

# 《心理學(包括諮商與輔導)》

一、「問題解決」的歷程或步驟主要為何？請以提昇公務人員的成就感為例說明之。(25分)

試題評析	本題考的是認知心理學領域當中的問題解決的概念及其應用。作答時只要詳述問題解決的策略與步驟予以說明，再套用公務員的例子佐證即可。而成就感的提升則牽涉到Bandura的自我效能理論。所以本題後半部份的關鍵就在於如何運用自我效能的提升來提高成就感。
考點命中	《高點·建國普通心理學講義》第二回，朱浩編撰，頁43~44。

答：

## (一)問題解決的歷程

問題係指現在所處的起點狀態與未來目標狀態間之差距；解決問題係指透過策略來縮短二種狀態。解決問題策略分為下列幾種：

### 1.算則

遵循正確的步驟及執行的運作，便可以順利的解決問題。如何做到正確的步驟及執行的運作？問題的定義必須要良好，假若定義不良好，那問題不容易解決。何謂定義良好的問題？

問題所涉及的基本成分：

- (1)目標：問題的目標定義什麼是個人要達到的結果或狀態，例如：業績應達成100萬的月營業額。
- (2)相關元件：描述問題解決過程中的相關元件，例如：競爭對手和商品為何。
- (3)運算子：描述問題解決過程中可以採用的運算子，例如：透過人際關係尋找可以銷售對象。
- (4)規則：描述問題解決過程中的規則，例如：不可以透過賄賂或交換利益方式取得訂單。

### 2.捷思法

當問題定義不良好，像是問題的成分有所缺乏時，我們便會採用捷思法，大致上，有幾種類別(Newell & Simon, 1972)：

- (1)手段-目標分析：將現況與目標間所羅列的一個個次要目標逐步解決。
- (2)順向運作：由現況朝目標依序解決。
- (3)逆向運作：有目標回推現況逐一解決。
- (4)產出與測試：透過嘗試錯誤再修正。

## (二)成就感的提升可以Bandura的自我效能感的提升來說明

自我效能感是個人對自己完成某方面工作能力的主觀評估。評估的結果如何，將直接影響到一個人的行為動機。而成就感則是當工作的難度或是任務的難度高於目前的自我效能，而個體依然完成之後的心理狀態。

因此，對於個體來說，成就感的提升在於挑戰比目前能力更難的工作。

依照理論內容，當我們面臨困難時可以從以下幾個地方著手提升個人能力：

### 1.增加個體對成功的體驗

多次的失敗會降低個體自我效能感，多次成功的體驗則會提高個體自我效能感。也可以說是熟能生巧。只要能夠將困難的任務先分割成不同階段的任務。這樣可以降低每次需要面臨的困難程度，也較容易獲得成功的經驗

### 2.增加替代性經驗

替代性經驗指個體通過觀察能力水平相當者的活動，獲得對自己能力的一種間接評估。它是一種間接經驗。它使觀察者相信，當自己處於類似的活動情境時，也能獲得同樣的成就水平。所以在職場上，可以透過觀察有經驗的資深工作者如何去面對困難。或是可以直接請教職場上的前輩。觀察那些受人敬佩的同事如何開展工作，感受他們的成功，即「如果他們能做到，我也能做到」，從而提高自我效能。

### 3.語言說服

只是聽到別人贊同與對自我表現的積極回饋，就能夠增加自我效能。因此尋求能夠支持你的伙伴或是能給予積極回饋的同事、職場前輩，都能幫助提升自我效能。

### 4.培養和調節情緒和生理狀態

對生理反應的知覺會影響人的情緒，從而影響人的認知。高度的生理喚起水平比平靜的反應使人更不鎮

定、更不自信，如緊張、焦慮的情緒使人對自己的能力產生懷疑，降低自我效能感。因此平時應培養健康的身體，維持好的自我效能感以面對困難的任務。

**【參考書目】**

《心理學導論(二版)》，雙葉書廊出版，危芷芬編譯。

二、以生涯發展或生涯規劃為例，高中職以上至成年可進行那些種類的心理測驗？並如何運用這些測驗結果？(25分)

<b>試題評析</b>	本題主要在考對於各種心理測驗內容的熟悉度。因此只要列舉符合生涯規劃之心理測驗的內容即可。
<b>考點命中</b>	《高點·建國普通心理學講義》第一回，朱浩編撰，頁47~59。

**答：**

可進行興趣測驗：

(一)測驗目的：

「大學入學考試中心興趣量表」，簡稱「CEEC 興趣量表」，由大學入學考試中心（College Entrance Examination Center）出版，是目前臺灣最常用的興趣測驗，主要用在高中生的選組選課與選系輔導，大學生涯諮商時也被用為識別興趣傾向的工具（李秉書，2002；林秀盆，2002；陳清平，1999；陳惠玉，2004）。本量表由金樹人、林幸台、陳清平、區雅倫（1994）根據Holland（1973, 1985, 1997）的生涯類型論所編製，並於2007年重新修訂（簡茂發等，2007）。量表以紙筆方式作答，總題數為198題，答題時間約需30分鐘。

(二)測驗功能與範圍：

本量表施測結果可供高一、高二、高三的高中高職學生生涯規劃、選課及選擇校系之參考。本量表亦可為一般及科技大學生轉系與選擇研究所的輔助工具。

(三)理論依據與內容：

本量表係依據John Holland的生涯類型論編製而成。Holland認為個人的職業選擇並非隨意發生的事件，而是個人基於過去經驗的累積，加上人格特質的影響而做的抉擇，故該職業亦將吸引有相同經驗與人格特質者，形成同一職業的工作者有相似的人格特質，對許多情境與問題亦有相近的反應；至於職業上的適應、滿足及成就，乃決定於其人格與該工作環境的諧和程度。基於上述觀點，Holland認為大多數的人可區分為六種類型：實用型（R）、研究型（I）、藝術型（A）、社會型（S）、企業型（E）及事務型（C）；依此，其環境亦可區分為此六型。

本量表的編製係從我國文化環境中取材撰題，經以標準化的程序歷時兩年的研發而編製完成。量表內容係參考高中（職）學生的日常生活經驗及對職業活動的認知資料，依照類型的「定義、兩極性、標籤、風格、具體活動、工作場所、研習課程與相關職業」等準則撰題，再經預試與項目分析，最後每種類型「我喜歡的事」各有21題、「我喜歡的職業」也有12題，量表總計198題，另有「抓週」3題為校核效標試題。（代表個人對於職業的憧憬，對自我的期待，當然也某種程度顯示出社會的期許。）

三、人本心理學的創始者羅傑斯（Carl R. Rogers）認為一個優秀的諮商者應符合那些條件？這些條件對你的工作或人際關係有何啟發？(25分)

<b>試題評析</b>	本題主要說明Rogers的學理內容，條列好的諮商者的條件，並將其應用在工作上。因此只要依序分段說明即可。
<b>考點命中</b>	《高點·建國普通心理學講義》第二回，朱浩編撰，頁294。

**答：**

(一)個人中心治療

強調個體朝向成長與自我實現的本能傾向，在治療的過程中是以「當事人」為中心，且強調「治療者的態度」而非「治療者的技術」。人本治療師試圖增加個體對其根本的情緒與動機的覺察，強調的是個體此時此地的經驗，而非過去的經驗，其目標是促進個體探索自己的思想及感受，並協助個體獲得自己的解答。

其基本假設為個體是自己最好的專家，人們均具備可為自己的問題得到解答的能力，認為治療師是一位促進者，幫助案主澄清其感受，並了解案主試圖表達的情感及向案主傳達這份了解的能力及以案主看待問題來審視該問題，Rogers認為一位治療師須具備最重要的特質是同理心（Empathy），治療師以設身處地的立場去體會當事人的心境，包括當事人的感覺、需求、欲望、恐懼等的心理歷程。案主中心療法對於能夠陳述自己的問題並具有動機，願意討論這些問題的人最有效，另外治療師也僅只是以案主的自陳報告作為治療效果的唯一測量工具，所以會忽略案主於治療時間之外的行為表現；而對於那些不主動求助或情緒混亂無法表達自己感受的人則通常須採取更直接的方法進行治療。

(二)個人中心治療強調以下六個概念：

- 1.真誠的治療關係：治療師與案主之間的關係應為誠懇的、自然的，使案主在無戒心的環境下治療
- 2.積極回應(positive feedback)：治療師的真誠，而非假裝關注案主個人的問題。
- 3.無條件積極關注(unconditional positive regard)：對案主的陳述，不帶批判性的態度，亦不作反對或贊成，僅去接納和認同、關懷案主。治療師在諮商過程中，應給案主賓至如歸的感覺。
- 4.同理心(empathy)：治療師傾聽案主自述後，站在案主的角度，設身處地的體會案主的內心世界。
- 5.溝通：事主能夠接收到治療師的理解和接納。
- 6.一致性：諮商師對案主能做到內外一致的接納關懷。

四、情緒的發生與大腦的那些特定部位有關？人類的情緒完全受制於生理反應嗎？「認知」在情緒調節扮演何種角色？（25分）

#### 試題評析

本題考點較為廣泛，幾乎涵蓋情緒心理學的重要內容。作答上先說明情緒如何產生，以及情緒產生的相關生理機制。而從不同的情緒理論來評論人類情緒是否受制於生理反應。最後一個問題一樣是要從情緒產生的歷程當中出發來作答。

答：

(一)情緒的產生與歷程

情緒本身包含了不同成分及複雜的運作，而這些成分沒有一項本身即是情緒，而是所有情緒的成分整合後，才會產生某一項特定的情緒，而且情緒成分是彼此間相互影響的。

情緒反應涉及的成份：包含認知評估（Cognitive Appraisal），指人們對當前情境狀態的個人意義的評估；主觀經驗（Subjective Experience），個體私下感受的情緒所帶來的情感狀態和感受；思想與行動傾向（Thought And Action Tendencies），個體以特定的方式行動或一種思想上的衝動；個體的生理反應，特別涉及了自主神經系統（autonomic nervous system, ANS）；臉部表情，個體臉部特定肌肉以特定的活動方式來表達情緒；情緒反應（Responses to Emotion），指個體調節、反應或對因應本身的情緒或針對引發情緒所表現的反應。

(二)情緒與大腦相關區域

- 1.Davidson主要研究著重在情緒與情緒異常的大腦神經基礎，他利用EEG、PET、fMRI等生理測量儀器，針對成人與小孩的大腦進行測量。在1992年他利用EEG技術，發現人類大腦前額葉皮質會調節杏仁核的反應，而大腦右前額葉是負責負向情緒，左前額葉是負責正向情緒。
- 2.LeDoux是一名神經科學家，研究方向主要是恐懼與焦慮，透過古典恐懼制約為基礎，瞭解情緒記憶背後的神經基礎，他發現我們的大腦對於不同的情緒，是由不同神經途徑，進行傳送及處理訊息，分別是：初級情緒（例如：喜怒哀樂）是由大腦的杏仁核直接反應形成；次級情緒（例如：寂寞、難過）則是由杏仁核傳至大腦皮質處理後，才形成。

(三)情緒理論

1.詹朗二氏情緒理論（James & Lange theory of emotion）

該理論是由功能主義論者W. James（1884）與丹麥生理學家 C. Lange（1885），所提出相似的情緒產生觀點。他們認為個體接收到刺激後引起個體的生理反應，當個體知覺到其生理變化後，進而影響到情緒經驗的產生。

有些研究者認為，這一個論點雖然違反一般人的常識經驗，但是來自研究脊髓受傷者的情緒反應，卻發現個體的脊髓受傷位置愈高時，其自主神經系統輸向大腦的回饋愈小，使得受傷後的情緒性反應也跟著減弱。這是因為大腦所接收到的自主性激發減少，而導致個體所體驗的情緒強度降低。脊髓受傷者會表

示那是一種冷漠、心理上的憤怒而不是像以前一樣真的感到憤怒。

不過這一個研究結果無法說明到底生理反應是在情緒之前還是之後，它只能說明生理反應的確會影響我們情緒產生，另一項研究結果或許可以間接支持詹郎二氏的論點，稱為臉部回饋假說（Facial Feedback Hypothesis）是由Tomkins（1962）所提出，指出個體會接收到來自臉部表情的自主性激發的回饋，而此回饋會引發或強化個體的情緒經驗。

### 2.坎巴二氏情緒理論（Cannon & Bard theory of emotion）

是由生理學家W. Cannon（1927）提出，由其弟子Bard（1938）透過實驗證實。Cannon認為詹朗二氏的論點有諸多爭議，例如：相似的生理反應，卻不見得產生相同的情緒經驗。像是憤怒時會使我們心跳加速，但是看見戀人時也會心跳加速；所有的生理感受，人不見得可以全部意識得到；生理反應發生的時機，應該與心理反應是同時的，並非比心理反應快。

認為情緒的發生是來自於個體知覺接受外界刺激後，傳送其訊息至中樞神經內的視丘與下視丘，再由該二處將訊息送至大腦皮質而產生情緒經驗，並由身體有關器官表現出情緒反應。例如：有一個人看了一部喜劇電影（可笑的刺激），其中樞神經系統產生興奮狀態，而後表現快樂、開心等等情緒反應。Cannon & Bard認為個體在接受刺激後先有心理知覺後才會有生理變化的運作。例如：個體會因害怕一條蛇而逃走。

此理論與詹朗二氏情緒理論持有不同的看法。詹朗二氏情緒論認為個體可透過覺知生理變化，進而決定個體所經驗到的情緒；而坎巴二氏論則認為個體經由對刺激情境的解釋後進而影響個體的情緒反應。

### 3.斯辛二氏情緒理論（Schachter & Singer theory of emotion）

此理論是由Schachter與辛格Singer於1962年提出，又稱為情緒二因論（Two-factor theory of emotion）。其中「二因」是指情緒的產生，是由於兩個彼此獨立的因素結合運作之結果。情緒二因論將情緒歷程分為兩階段，前一階段是個體對刺激所引起的生理變化與自主激發狀態的覺查，例如：心跳加速、呼吸急促；後一階段是生理變化之後，個體對導致其生理變化的刺激情境之認知，例如：情境是否是生理狀態形成的原因。第一個生理覺查是情緒強弱的決定因素，後一個情境認知是情緒內涵的決定因素。

他們認為情緒的產生，其生理與心理因素並沒有主從關係，兩者間是平行相互影響的，也就是說情緒經驗的產生是透過個體對情境的認知，以及對自己生理變化的覺查而來；即生理興奮和認知評價兩個歷程共同作用的結果。

## (四)認知與情緒調節

### 認知介入與否的情緒理論取向

- 1.Lazarus主要研究涉及人類面對壓力狀況的因應方式，他認為人類情緒是由於認知評估介入後，才能形成。當然他的認知評估定義上，跟斯辛二氏的論點明顯不同，因為他的定義不只是單純的評估外在環境，而是針對壓力來源以及自己是否擁有足夠相關解決問題的資源，來進行評估，其目的是為了瞭解，為何人面對壓力可以順利度過，有人卻被壓力壓垮。
- 2.Zajonc則是認為情緒不需要認知評估介入，因為當人面對危急狀況時，認知根本來不及運作，例如：妳在野外遇到熊的時候，妳應該只有一個重要動作～逃。他認為假若按照Lazarus的論點，認知評估需要介入，像是先看清楚是否是真的熊、熊是馬來熊還是台灣黑熊？等妳評估完後，我想只能幫妳聯絡靈車，而非救護車了。
- 3.上述二者的觀點，在1980年代，一直爭論不休，後來有一些學者提出二種觀點的爭議關鍵，主要是因為對情緒定義不同所導致，像是Zajonc的理論對情緒定義是屬於初級情緒，而Lazarus的理論主要是次級情緒，這個爭議才漸漸和緩下來，Lazarus（1992）也對於自己理論上的缺失，進行修正，因為人類的認知歷程，不一定發生在意識，也有可能在意識歷程之外，他稱為「人與情境主題」，論點認為人可以透過學習與經驗，將特定的情境與特定情緒連結在一起，假若再重複遇到相同情境，我們會自動化的執行對應的情緒，不需要意識介入。

【版權所有，重製必究！】

可惜的是研究證據仍不夠清楚，直到生理技術進步後，我們得以觀察人的情緒運作當下，大腦如何運作。結果我們發現在沒有任何意識介入狀態下，個體仍可能進行認知評估，即認知評估可在意識覺知之外自動發生。研究者在實驗中將參與者分為三類：怕蛇者、怕蜘蛛者、無恐懼症者，要求三組參與者觀看蛇、蜘蛛的圖片，其中圖片（蛇、蜘蛛）快速地呈現（30毫秒）後，馬上再呈現一幅中性刺激，其結果為無論受試者是否有意識看到他們所害怕的物體（蛇、蜘蛛），他們幾乎都有一樣的生理反應（汗腺活動增加）。即表示個體在評估具有威脅性的物體時，可在潛意識中進行，因此人們可在不知原委的狀況下經驗到情緒。