



醫學與宗教

◎ 本社資料室

第四目標：如何消除不安與恐怖

死之準備教育第四目標是如何消除「死」之恐怖與不安，恐怖是有對象的，譬如看見一條蛇或患病。不安是無對象的，心情（情緒）漠然的鬱悶不穩定。

可以傾訴的痛苦是容易救

治，以醫藥（麻醉）等等，然

而人類臨死都會恐怖與不安，並且男性較女性為多。在美國則醫生比民衆為多，爲了面子（假勇敢）不說出來，結果將這恐怖帶去死之旅程，所以死人的面貌不但沒有微笑悅色，大都呈現出難看的面貌。

第五目標：去除 TABOO（原始

民族的宗教禁忌或禁制）

自古以「死」爲凶，日常生活談話中以少講「死」爲妙，世俗的喜事更禁忌「死」之句言。我們若想要去除這「死」之句言的禁忌，則應著重於「生死」教育的共識。

十九世紀在歐洲以 SEX（性事）爲 TABOO（禁忌），卻對「死」之句言視爲普遍，但在廿世紀卻相反的，於不論任

何處所、時間都可以談說 SEA，至於「死」之句言就不願隨便談論。

作者是專心研學「死」的問題，就會有一對研學「死之哲學」的男女學生，邀請該作者於結婚典禮致詞，但他倆事先卻來訪說：「鄉下有很多親戚老太婆們亦會來參加我們的結婚典禮，請老師不要說我們是研學『死之哲學』的。」

真不巧，偏偏有位上智大學的德國人教授，上台便介紹新郎新娘是在大學研讀「死之哲學」云云等，真是起緣不對，開頭不吉利；她們回鄉下之後，時常以「東京是不吉的都市，心冷的都市等等」來做話題。

又每年開設「死」之臨床研究會，於一九七九年第一次在京都開會，而一九八八年則

在東京召開第十次學會，約有八百名醫師等醫療機構人員參加。會場設於 x x 餐廳，當揭出「死之臨床研究會」之招牌時，剛好那天餐廳亦有結婚喜慶，雙方為此爭執，經討論結果，不得不刪除研究會的招牌。

已往「死」以為是 TABOO（禁忌），所以「死」在於思考中就會產生不安與恐怖，若人人能夠以「死」為很自然的課程或經驗，而不要當做是禁忌的事，尤其對要上天堂的人告別，當應齊家唱讚美歌吧！

第六目標：預防自殺

第六目標是探究自殺者的心理，以及教授如何防止自殺。近來年輕人對生命的輕視越來越多，死之準備教育則是教授生命之尊貴，使其知道生命

的意義與目的，以消滅世間的自殺行為。

有一位年輕醫師來到了我的研究室說些苦情，但我不能瞭解他的苦情重點（作者是德國人，醫師是日本人），日後他自殺了。

在美國的醫師自殺比一般民衆自殺者多三倍。XX大學醫學部，一個學年，學生數之一成有自殺者或自殺未遂，醫療人員之自殺率，近來亦有增加的趨勢，只是它對於社會形象關係，都互相隱蔽使其不洩聞。

我有一對男女學生，互相瞭解進而想要結婚，當要舉行婚禮的前一星期，男學生之兄發生了自殺事件，因此取消他倆的結婚典禮。他（學生之兄）不但殺死自己，也影響他人的幸福，作者非常憤慨他的愚



癡、自私與無負責任，希望社會更需推進這「運命」之教育，使人人對生命有瞭解，對社會有責任感。

第七目標：告知與傳達

第七目標是讓末期患者，有權利瞭解自己身體上的變化，並給予適當的安慰與溝通。一九六一年在美國醫師會調查時，問醫師對癌末期患者，是否告知真實病名呢？其答「是」的占百分之十。但在一九七七年同案再問他們，答「是」占有百分之九十七。現在可能是百分之百。「告知」，這不是知識水準的傳達，以廣義來說，是患者與醫療人員或家屬、戚友們間，使無隱瞞之傳達溝通，可使順利解答很多問題，否則互相南無南無地說不

出實在話，難以溝通。

例如(A)天氣比較的閒話

末期患者死期來臨時，其夫婦之間必有很多話要講，在這有限的時間內，因不能告知事實，而致話題老是天氣方面，如：「今天的天氣不錯」，答「是，昨天是稍微溫暖」。「這樣明天大概亦不冷的」等等之廢話，終不說出重點而告別，有些太太慚愧的說「很多話還沒有說，起碼有愛之告白——I LOVE YOU等等，後悔來不及表示」，告知並不是傳達消息，亦不是見聞情報，而是基本的互相溝通問題。在德國，諺云「共同歡喜是二倍，共苦各半分」，共同歡喜有二倍高興的感覺，悲哀時互相安慰，辛苦共分。同苦同甜仍是社會服務人員之最要要訣。(續)

先天道院樂團招募新團員啟事

宗旨：弘展道務，以音樂聯誼道親，增進道氣。推動社會慈善服務，擴大服務層面為宗旨。

資格：乾、坤道親，對音樂有興趣，(無基礎者)先加入訓練班。會樂器演奏者，直接加入國樂團。

樂器：琵琶、胡琴、三弦、簫、笛、洋琴、大鼓、古箏等各種樂器。

報名：電話：

五一一，四三九六(日)

七五二，四七八四(夜)

林鏡椿團長洽。

說明：主班經理：吳仲雄、吳漢義

指道教練：黃琴文、葉圭安

林成發