪者在訪談過程中所提到親友之稱謂。此外，所有可辨識受訪者身份的資料均經過修改，並交由受訪者本人確認之。

表五
自殺者遺族悲傷特徵之詮釋—以困惑為例

主觀經驗描述	意義單元	主題
我很害怕很擔心，擔心說自殺的人會……什麼會被處罰啦！什麼什麼的……很擔心逝者的狀態？對對對！然後想他……他一定很可憐，然後還要被處罰什麼的 7 (34:35)	擔心逝者死後的狀態	悲傷反應的特徵：困惑
我很想知道他為什麼要自殺 11 (67:67)	探究逝者自殺的動機	
我想知道他當時在想什麼，決定要死之前在做什麼 10 (15:15)	探究自殺事件的細節	

由於本研究資料分析的方法參考 Colaizzi (1978) 的七個步驟，其中步驟七即是將研究分析統整所得結果，請受訪者閱讀以鑑識任何不一致，並取得共識，形成結論完成最後確認的步驟。因此受訪者的回應格外的重要。在研究進行中，研究者與受訪者經歷多次的溝通、再確認與修改，以下呈現受訪者的看法：

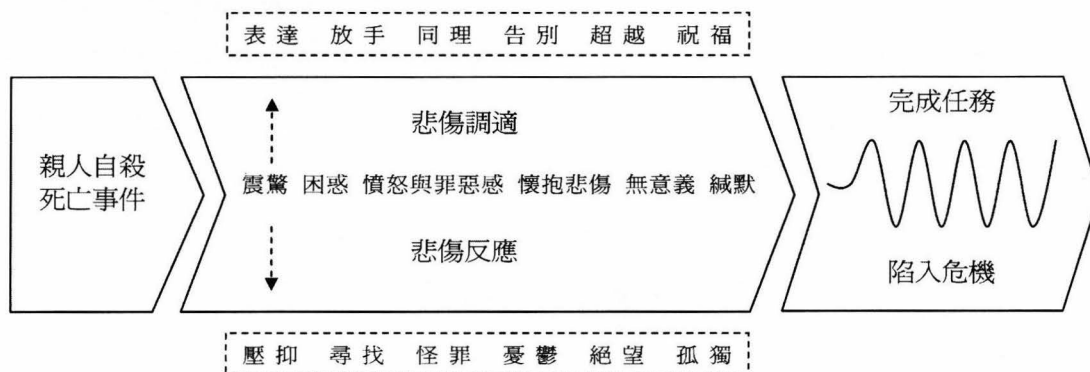
S3：「任務論指出自殺者遺族可以如何因應自殺發生後的生活，助人工作者也能以此為目標努力，我確信很多人會受此影響並有了自殺發生後的依靠。」
S5：「感覺是很有條理，這樣的說法可以成立。」 S6：「謝謝妳這麼重視我們的看法，很高興能加入研究，並且對於有機會參與研究工作感到很榮幸，也發現到由於自身的經歷，才有能力提供幫助。」 S8：「這個研究表達了我們的感覺，讓我比較清楚自己的狀態，也知道未來還可以怎麼繼續走下去。」 S11：「看完這個研究，覺得自己不必被動的成為受害者，而是可以對這個事件做些安排和調適。」

本研究已在 2005 年 12 月 20 日申請通過「馬偕紀念醫院人體試驗委員會」(IRB) 的審查，編號為 MMH-I-S-213。

肆、研究結果

親人自殺死亡後，遺族的悲傷反應非常複雜且多樣化，綜合受訪者之主觀經驗描述，在悲傷反應方面可以得到的主題可分六項，即六個悲傷的主要特徵：震驚、困惑、憤怒與罪惡感、懷抱悲傷、無意義、緘默。綜合自殺者遺族身體、心理、心靈、社會的悲傷調適後的目標可以建構以下六個悲傷任務，包含：表達悲傷、放下困惑、同理逝者、告別逝者、創造意義、祝福逝者。

當親人自殺死亡事件發生之後，遺族即與悲傷為伍，可能出現震驚、困惑等悲傷反應的特徵。遺族可能透過悲傷的調適完成表達悲傷、放下困惑等悲傷任務，也可能沒有經驗完全的悲傷而發生壓抑、尋找等危機（圖一）。



圖一 自殺者遺族悲傷的危機與任務



悲傷任務的完成可以避免遺族陷入悲傷歷程中的危機。這樣的危機與任務形成六個主題：「表達－壓抑」、「放手－尋找」、「同理－怪罪」、「告別－憂鬱」、「超越－絕望」、「祝福－孤獨」。本研究所建構之任務－危機的悲傷調適模式由此六個主題所組成（表六）。

表六
自殺者遺族悲傷調適的危機與任務

主題	悲傷反應的特徵	危機	任務
表達—壓抑	震驚	壓抑	表達悲傷
放手—尋找	困惑	尋找	放下困惑
同理—怪罪	憤怒與罪惡感	怪罪	同理逝者
告別—憂鬱	懷抱悲傷	憂鬱	告別逝者
超越—絕望	無意義	絕望	創造意義
祝福—孤獨	緘默	孤獨	祝福逝者

一、表達—壓抑

由於自殺通常是非預期性的死亡，手段也比較劇烈，逝者也較為年輕，遺族受到的驚嚇程度會高於一般自然死亡者的家屬。遺族普遍有不真實感，常出現不相信的想法。「我在那種很像在夢中，那種不真實的感覺……我自己每天醒來都覺得我好像……好像跟這世界隔一層的感覺」7 (230:230)。混亂與麻木常與驚嚇同時存在，遺族顯得手足無措，只能聽從他人的建議，別人怎麼說，就怎麼做。「當時我沒有感受，只覺得，完全傻了。人家講什麼就是什麼」7 (197:203)。心悸、呼吸喘、四肢無力等生理感官知覺方面的悲傷反應也都在接獲親人自殺的消息時因過度驚嚇而發生。「『天啊！那是我媽媽！』我覺得雙腿無力」9 (12:12)。

震驚、混亂無助的感覺經常延續到整個葬禮期間，隨著喪禮的舉行，有些遺族的不真實感會逐漸減輕。「因為他一個月後做告別式，不真實的感覺才稍微比較好一點。」7 (225:229)。有些遺族會否認親人自殺的事實而重複經歷震驚，這種情況在每天剛睡醒時最為明顯。「一直希望這不是真的，每天都要重新經歷一次，原來這是真的，原來……就是發生這種事情的震驚，每天都要重來一次」2 (83:83)。

在剛接獲逝者自殺的消息時，遺族處在混亂、麻木的感覺中無法感受自己

的情緒與需求，但會出現安慰家人，為家人著想的行為。有些遺族在面臨親人自殺時會壓抑自己的悲傷，期待自己堅強面對，並且賦予自己照顧、安慰家人的責任。「剛發生的時候不太能想事情，只是在想他（近親）的感受……我覺得他應該是最傷心的，所以我去安慰他，剛開始的頭一兩天，都不會想到自己」1（69:71）。

遭遇親友自殺死亡，就像其他災厄一樣，需要一段時間好好談一談，好讓遺族表達內心的感受。事實上，除非有機會說出對逝者的感受、訴說內心的憤怒和痛苦，否則悲傷的情緒不會過去。對自殺者遺族而言，憤怒的表達尤為重要，有些時候憤怒如果無法表達，療癒就無法開始（Friends, 2004; Silverman, 1994）。「我聽到我同學說，她奶奶過世了，她很生氣就去他奶奶的墳墓前說，妳為什麼都不來看我。我覺得……那就是我的感覺。我就複製了這樣的方法，我也去大喊說，妳為什麼不回來看我，那時候我知道這是憤怒，這是生氣沒錯」1（186:191）。「表達悲傷」對震驚、否認、混亂、麻木、困惑、不真實感、不相信等悲傷反應有幫助。自殺者遺族可以藉由身體層面的自我照顧感受到舒適和溫暖，以及生理方面的悲傷反應，更進一步透過自我覺察，貼近自己的其他悲傷感受來瞭解「我到底怎麼了？」。閱讀悲傷經驗相關的書，也可以幫助釐清與覺察自我的感受，進而協助表達悲傷。書寫、訴說以及尋求陪伴、支持、宗教信仰、專業協助等調適方法都有助於悲傷的表達。

少數遺族會停留在這個階段，陷入「壓抑」的危機。本研究中有自殺者遺族在親人燒炭自殺後常聞到刺鼻的怪味，但同時間其他的親人卻沒有聞到。「……不是酒的味道，好像是直接會衝到腦裡面……」3（705:706）。……我太太回家，她聞說沒有啊！我還電風扇吹，吹了也沒用……」3（662:674）。有些遺族不表達悲傷，但表現出生理症狀與適應不良，例如：頻繁的主訴全身疼痛等，而且生理檢查皆正常。像親人自殺死亡這樣突如其來的消息，有可能會因為過度驚嚇、混亂、來不及反應而「壓抑」自己的悲傷反應，引發悲傷的延宕與改裝。

二、放手－尋找

自殺者遺族最顯著的反應之一就是困惑，許多遺族打從聽到逝者自殺的消

息起，就有許多的疑問。「發生了什麼事情？為什麼要自殺？如果我做什麼或不做什麼就不會發生了？為什麼有困擾不告訴我？為什麼要離開我？自殺之後去哪裡？親人是不是下地獄了？」1（211:214）。

這些困惑常表現在一連串的感覺、認知、行為反應。在感覺方面，遺族覺得恐懼因為擔心逝者死後的狀態、不知道未來該怎麼辦、又害怕無形的力量以及遺傳可能對自己和其他親人造成的影響。在認知方面，遺族的困惑包含對自殺事件一無所知，特別是未成年遺族。「事實上我都不知道什麼事情啊！只知道她自殺啦！」2（046:046）以及逝者自殺的動機、自殺當時的情景、死後的世界、逝者的想法等。外顯行為則是探究自殺事件的細節，包含：逝者自殺的動機、自殺事件的線索、逝者自殺的景象、遺體、逝者自殺時的狀態、逝者目前的狀態。

「他……他沒有理由啊，到底是為什麼事情呢？我很納悶啊。為什麼忽然之間，唉喲（哭）有什麼過不去的，為什麼……（哭）為什麼就不能忍一忍，（停頓 7 秒）那到底什麼事情讓你這樣子沒有辦法承受。」5（102:104）「我不瞭解為什麼他會自殺……是什麼事發生了什麼讓他去自殺」11（112:113）。無法找到答案的遺族會產生無力、無助感，親人間彼此的溝通也變得曖昧。遺族也會因為內心的愛恨交織、悲喜交錯感到困惑。遺族沒有機會詢問逝者為什麼有困擾不告訴我？為什麼要離開我？這樣的困惑引發強烈的被拒絕、被遺棄。這些困惑可能形成「尋找」的危機，有些遺族終其一生都在竭力的尋找答案。

自殺者遺族常常認為自殺是可以預防的，這樣的死亡不該發生，這不是不可避免的，這樣的想法驅使遺族耗費許多時間與精力搜尋死亡的因果關係。這包含—1.確認責任歸屬（這是怎麼發生的？）以及 2.建立自殺的意義（為什麼要發生？）兩種主要的心理反應。

自殺者遺族除了背負心中永遠的困惑「逝者自殺的動機」和「責任歸屬」之外，還會反反覆覆的探究自殺事件的細節「他當時在做些什麼？」7（162:162）。有些遺族會對自殺事件描述的鉅細靡遺。實際上自殺者遺族無從得知這些細節，這樣的描述通常是經過多年探究的結果。

自殺者遺族探究細節是爲了得到更多蛛絲馬跡以回答「逝者自殺的動機」和「責任歸屬」。除此之外，逝者自殺前的行爲，對遺族而言神秘且重要。那是逝者落幕前的最後一刻，就像一部戲的完結篇，遺族無法參與，來不及說再見。遺族還需要從自殺事件的細節中獲得，「他到底在不在意我？」的證據，「他當時曾經想到我嗎？」，很可惜遺族找到的通常是沈重的打擊，因爲逝者在生前很難釐清自己的痛苦，更何況要想起別人了。也可以說，如果逝者生前有能力擺脫自己的混亂與痛苦，還能夠理性的思考，想起周圍的種種支持，那麼他就不會自殺了。「……我後來發現……這些來龍去脈……怎麼樣找都不會完整。我試著……去聽一些親屬對他（逝者）的形容，每一個親屬有不同的形容……我知道……他們看見的就是不同的面相……誰也沒有辦法看清他全部的面相，包括我自己……」10（148:150）。

然而透過閱讀與學習，遺族會明白，自己永遠無法解釋逝者爲什麼決定要自殺，就算能區辨出逝者自殺的原因，也改變不了他自殺前的任何事情。許多遺族學習到自己的困惑難以理解，明白無論如何探究都不會有一個令自己滿意的答案以後，會漸漸放下這些難以理解的疑問，也許心中依然困惑，但不再耗費許多精力去探究。「我明白很多困惑沒有答案，但是，偶爾還是會陷在裡面。有一次在準備研討會發表論文的時候，因為長時間沈浸在自殺者遺族的悲傷主題裡，當時，我很難受。問我同學：『該怎麼辦？我還是很想知道爲什麼。』他回答我：『Maybe you can ask her in heaven』（也許有一天，你可以到天堂去問她）」當下我覺得釋懷很多，並且可以容許自己偶爾帶著困惑也沒有關係」1（151:160）。有些自殺者遺族則是藉由改變自己對於死亡的看法，期待與逝者再相遇，因此，願意暫時放下心中的困惑。

「……我覺察到，不管找到什麼都不會滿意，我不可能看到他自殺的樣子，所以問再多還是不會滿意的，自然就不會再一直問，在這個過程可能也……也得到一些滿足吧」7（127:128）。大部分的自殺者遺族經歷漫長的困惑以後，都能完成「放下困惑」的任務，放下難以理解的困惑就可以繼續完成悲傷的任務。但是，無論經過多長的時間，還是難免來來回回的受困在惱人的「困惑」之中。

儘管如此也無須氣餒，懷抱困惑的日子會越來越短。持續探究困惑的行為即使不會有令人滿意的答案，也不會是徒勞無功。探究的本身就有助於放下困惑，有時候探究的過程是必須的，自殺者遺族需要不斷的探究來暫緩內心的痛苦。暫時無法放下困惑也沒有關係，有些遺族在探究的過程中也能逐漸達到滿足或者願意放棄。

三、同理—怪罪

憤怒與罪惡感是自殺者遺族悲傷反應的一大特徵。為了確認責任歸屬，自殺者遺族可能將矛頭對準自己或他人，認為是他人導致逝者自殺的遺族，會耗費許多心力尋找代罪羔羊，因而引發悲傷的延宕，怪罪自己和怪罪別人是兩種極端，多數遺族是合併二者，只是程度上的輕重不同而已。有些遺族認為逝者自殺是針對自己，會反覆思索「為什麼他選在這個時間、這個地點？」、「他為什麼這樣對我」。也有遺族對逝者憤怒是因為逝者造成自己或其他家人被誤解，逝者的自殺彷彿是對社會大眾控訴著「我的家人對我不好」。

對自殺者子女最沈重的打擊是被遺棄，這樣的打擊對逝者的子女來說是沈重的一擊，因為一般認為父母對子女有養育的責任。「媽媽對我說過她不會想不開的！我以為是真的，我一直以為是真的。她說過，最捨不得的就是女兒，可是她還是自殺了，媽媽離開我，她放下我了」9（2:2）。遭遇孩子自殺的母（父）親，容易將矛頭對準父（母）親。例如，外出的母親責怪父親：「怎麼你在家還發生這種事？」在家的父親相反的怪罪母親：「就是你出門才發生這種事」。

父（母）親自殺的子女有時會承擔母（父）親的憤怒。「……她（母親）的回應就是……你父親那麼沒用……不用再提了」10（58:61）。我國中的時候開始跟我母親有非常大的爭執……（停頓三秒）她覺得我怎麼那麼不懂事去讓他煩惱，去讓她操心，或者是怎麼還敢跟她頂嘴」10（065:065）。

關係親密但是在逝者的遺書當中未被提及的遺族，會因為強烈不被重視、被拒絕的挫折而引發憤怒。「他的遺書都沒有提到我們自己媽媽還是我們這邊，連提都沒有提到我們這邊。讓我覺得他不重視我們、拒絕我們」3（612:617）遺族認

爲自己在逝者心中根本毫無地位，所以逝者才會無情的遺棄和拒絕。由於自殺是拒絕人最終極的方式，遺族可能選擇先拒絕別人來避免再次被遺棄和拒絕，於是在人際之間不信任，甚至阻斷親友之間的關係，這也是強烈悲傷反應的一種形式。

遺族會對逝者的自殺行爲憤怒，認爲逝者自殺是幼稚、讓家庭破裂、不珍惜生命的行爲。有些遺族對其他親友的悲傷反應感到憤怒，因爲他們看起來太過傷心，不好好過日子，或者是不夠傷心。其他親友對遺族悲傷的回應，也常引發遺族的憤怒。「他們愣住、沒有回應，無法感同身受」9（113:113）、「他們要求我快快走出悲傷」4（119:119）、「他們不關心我」8（101:101）。有些遺族對葬儀社的工作人員趁人之危坑錢的表現感到憤怒，也有遺族提到因爲逝者自殺因此葬儀社的處理較爲草率，或是有些不適當的儀式。遺族也會對批評自殺、提倡自殺、探詢八卦的社會大眾感到憤怒。

對逝者的幫助者憤怒是遺族常見的悲傷反應，通常是對醫療機構的專業人員，由於他們沒有防止逝者自殺，令遺族大感失望。這樣的憤怒經常轉移到對所有專業人員深沈的不滿。有些遺族對從事自殺防治的工作者感到憤怒，認爲如果自殺可以防治，那麼親人的自殺一定是有人做錯了。此外，親人自殺常帶給遺族家庭環境與經濟方面的改變，特別是因爲經濟壓力自殺的逝者。

「生氣……就覺得好像家裡環境突然被改變了」1（77:84），「到後來比較不開心是之後，家裡經濟況不好的時候才開始越來越不開心。所以不開心最大的原因是因爲環境變了、經濟變了」1（90:92）。自殺事件發生後，在有些家庭家庭形成了經濟或是照顧者位置的缺口。環境與經濟方面的改變影響遺族的自信、價值觀與生活品質。這些失落造成遺族心中忿忿不平，而有不甘心的感覺。自殺者遺族對自己的憤怒來自於罪惡、羞愧的認知。自殺者遺族常常認爲自己應該察覺自殺者的自殺徵兆、阻止自殺行爲的發生，許多遺族終其一生將一直抱持著罪惡感。自殺者遺族複雜的憤怒與強烈罪惡感都可能導致悲傷複雜化，這就是「怪罪」的危機。自殺者遺族常隱藏自己的感受或是以尋找代罪羔羊等心理交易，

不承認憤怒或轉移憤怒，於是陷入痛苦。

「我就一直相信電話接起來了，她就不會死。這個想法維持了六年……後來……慢慢對這方面有一些認識，知道救得了一次救不了第二次，我從很多的資訊，從不同的角度來看這件事情。……比較能夠去理解她的感覺，尊重她的選擇。不再覺得應該要...阻止她的選擇。」2 (160:173) 自殺者遺族第三個悲傷任務是「同理逝者」。「同理逝者」是自殺者遺族悲傷的重要任務，遺族如果能夠同理逝者，尊重逝者的選擇，相信自殺對逝者而言是當時唯一的方法，感同身受逝者因為難以言喻的痛苦決定自殺，遺族就不容易怪罪自己或怪罪別人，也不再需要確認責任歸屬。「……我同學跟我說……他不是故意的、他身不由己……他因為……吸毒很難控制他自己。那時候聽到他講，覺得被遺棄跟被背叛的感覺減少了。因為知道他身不由己，不是故意也不是騙我。我在那一天，才又相信他是愛我的（停頓十秒），已經過了十幾年了」1 (188:190)。

很可惜的是，並非所有的自殺者遺族都能完成「同理逝者」的任務，畢竟，要去同理一位自殺的人不是一件容易的事。周圍的親朋好友、媒體、一般社會大眾依舊很難避免以負面的方式看待自殺。要是遺族不斷聽到「自殺不該發生」或是「自殺可以預防」，就很容易再度感到罪惡與責難落入怪罪的危機之中，引發慢性化與劇烈的悲傷反應。「看見」與「同意」逝者的痛苦，是一個方法，有些自殺者遺族願意接受失去逝者的事實是因為想到「如果逝者死亡了，就可以不必再痛苦」5 (046:046)。

四、告別—憂鬱

懷抱悲傷也是一大特徵。許多遺族害怕忘記逝者，不容許自己好好過日子，陷入漫長的「憂鬱」。有些遺族透過物質濫用、沈迷於網路或電視逃避內心的痛苦。有的遺族在受到親人自殺的驚嚇之後，出現不敢入睡或容易警醒的改變。「半夜會嚇醒，聽到聲音會跳起來，幾乎有十幾年的時間，都會跳起來。我看我應該是那個 PTSD (創傷後壓力疾患)，書上寫的那些症狀我都有。」、「畢業之前兩個月 (就輟學)，因為心情太混亂了。」2 (246:247)。親人自殺時仍在學的四位遺族全部

都先後休學甚至因此輟學。

憂鬱和悲傷都有失眠、食慾障礙，以及其他強烈悲傷感受的典型症狀。然而兩者最主要的不同是，一般悲傷反應不會像憂鬱般引發自我價值低落的感受，喪親者很少因為失落而貶抑自己，即使有，也是短暫的感受。而且喪親者若有愧疚感，也是和失落的某一層面相關，而不是牽連到生活中的各種情境。若是悲傷引發中度憂鬱，則被認為是複雜性的悲傷反應，也就是陷入悲傷歷程中「憂鬱」的危機。

第四個悲傷任務是「告別逝者」。告別不意味著忘記，事實上自殺者遺族終其一生，除非智力受損，否則不可能忘記自己的親人。但是有些遺族會有害怕忘記逝者的想法，因而懷抱悲傷。自殺者遺族也常有：對去逝者感到悲傷，證明自己還很愛他，自己若不再傷心、若感到自在、歡笑、得到樂趣，就是背叛了逝者。想起逝者的時候一定要哀慟逾恆的共同的迷思。「以前一直覺得不敢忘記他。後來我才發現這是很奇怪的想法。因為我終其一生都不太可能忘記我曾有過這樣一個家人，這是很自然的，誰會忘記家人是誰呢？後來就可以不必刻意一直記得，而且，其實悲傷不代表愛她」1（525:526）。

有些遺族不容許自己好好過日子，連笑都覺得罪惡。甚至陷入輟學、失業、酗酒甚至自我戕害的「憂鬱」危機。「告別逝者」需要很長的時間，實際上，大部分的自殺者遺族都曾陷入憂鬱的危機之中。難以完成「告別逝者」的遺族往往因為緊緊抓著對過去的依戀，不再往前走，無法恢復正常的生活型態。有些人因為失落太痛苦，而決定不再去愛。對許多遺族而言，這是難以完成的任務，遺族的悲傷停滯於此，產生適應困難或憂鬱的狀態。但是這項任務是可以完成的，事實上，持續悲傷不等同於還愛對方，即使遺族無法將精神和情緒從逝者身上挪開，卻可以找到紀念、懷念等其他與逝者連結的途徑，而不阻礙生活。完成「告別逝者」的遺族，能夠維持正常的生活作息，平復情緒，回到正常的生活軌道，減少劇烈與慢性化的複雜性的悲傷反應。

五、超越—絕望

自殺者遺族悲傷反應的第五個特徵是無意義。有些自殺者遺族在逝者自殺之後，難以賦予自殺事件意義，於是將自殺事件視為隨機發生，純粹天意。如此，自殺成爲一種自然的死亡，遺族看起來沒有強烈的悲傷反應，無須找人負責也無須自責，逝者自殺的動機對他們來說不是問題。與其他遺族比較起來，將自殺視為天意偶發死亡的遺族快樂的多。

「我開始瞭解他的痛苦，覺得他這樣自殺是合理的。他自殺我覺得是有理由的。所以後來我就考慮最好就是吃藥。因為我看到他吃藥。好像蠻安……安詳的就走了。嘿，所以想吃藥自殺。」11（165:167）然而這樣的認知過程潛藏著危機，因爲天意不可違，使得遺族有過一天算一天的想法，反正未來變數太多，可以掌控的部分少的可憐。如果死亡的責任在自己，好像事件還在自己的掌控之中，比起純屬天意來的容易應付。自責是維持「明天世界會一樣」這個信念的代價。

「創造意義」是自殺者遺族第五個悲傷任務，逝者自殺有什麼意義？爲什麼要發生？竭力創造逝者自殺的意義會使遺族努力重獲控制感，但也可能過度操控，生活變得戰戰兢兢或強迫自己投入自殺防治的工作行列，禁止自己表達悲傷。「創造意義」也不是一件容易的事情，畢竟要爲「自殺」創造意義有其困難。對有些人而言，「生命」的意義已是難以創造，更何況是「自殺」的意義了。然而，研究者所接觸過的自殺者遺族中，多數都能在親人自殺事件中發現自己正向的轉變，進而完成「創造意義」的任務。

「看到自己的轉變包括……雖然失去很多東西，但是性格也在改變，可以很敏感地去察覺到別人的悲傷、不怕眼淚、不害怕接近死亡。就算走在黑暗的谷底，黑暗也還蠻漂亮的。這是自在吧！她自殺之前，我沒有這種自在的能力。就像陪其他的遺族、跟想要自殺的人相處。這讓我在……這一個傷口上找到意義，那不見得是人生的意義。」1（172:175）走上療傷之路，沿途會有「失」也會有所「得」。有些自殺者遺族會發現，「自殺事件」不僅帶來悲傷，也帶來其他的轉變。例如：擁有較高程度的敏銳度、理解力、慈悲心和對人對己的寬恕心。有些自殺者遺族，

會因為經歷自殺事件思索生命的目的與價值觀，不再渾渾噩噩的度日，對生命有較多掌控。有些遺族會改變自己的生涯抉擇，從自身的經驗中找到自己獨特的價值，轉而從事助人者的工作。

六、祝福—孤獨

自殺者遺族悲傷反應的第六個特徵是緘默。遺族的傷心、難過、心疼不捨、憤怒、被遺棄、拒絕感、羞愧感、罪惡感、孤獨感、恐懼等通常不會輕易消失。為了平復情緒，回到正常的生活軌道，自殺者會經歷孤獨的危機。有些遺族家庭會出現曖昧溝通，家庭成員們仍然傷痛，但是再也不提起逝者自殺的事件。為了避免悲傷，許多遺族經歷多年的沈默，有些則投入工作逃避內心的痛苦。有些遺族因為強烈的罪惡感及羞愧感而陷入緘默，遺族不敢告訴他人親人自殺，也害怕被指責是自己造成逝者自殺。持續的逃避與緘默，使得自殺者遺族陷入孤立無緣的窘境，孤獨感變成最主要的感受。

「家裡的氣氛也變的很詭異，不知道該怎麼形容，悲傷，怕家人擔心，快樂，覺得不該快樂。大家好像都戴著面具在互動，看不到彼此的喜怒哀樂，每個人都把情緒埋的很深、很深。」² (103:105) 有些遺族會經歷長時間的緘默，甚至全家就此絕口不提；會影響到遺族生活的各各層面而不自知。有些遺族出現警醒，不敢入睡。有些遺族則失去信任感，無法和他人建立長久的關係。有些則會戰戰兢兢的過生活，或者相反的持續沈溺於電視、網路等。在逝者自殺以後，緘默是對付強烈的罪惡感和憤怒的王牌殺手。然而凍結的悲傷使得自殺者遺族無法修通度過哀悼期。如果憤怒與罪惡感不是用口頭表達，則會以其他形式發洩這些痛苦。

大部分的自殺者遺族其實是被動緘默的，有兩個主要的原因，其一是「親友走避」其二是「難以招架的詢問」。對大部分的人而言，要面對一位喪慟的人，不是一件容易的事，許多人會不知道該說什麼。而社會上視自殺為一種禁忌，一般人根本不願意或者不知道如何與自殺者遺族接觸。因此，遺族的親友紛紛躲避而使遺族陷入孤立無緣的地步，「這麼多年了，從來沒有一個人會問，好一點

了嗎？」9 (184:184) 遺族在悲傷調適的路上往往走得非常孤單。

外界的好奇與探問，常引發自殺者遺族的憤怒反應。許多自殺者遺族爲了避免他人的詢問，會隱瞞死因、不提逝者或是選擇沈默。「是什麼原因啊!」、「怎麼那麼想不開呀!」、「哎呀為什麼會這樣咧，那不是好好的嗎?」11 (145:146) 這些探問讓自殺者遺族難以招架。「……不喜歡人家東問西問。他們就會問什麼原因啊!怎麼那麼想不開呀!聽來很不舒服，不知道怎麼說……」2 (190:194) 這些探問讓自殺者遺族難以招架。首先，造成自殺的原因很多，遺族不願意簡單的回答一個非理性的原因，但是一連串複雜與混亂的糾葛，使得自殺者遺族即使不選擇沈默，也不知該怎麼說，不知該從何說起。其次，確認責任的歸屬引發自殺者遺族罪惡、羞愧、憤怒、低自尊等一連串的痛苦反應，自殺者遺族耗費很多能量才可能放下難以理解的疑問，卻會被一句好奇的探問瞬間翻盤。更何況許多遺族根本無從得知到底怎麼回事。有些遺族於是選擇隱瞞死因，但卻會因爲自己的說謊感到罪惡，同時加倍感受「自殺不可告人」的羞愧。自殺者遺族隱瞞逝者自殺的事實，或者以緘默凍結內心痛苦的反應，會以人際退縮、爆怒等身體、心理其他形式表達悲傷，造成探詢、傷害反應的惡性循環。自殺者遺族會斷決與其他親友之間的關係，來避免探詢引發的傷害。這樣的斷絕與親友的走避使得遺族的處境雪上加霜。

以緘默凍結悲傷的生活是孤獨的，遺族若是逃避失去逝者的痛苦，又如何能感受到與逝者之間曾經存在的愛?「……有一個很大的改變是我開始可以祝福她了，覺得我可以祝福她。甚至祝福她(停頓 33 秒)選擇跳樓的那一天，(停頓 12 秒)忽然發現，生命像彩虹，這時候，開始可以祝福她。彩虹有很多顏色有很多變化，有……有暗的地方就有亮的地方。」1 (192:195) 但是「祝福逝者」是自殺者遺族最難完成的任務。許多遺族經歷多年的煎熬，依然難以祝福逝者。部分的遺族能夠完成「創造意義」的任務，發現自殺事件對自己正向的影響，並且發揮這樣的特質投注於工作或人際互動中，但依舊無法祝福逝者，他們刻意避免想起或提起逝者，來隔離痛苦的回憶。有些則是在創造意義以後，可以開始祝福逝者。

無法祝福逝者使遺族容易「孤獨」；包含人際間退縮或緘默以避免他人探問的孤獨、不被理解的孤獨以及回憶中沒有逝者的孤獨。自殺者遺族第六個悲傷任務是祝福逝者，「祝福逝者」也是可以完成的任務「同理逝者」是達到「祝福逝者」的必經之路。

遺族對逝者正向的情感即使很少也需要被提醒，翻新對逝者的記憶與尋找逝者曾經在意、愛過遺族的證據是有幫助的。當遺族的悲傷達到一個讓自己可以滿意的狀態時，遺族不會害怕想起逝者。遺族想起逝者時除了心疼與不捨之外，沒有強烈的罪惡感和憤怒，甚至能帶著過去美好回憶的溫暖追憶逝者，不必清除所有對逝者的回憶。遺族可以帶著「愛」並且感受到「愛」的回想逝者。

本研究將自殺者遺族悲傷調適歷程初步嘗試建構為六個「任務－危機」組成的主題。研究者認為自殺者遺族悲傷任務的完成可以減少遺族在悲傷調適的過程陷入危機。有效的表達悲傷可以避免遺族陷入壓抑，引發的悲傷延宕或改裝。甘於放下困惑，就不再耗盡心力尋找答案。如果可以同理逝者，尊重逝者的選擇，遺族就不再需要怪罪自己或他人。若明白懷抱悲傷不等於還愛逝者，遺族能夠告別逝者，就能幫助平復正常的生活，不致陷入憂鬱。遺族若能發現自殺事件的意義，則能夠重新掌控人生，也比較不容易絕望。若能祝福逝者，不再害怕想起逝者，就能重新感受與逝者共在的美好。

伍、討論與建議

一、討論

世界上沒有所謂正確的自殺者遺族悲傷調適的模式，因為沒有典型的自殺者遺族，每一位自殺者遺族所走的療傷路途都不一樣。因此自殺者遺族悲傷調適之任務－危機的模式，無法推論到所有的自殺者遺族。研究者提出此模式期望可以幫助自殺者遺族與實務工作者瞭解尚有可努力的事，而且悲傷可以到達

一個讓人滿意的狀態。對大部分感到悲傷歷程漫長無助的遺族以及認為遺族的悲傷強烈複雜，不知如何介入的實務工作者來說，能幫助找到著力點。

儘管悲傷任務的順序不固定，仍有些任務必須完成，例如：要告別逝者一定要先體驗、表達悲傷的情緒。若在尚未感受與表達悲傷之前即企圖完成投入工作等告別逝者的任務，則有可能「壓抑」悲傷反應，造成悲傷的延宕或改裝。表達悲傷不見得能使遺族有撫平傷痛的感受，相反的，遺族可能會因為表達悲傷，而經驗悲傷的痛苦。但是，為了完成悲傷任務，遺族必須經歷悲傷的痛苦，任何允許逃避或壓抑痛苦的是都反而會延長痛苦（Parkes, 1972）。此外，由於自殺常被視為是可預防的死亡，如果個人認為死亡是可以預防的，會增加悲傷的時間與強度（Rando, 1995; Stillion, 1996），此與本研究的結果相同。

研究發現喪偶母親強烈難熬的孤單與面對逝者自殺的憤怒，很難直接顯露在子女面前，卻以間接的形式浮現，例如：埋怨子女不聽話、不符合她的期待、生活辛苦無人可幫忙，害怕孤單，擔心子女離去而過度控制等。這些反應導致子女和母（父）親之間糾葛的衝突，因為自殺者的子女知道，自己被要求聽話，要照顧倖存的母（父）親，因此，在衝突的過程也引發強烈的罪惡感，許多的自殺者子女一直沈痛的扮演羔羊的角色。呂蕙美（2005）的研究發現遭遇配偶自殺的母（父）親常感受到強烈的憤怒與孤單。在本研究中研究者認為這種憤怒與孤單來自於覺得被遺棄。但這種強烈的情緒不容易表現出來，因為在父（母）親自殺身亡後，母（父）親通常被要求要堅強，承擔單親家庭的各種責任。這樣的憤怒卻會反映在生活上，特別是喪偶的母親。想責怪其他家庭成員的遺族會不斷尋找代罪羔羊來凍結自己的痛苦，但是痛苦不會過去，反而會形成慢性化的悲傷反應，此與 Kovarsy 和 Demi 的發現相似。Kovarsy 發現自殺者遺族的悲傷反應會維持在某種程度 15~20 年，甚至隨年齡而升高（呂蕙美，2005；Demi, 1984; Kovarsky, 1989）。

研究中發現，自殺者遺族較常在完成悲傷任務的過程中停滯於「告別－憂鬱」、「祝福－孤獨」兩個主題，或者困惑於自身的狀態。這些現象都是正常的，

畢竟親人自殺的傷痛迥異於常。悲傷任務的完成需要相當漫長的時間，也可能無法完成任務，陷入各種危機之中。個人有可能只完成部分的悲傷任務，經歷不完全的失落適應過程，就像一個傷口，只癒合了一部份，沒有完全撫平。或者撫平傷痛，但未能得到經歷痛苦所帶來的成長。在時間的過程中，任務是可以被創造、再檢驗和發展的。不同的任務也可以同時發展，悲傷是一個流動的過程。危機和任務不會同時進行，但會間歇性的搖擺。悲傷任務不必透過直線形式進行，而是可以在時間的進程中間歇性的再被檢視和處理。

二、建議

(一) 對未來研究之建議

1. 本研究為探索性研究，對自殺者遺族悲傷調適的模式只是初步的建構，研究對象僅十一位，未來可以量性研究或合併質性與量性研究予以實證。
2. 為瞭解自殺者遺族悲傷調適的歷程，未來可以影響悲傷反應的因素為變項，例如：性別、年齡、與逝者的關係以及不同的自殺死亡形式，深入瞭解。
3. 建議未來的研究者可採用本研究的資料做基礎，針對自殺者遺族悲傷反應的特徵與危機發展評估工具。發展有助於自殺者遺族完成悲傷任務的輔導策略，以作為悲傷輔導實務工作的參考。
4. 在研究對象方面，必須慎選受訪者，貿然的邀約可能造成二次傷害。研究者從 2001 年即在個人網站上邀請有相同經驗的人一同分享與支持，截至目前為止，得以接觸超過四十位以上的自殺者遺族。個人的經驗是：多數自殺者遺族處在急需幫助的困境中，但幾乎所有的自殺者遺族都承受自殺汙名化的烙印，能夠公開遺族身份已是十分難得，願意接受協助者也屬少數。研究者在自殺者遺族團體的團體前個別會談中，也有相同的感想。有許多遺族問到：「你們為什麼願意幫助我？」、「我不配接

受這些」、「為什麼要對我這麼好？」當務之急，研究者認為向遺族伸出援手展現無條件的溫暖，是最重要的回應。仍有上述困惑的遺族實在不宜被邀約為研究對象，否則可能進一步的打擊自殺者遺族的自我價值。

（二）給實務工作者的建議

美國一位資深自殺者遺族團體的帶領者所說：「自殺者遺族的心中，就像被逝者腐蝕了一個大洞，我們可以一而再再而三的給予，但終究無法填滿它。」輔導自殺者遺族不是一件容易的事情，實務工作者必須對可能的抗拒做準備，遺族的憤怒是必然的，有時自殺者遺族的憤怒是來自於羨慕實務工作者本身沒有親人自殺，這是工作之初就需要優先評估的，除此之外有三點建議：

1. 增加悲傷輔導與自殺防治的專業能力

在助人工作的養成訓練中，關於自殺防治與悲傷輔導的專業訓練非常欠缺，然而台灣的自殺死亡率逐年上升，估計自殺者遺族的人數可能超過四十萬。實務工作者若能增加悲傷輔導與自殺防治的專業能力，將可幫助發現隱性求助者。此外，本研究發現，自殺者遺族的悲傷反應有其特殊性，因此，實務工作者若能增加對遺族悲傷反應的瞭解，能較提供有效的輔導，以縮短悲傷的歷程及防範不健康的心理症候是極其必要。

2. 以自殺者遺族的悲傷任務為目標

本研究提出六個由「危機－任務」組成的主題：表達－壓抑、放手－尋找、同理－怪罪、告別－憂鬱、超越－絕望、祝福－孤獨。實務工作者可以自殺者遺族悲傷反應的特徵評估遺族是否處在悲傷歷程的危機之中。並且可以表達悲傷、放下困惑、同理逝者、告別逝者、祝福逝者、創造意義六個任務為輔導目標，以發展有效的輔導策略。然需注意，避免將悲傷任務視為固定的進程，而掉入階段性的陷阱中。在時間的過程中，任務是可以被創造、再檢驗和發展的。不同的任務也可以同時發展，悲傷是一個流動的過程。

3. 成立自殺者遺族團體

研究發現，自殺者遺族比較願意向感同身受的人表達失落的經驗，因此遺族團體是自殺者遺族打破沈默的途徑，與其他經歷過此傷痛的人一同分享，彼此協助，能夠幫助才能健康走過哀悼期。大多數的自殺者遺族認為最有幫助及最實在的支持是來自於另一位遺族或者是透過自殺者遺族所組成的團體，遺族可以彼此分享經驗和因應策略。

僅將本文獻給所有的自殺者遺族，期待每位自殺者遺族都能接受，親友自殺是他個人的選擇。能相信，他會如此選擇是因為他認為那是他所知僅有、唯一的解決方案。能理解，他確信那是最佳的解脫。為傷痛創造獨一無二的意義，最終可以祝福逝者，重新感受與逝者共在的美好。

針對本文之任何回應、回饋或意見，請直接聯繫：呂欣芹，台北縣淡水鎮民族路 31 巷 78 號 4 樓之 12，e-mail: luhsinchin@yahoo.com.tw，(02) 28094661。

收件日期：2006 年 12 月 11 日

通過日期：2007 年 4 月 22 日



參考文獻

- 自殺遺孤編輯委員會 (2004)。說不出是自殺。台北：先覺出版社。
- 行政院衛生署 (2006)。死因統計結果簡要分析。台北：行政院衛生署。
- 呂蕙美 (2005)。自殺遺族悲傷反應及調適之研究。東海大學社會工作學系碩士論文，未出版，台中。
- 李佩怡 (2000)。悲傷之自我調適與基本助人技巧。載於林綺雲 (主編)，*生死學* (349-359 頁)。台北：洪葉。
- 李佳容 (2001)。個人面對親人死亡事件心理復原歷程之研究。彰化師範大學輔導與諮商所碩士論文，未出版，彰化。
- 林家瑩 (1998)。喪失子女的父母失落與悲傷反應及復原歷程之研究。國立高雄師範大學輔導與諮商研究所碩士論文，未出版，高雄。
- 侯南隆 (2000)。我不是壞小孩—喪親少年的生命故事與偏差行爲。南華大學生死學研究所碩士論文，未出版，嘉義。
- 陳琴富譯 (1999)。假如我死時你不在我身邊。台北：張老師文化。Longaker, C. (1997). *A guide to the emotional and spiritual care of the dying*.
- 葉何賢文 (2002)。悲傷調適歷程及生命意義展現之研究—以喪子(女)父母為例。南華大學生死學研究所碩士論文，未出版，嘉義。
- 蔡松芬 (2005)。自殺遺族復原歷程探討—以一個經歷多重親人自殺個案為例。東海大學社會工作學系碩士論文，未出版，台中。
- 鄭淑惠 (2005)。自殺遺族適應之研究。高雄醫學大學行爲科學研究所碩士論文，未出版，高雄。
- Alexander, V. (1991). Grief after suicide: Giving voice to the loss. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 24, 277-291.
- Barrett, T. W., & Scott, T. B. (1990). Suicide bereavement and recovery patterns compared with non-suicide bereavement patterns. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 20, 1-15.

- Berman, A. (1996). Interaction: Survivors of suicide. *Newslink*, 22(3), 3.
- Bolton, I. (1983). *My son... my son.. my son . . . A guide to healing after death, loss, or suicide*. Atlanta, GA: Bolton Press.
- Cain, A. C. (1972). *Survivors of suicide*. Springfield: Thomas.
- Calhoun, L. G., Selby, J. W., & Steelman, J. K. (1988). A collation of funeral directors' impressions of suicidal deaths. *Omega: Journal of Death & Dying*, 19, 365-373.
- Clark, S., & Goldney, R. D. (1995). Grief reactions and recovery in a support group for people bereaved by suicide. *Crisis*, 16, 27-33.
- Cleiren, M. (1993). *Bereavement and adaptation: A comparative study of the aftermath of death*. Washington, DC: Hemisphere.
- Cleiren, M., & Diekstra, R. (1995). After the loss: Bereavement after suicide and other types of death. In B. Mishara (Ed.), *The impact of suicide* (pp. 7-39). New York: Springer.
- Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. Valle & M. King (Eds.), *Alternatives for psychology* (pp. 48-71) New York: Oxford University Press.
- Colt, G. H. (1991). *The enigma of suicide*. New York: Summit Books.
- Cook, A. S., & Dworkin, D. S. (1992). *Helping the bereaved: Therapeutic interventions for children adolescents, and adults*. NY: Basic Books.
- Demi, A. S. (1984). Social adjustment of widows after a sudden death: Suicide and non-suicide survivors compared. *Death Education*, 8(Suppl.), 91-111.
- Dunn, R. G., & Morrish-Vidners, D. (1988). The psychological and social experience of suicide survivors. *Omega: Journal of Death and Dying*, 18(3), 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 Press.

- Farberow, N. L., Gallagher-Thompson, D., Gilewski, M., & Thompson, L. (1992). Changes in grief and mental health of bereaved spouses of older suicides. *Journal of Gerontology, 47*, 357-366.
- Friends, T. C. (2004). *Surviving your child's suicide*. Retrieved November 8, 2004, from <http://www.compassionatefriends.org/>
- Jamison, K. R. (2000). *Night falls fast: Understanding suicide*. New York: Random House Inc.
- Jordan, J. R. (2001). Is suicide bereavement different? A reassessment of the literature. *Suicide Life Threat Behav, 31*(1), 91-102.
- Knieper, A. J. (1999). The suicide survivor's grief and recovery. *Suicide Life Threat Behav, 29*(4), 353-364.
- Kovarsky, R. S. (1989). Loneliness and disturbed grief: A comparison of parents who lost a child to suicide or accidental death. *Archives of Psychiatric Nursing, 3*, 86-96.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: Macmillan.
- Lukas, C., & Seiden, H. M. (1997). *Silent Grief-Living in the wake of suicide*. New York: Jason Aronson; Softcover ed edition.
- McIntosh, J. L. (1996). Survivors of suicide: A comprehensive bibliography update, 1986-1995, *Omega: Journal of Death & Dying, 33*, 147.
- McIntosh, J. L., Arnett, E., & Thomas, R. (1992). *Grief and bereavement instruments: A comparison*. Paper presented at the annual meeting of the American Association of Suicidology, Chicago.
- Miles, M. S., & Demi, A. S. (1992). A comparison of guilt in bereaved parents whose children died by suicide, accident, or chronic disease. *Omega: Journal of Death and Dying, 24*, 203-215.
- Ness, D. E., & Pfeffer, C. R. (1990). Sequelae of bereavement resulting from suicide. *American Journal of Psychiatry, 147*, 279-285.

- Parkes, C. M. (1972). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. New York: International Universities Press.
- Rando, T. A. (1995). Grief and mourning: Accommodating to loss. In H. N. Wass (Ed.), *Dying: Facing the facts* (3rd ed.) (pp. 211-239). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Range, L. M., & Calhoun, L. G. (1990). Responses following suicide and other types of death: The perspective of the bereaved. *Omega: Journal of Death and Dying*, 24, 311-320.
- Robinson, R. (2001). *Survivors of Suicide*. Santa Monica: IBS press.
- Seguin, M., Lesage, A., & Kiely, M. (1993, May). *Parental bereavement after suicide and accident: A comparative study*. Paper presented at the the annual meeting of the American Association of Suicidology, San Francisco.
- Silverman, E., Range, L., & Overholser, J. (1994). Bereavement from suicide as compared to other forms of bereavement. *Omega: Journal of Death and Dying*, 30(1), 41-51.
- Stillion, J. M. (1996). Survivors of Suicide. In K. Doka (Ed.), *Living With Grief* (pp. 47-60): Washington, DC: The Hospice Foundation of America.
- Stroebe, M. S., & Stroebe, W. (1998). Model of coping. In J. H. haroey (Ed.), *Perspective on loss: A sourcebook* (pp. 88-140). Philadelphia: Brunner Mazel.
- Van Der Wal, J. (1989). The a ftermath of suicide: A review of empirical evidence. . *Omega: Journal of Death and Dying*, 20(2), 149-171.
- Worden, J. W. (1991). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (2nd ed.). New York: Springer.
- Worden, J. W. (2002). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (3rd ed.). New York: Springer.

Grief Adjustment among Survivors of Suicide (SoS): The Preliminary Construction of Task-Crisis Model

Hsin-Chin Lu

Mackay Memorial
Hospital

Chun-Kai Fang

Mackay Memorial
Hospital

Chi-Yun Lin

National Taipei College
of Nursing

Abstract

The study aimed to explore grief reactions and adjustments of survivors of suicide (SoS), and to construct a model on grief adjustment. Using semi-constructed and in-depth interviews of eleven SoS, data was analyzed with Colaizzi's (1978) seven steps and ATLAS.ti 5.0 software. Combining SoS' physical, sensational, feeling, cognitive, and behavioral grief reactions, characteristics of whole grief reaction were discovered. It included shock, confusion, anger & guilt, long-term feelings of sadness, meaninglessness, and silence. These characteristics might induce crises, including answer searching, blaming of others, depression, hopelessness, and loneliness. As to means of physical, mental, spiritual, and social grief adjustment taken from SoS, the following strategies could be used: expressing the grief, letting go of unanswered questions, empathizing the victims, bidding farewell, creating meaning, and to say a blessing for the victim. This study formed the preliminary construction of the model of grief adjustment among SoS with the following six "task-crisis" themes: expression-repression, letting go-searching, empathy-blame, farewell-depression, look beyond-hopelessness, blessing-loneliness. In sum, the process of grief adjustment is long and time-consuming, and the "task-crisis" model enables SoS and caregivers to realize possible endeavors and reach an acceptable state of grief. With regard to the SoS who are in despair in terms of grief adjustment and most of those caregivers who feel helpless at the face

of SoS' poignant and complex form of grief, the model can point to a means of intervention.

Keywords: grief adjustment, grief reaction, grief task, Survivors of Suicide (SoS).

