

系所別：生死學系碩士班

科目編號：B1-14-11

科 目：生死學概論

試題紙第 1 頁共 2

請依據參考書目內容以及你個人的見解，回答下列問題：
[以下兩題必須作答]

一、請在閱讀過以下英文片段後，討論其中隱含的意義(25%)：

To tell or not to tell, that is the question.

In talking to physicians, hospital chaplains, and nursing staff, we are often impressed about their concern for a patient's tolerance of "the truth," "which truth?" is usually our question. The confronting of patients after diagnosis of a malignancy is made is always difficult. Some physicians favor telling the relatives but keeping the facts from the patient in order to avoid an emotional outburst. Some doctors are sensitive to their patient's needs and can quite successfully present the patient with the awareness of a seriousness without taking all hope away from him. I personally feel that this question should never come up as a real conflict. The question should not be "Should we tell...?" but rather "How do I share this with my patient?"

二、傅偉勳先生在論及現代生死學建立的課題時，指出生死學是一門科際整合的學問，但是究竟應該怎樣整合這一門龐雜的學問？請闡明傅先生構思的梗概及因由。(25%)

[以下四題任選二題作答]

三、如果說死亡教育是關於死亡知識的傳授，那麼它必然是一門性質十分特殊的知識；它不僅涉及個人存在深層的焦慮，使得人們很難真正面對自己必死的命運，同時現代社會從觀念到機制的建構，也似乎徹底地把死亡隔離於一般人的日常生活之外，更加深了人們對死亡的無知與排斥。如此，則死亡教育在協助個人因應死亡焦慮的問題上，究竟可以發揮怎樣的功能？它有何限制？請討論。(25%)

四、庫卜勒·羅斯醫師的臨終五階段模型，學界與臨床人士歷來已有不少的批評。爾來台灣在發展本土臨終照顧模式的論述中，余德慧、石世明等亦提出臨終四階段的模型。請闡述你個人對於這兩個模型的基本認識以及批評意見。(25%)

系所別：生死學系碩士班

科目編號：B1-14-11

科 目：生死學概論

試題紙第 2 頁共 2

五、生死問題與宗教意義的探索，往往是一體的兩面；對此，傅教偉勳先生特別指出，宗教對生死問題的探索，與其「生命十大層面與價值取向」模型中第八層的實存主體、第九層的終極關懷，以及第十層的終極真實，關係特別密切。請說明這三個概念的基本意義，並以兩種世界宗教為例，闡釋它們在這三個層次上的義理論述。(25%)

六、請解釋以下幾個意義治療學的基本概念(25%)：

- (1)存在的空虛(existential vacuum)
- (2)心靈性精神官能症(noogenic neuroses)
- (3)心靈動力學(noo-dynamics)
- (4)矛盾取向法(paradoxical intention)
- (5)悲劇性的樂天觀(a tragic optimism)