

## 心藏筆露：說不出的痛

翠霞是一位40多歲的中年婦人，丈夫一年前突然因急性心臟病發去世，遺下她和13歲的兒子。

面對丈夫突然離世，翠霞傷心極了，幸好還有娘家和奶奶的支持，讓她能從哀傷中慢慢復原。但更教她擔心和難過的，是兒子自此變得沉默寡言。細問之下，原來兩父子一向感情要好，而在丈夫病發前的早上，他已表示身體不適，兒子見他未有吃東西，便拿了幾塊餅乾給他，□他多休息，不料在下午再見爸爸時，爸爸已一睡不起了。翠霞有嘗試找社工開導兒子，可是不得要領。

當下我的想法是，家中有成員突然離世，大家都不會好受，若果兒子誤以為是自己所做的事導致爸爸不適甚至失救，心裏可能會有說不出的愧疚，那麼無論我怎樣勸導翠霞，也解決不了問題的核心，只會是徒勞無功。因此，我提議她帶兒子來跟我見面。

在第二次覆診時，翠霞果真帶了她的兒子到來。他比媽媽還要高，穿□籃球裝，拿□一個籃球。他臉帶稚氣，但也不難看出他其實不大情願到來。我首先告訴他媽媽是因為爸爸離世所帶來的情緒而來看醫生的，也告訴他因親人離世而引起情緒問題其實並不罕見。我問他：「對於爸爸的離世，你會否也有點情緒？」他低頭不語。我繼續說：「我雖是精神科醫生，但也要讀其他科目才可畢業。心臟病發很多時候都是毫無先兆的，我也知道爸爸的死因和當天發生的事，如果我是你這樣的年紀、不懂醫學，很可能會把自己當天所做的與爸爸的離世聯想在一起。不知你又有否這樣想過呢？」他並沒有回答我，可他的頭已垂至我完全看不到他的臉龐。我靜待了一會，看他未有反應，便說：「若果這是真的話，我想對於爸爸的死，除了難過以外，你也大概會有一份沉重的內疚感。但根據醫學的認知，那實在是不必的。」

我續說，與其只在責怪自己，倒不如想想爸爸生前希望你成為怎樣的人、希望你如何對待媽媽，這不是更有意思嗎？他還是沒有回答，卻看了看他媽媽，然後把頭枕在她的懷內。翠霞的上衣微微的濕了。她摸了摸他的頭，望望他又望望我，對□我笑了。

再一次覆診時，只有翠霞到來。她向我道謝，說兒子自那次陪她覆診後，雖不如以往般開朗，但比之前已說話多了。我聽後很替她高興。再過了幾次後，翠霞說她覺得自己不用再覆診了。

根據「社會再適應評定量表」，伴侶離世是人生最大壓力的事。面對親人離世，人很多時候會出現抑鬱或焦慮的情況，但大多會隨□時間慢慢減退。然而，有約一成的人會出現「複雜性哀傷」，可能有特別持久或顯著的症狀如堅持否認親人已死亡、不合理地過度自責、出現搜尋行為，或刻意不接觸死者的遺物。

而構成「複雜性哀傷」的風險因素包括：喪親者的特質、與逝者的關係、死亡事件狀況和之後發生的事。就如翠霞的兒子，由於父親是吃過餅乾後突然離世，因此很有可能誤以為這是爸爸離世的原因而過度自責。作為醫生，我們最重要的工作是協助病人避免忌諱，並讓病人正面談及和處理對親人離世的感受和想法，在失去親人的過程中為自己的人生重新定位，從而協助他們走出陰霾。

撰文：青山醫院精神健康學院副顧問醫生黎榮謙

隔周二刊出

(轉載自蘋果日報 | 心藏筆露 | 2019-10-22)



## 說不出的痛

翠霞是一位40多歲的中年婦人，丈夫一年前突然因急性心臟病發去世，遺下她和13歲的兒子。

面對丈夫突然離世，翠霞傷心極了，幸好還有娘家和奶奶的支持，讓她能從哀傷中慢慢復原。但更教她擔心和難過的，是兒子自此變得沉默寡言。細問之下，原來兩父子一向感情要好，而在丈夫病發前的早上，他已表示身體不適，兒子見他未有吃東西，便拿了幾塊餅乾給他，着他多休息，不料在下午再見爸爸時，爸爸已一睡不起了。翠霞有嘗試找社工開導兒子，可是不得要領。

當下我的想法是，家中有成員突然離世，大家都不會好受，若果兒子誤以為是自己所做的事導致爸爸不適甚至失救，心裏可能會有說不出的愧疚，那麼無論我怎樣勸導翠霞，也解決不了問題的核心，只會是徒勞無功。因此，我提議她帶兒子來跟我見面。

在第二次覆診時，翠霞果真帶了她的兒子到來。他比媽媽還要高，穿着籃球裝，拿着一個籃球。他臉帶稚氣，但也不難看出他其實不大情願到來。我首先告訴他媽媽是因為爸爸離世所帶來的情緒而來看醫生的，也告訴他因親人離世而引起情緒問題其實並不罕見。我問他：「對於爸爸的離世，你會否也有點情緒？」他低頭不語。我繼續說：「我雖是精神科醫生，但也要讀其他科目才可畢業。心臟病發很多時候都是毫無先兆的，我也知道爸爸的死因和當天發生的事，如果我是你這樣的年紀、不懂醫學，很可能會把自己當天所做的與爸爸的離世聯想在一起。不知你又有否這樣想過呢？」他並沒有回答我，可他的頭已垂至我完全看不到他的臉

龐。我靜待了一會，看他未有反應，便說：「若果這是真的話，我想對於爸爸的死，除了難過以外，你也大概會有一份沉重的內疚感。但根據醫學的認知，那實在是不必的。」

我續說，與其只在責怪自己，倒不如想想爸爸生前希望你成為怎樣的人，希望你如何對待媽媽，這不是更有意思嗎？他還是沒有回答，卻看了看他媽媽，然後把頭枕在她的懷內。翠霞的上衣微微的濕了。她摸了摸他的頭，望望他又望望我，對着我笑了。

再一次覆診時，只有翠霞到來。她向我道謝，說兒子自那次陪她覆診後，雖不如以往般閉關，但比之前已說話多了。我聽後很替她高興。再過了幾次後，翠霞說她覺得自己不用再覆診了。

根據「社會再適應評定量表」，伴侶離世是人生中最大壓力的事。面對親人離世，人很多時候會出現抑鬱或焦慮的情況，但大多會隨着時間慢慢減退。然而，有約一成的人會出現「複雜性哀傷」，可能有特別持久或顯著的症狀如堅持否認親人已死亡、不合理地過度自責、出現搜尋行為，或刻意不接觸死者的遺物。

而構成「複雜性哀傷」的風險因素包括：喪親者的特質、與逝者的關係、死亡事件狀況和之後發生的事。就如翠霞的兒子，由於父親是吃過餅乾後突然離世，因此很有可能誤以為這是爸爸離世的原因而過度自責。作為醫生，我們最重要的工作是協助病人避免忌諱，並讓病人正面談及和處理對親人離世的感受和想法，在失去親人的過程中為自己的人生重新定位，從而協助他們走出陰霾。