

南華大學九十九學年度 碩士在職專班 招生考試試題卷

系所組別： 生死學系碩士班【醫護生死學組】

科目編號： 331-2

科 目： 生死學概論 B

試題紙第 1 頁共 2 頁

一、生死學的關切意識已在台灣慢慢地形成，試述台灣生死學理論建立的學術歷程。(25分)

二、傅偉勳先生曾說過，儒釋道三家的生死學和生死智慧有其普遍性意義。儒釋道三家都很重視生命的「觀照覺察」，請說明此概念，並由此評論意義治療學家傅朗克(V. E. Frankl)的「矛盾取向法」治療口吃患者的過程。(25分)

南華大學九十九學年度 碩士在職專班 招生考試試題卷

系所組別： 生死學系碩士班【醫護生死學組】

科目編號： 331-2

科 目： 生死學概論 B

試題紙第 2 頁共 2 頁

三、庫布勒·羅斯(Kubler-Ross)醫師的臨終五階段論主張，臨終病人會經歷否認、憤怒、討價還價、沮喪與接受五個心理階段。在發展到最終的接受之前，病人的心態乃是一連串形變的否認，羅斯認為這是病人的死亡防衛，需要加以克服；然而另一方面，還有一個貫穿五階段底層的心理現象是，病人會持續抱持希望到終了，而羅斯認為這是正向的支持因素，應與肯定支持。但有時病人的希望只是一種否認的變型。那麼我們究竟應該將希望看成是正向的還是負向的表現呢？臨床上究竟可以怎樣區辨，何時病人的希望是正向的希望，應予以肯定與鼓勵？何時的希望卻只是一種否認的變型，不應該附和，而應幫助病人覺察超越？(25分)

四、Viktor Frankl 強調他的意義治療法，有別於佛洛伊德的正統精神分析，主因在於前者著眼於人類主體具有意義抉擇的自由，可以積極主動的為自身創造生命的價值，而後者則認為人類精神受制於本能衝動的趨力，以及生命早期創傷經驗的影響，於是命運被視為具有相當程度的悲劇性格。但是當代社會自殺率不斷攀升，在成功自殺的悲劇案例中，如果我們將「活下去」當成一項基本價值看待，則人類自由抉擇的力量似乎往往不敵本能衝動的制約力量。這是什麼原因？從 Frankl 的意義治療角度，該如何解釋這些自殺成功案例背後的意義動機？意義治療可以為他們做些什麼？能成功嗎？為什麼？(25分)