

# 《心理學》

試題評析	<p>本次考題分屬認知(第一、三題)、心理健康(第二題)、與變態(第四題)等領域。</p> <p>第一題：專家-生手模式的解題需先具備認知心理學的基礎知識，才能充分理解兩者的差異，以及延伸解釋將生手培育成專家的方法。</p> <p>第二題：三級預防概念同學應不陌生，但在實務場域的推動，若能配合員工協助方案的概念較容易作答，這也是近年公務員考試經常出現的情境應用題。</p> <p>第三題：外顯與內隱記憶屬長期記憶架構下的經典考題，但兩者與年齡的關聯則需要對該認知識題有更深入學習才能得分。</p> <p>第四題：ADHD在過去的考題多針對兒童或青少年聚焦討論，首次以成人角度命題，同學可能會感到艱澀陌生，但若從其症狀加以揣摩與延伸，相信也能取得合理分數。</p> <p>整體而言，本此考題略有難度，不容易在短時間內完整作答，考驗同學在答題思辨的靈敏度。</p>
考點命中	<p>第一題：《高點心理學講義》，張宏偉編撰，頁27~28、37，第二章。</p> <p>第二題：《高點心理學講義》，張宏偉編撰，頁34，第八章。</p> <p>第三題：《高點心理學講義》，張宏偉編撰，頁27~28，第二章。</p> <p>第四題：《高點心理學講義》，張宏偉編撰，頁24，第十章。</p>

一、請說明專家與生手在問題解決上有那些認知向度上的差異？(20分) 生手如何能成為專家？(5分)

**答：**

(一)專家與生手的認知差異

自Chase與Simon(1973)提出西洋棋專家與生手之間比較報告以後，開啓了「專家-生手」在認知心理學的研究。Etringer等人(1995)整理過去專家-生手研究的相關文獻，將兩者的認知差異歸納為五個向度：

1.組型認知

集組(chunk)是指訊息可被處理與記憶的獨立單位。由於短期記憶只能儲存7±2個集組，採用組型認知即是將一連串的小集組材料組合成有意義的大集組，藉此增加每個集組的容量，空出的其他記憶空間便可儲存更多的訊息，增加記憶廣度。而專家比生手更能夠有意義地運用組型的方式儲存記憶。

2.記憶與認知結構

生手會以較表淺、單向且無關聯的方式將訊息儲存到長期記憶中。而專家則是以較抽象且能從長期記憶裡提取有連結的內容加以整合到長期記憶裡儲存。因此在認知結構上，新手在面對訊息時，無法提取具有深度的知識內容。而專家因為具有廣泛、精深的知識基模，所以能從長期記憶裡提取訊息來連結片段、不連貫的資訊，統整出合適的判斷。

3.陳述性與程序性知識

陳述性知識是關於某些具體事件、事實的知識，可用詞語或文字直接表達，用以說明事物「是什麼」以及「為什麼」，從而辨別事物。程序性知識是對於某種具有先後順序之活動的行動知識，包括策略、方法、技巧、程序等，用以說明「做什麼」以及「如何做」，是技能或行為程序學習的基礎。程序性知識的發展較陳述性知識緩慢，但一旦建立，便能從長期記憶裡「自動化」檢索與提取。而專家的程序性知識較生手豐富，儲存許多情況與行動的聯結，因此能快速提取與統整訊息，並且據此形成假設和計畫。

4.問題結構

生手通常會不加思索地直接開始解題，較容易受到問題狀態中如物件形狀及組成等表面特性影響，且問題狀態間的組件關係顯得較為鬆散，缺乏有效的問題表徵，導致每個解決步驟都是片斷，無法建立緊密的聯結，於是顯得束手無策或偏離解決問題的方向。專家在面對問題時，常會花較多的時間先綜觀問題狀態中的各個面向，並針對各個組件間的因果關聯進行分析，以問題狀態背後隱藏的原則(如物理現象或公式)做為分類基礎，建立較高層次的計畫，產生整體性與質化的分析，再依線索尋找解決問題的目標和方法。

5.推理過程與目標

生手因為無法明確的辨認問題核心以及與目標的關聯性，而常常使用「逆向推論」的方式以結果來回推

問題。而專家可以理解問題與目標間的連結，所以會使用「順向推論」的方式，從現有資料中辨認問題的核心意義，依序計畫一系列實現目標的手段和方法，形成診斷與概念性結論。

## (二)生手如何成爲專家

- 1.提供豐富的知識基礎訓練：欲培養良好的問題解決技巧，首先須建立完善的知識基模，包括該領域豐富的描述性、程序性與策略性(記憶與學習策略)知識，在此基礎下才能進行迅速有效的訊息處理、記憶搜尋、問題分類與解決問題。
- 2.教導問題解決技能：將問題所需要的心智技能分割爲一些可以教導的較小技能，以便循序漸進學習，並且善用捷思法有效率地表徵問題與解決問題。在長足練習後便可能有效地進行問題計畫和解決。
- 3.產生特定學習遷移：讓生手練習將來實際場域所要求的相似作業或問題情境，安排適當的課程與教學情境，教導特定的問題解決技巧與適用情境，搭配實作練習與回饋，達到最佳的學習遷移效果。
- 4.強調問題解決歷程：問題解決教學時，應該集中注意於歷程而非成果，找出自己與楷模範例在問題解決歷程之差異與原理原則，進而調整本身的問題解決策略，以增進類比推理等能力。

### 參考資料

周書毓，〈問題解決－專家與生手教師能力知多少〉，《嘉義大學社會學通訊期刊》，第51期，2005年12月發刊。

二、學校機構為了學生的心理健康，非常重視心理衛生的三級預防工作。請問在公家機構，為了員工的心理健康，三級預防工作可以如何推動？(25分)

**答：**

「預防」(prevention)係指所有預先防止不利結果的相關策略或方案(如疾病、意外等)。在公共衛生領域中，常以三級預防模式來設計疾病的防治工作。若將定義聚焦在心理衛生領域，可進行以下解釋與實務操作：

#### (一)初級預防

透過發展性與預防性的心理健康措施，減少生病之危險因子與增加免於生病之保護因子，以避免機關同仁心理健康問題的發生，也就是「預防勝於治療」的概念。具體做法如下：

##### 1.建立專門專業的權責單位

統整機關各單位組織之資源，建立完整的支持系統，統籌心理健康促進、預警與協助的權責單位。邀請機關首長與一級主管參與，並考慮外聘專業的諮商心理師與專家學者(EAP，員工協助方案)進駐協助。

##### 2.心理健康宣導與教育訓練

向各單位組織宣導心理健康知識、安排心理健康教育活動、鼓勵同仁建立心理健康自主管理檔案等。可針對特質職務同仁進行專屬的心理教育訓練，如對警察同仁進行犯罪心理學課程教學、對民眾服務窗口進行顧客關係管理課程教學。另可舉辦一般性的心理教育訓練課程，如情緒管理、壓力因應、人際關係、職涯發展、工作態度等多元課程，營造積極正向的學習環境。

##### 3.善用心理測驗

對於公務機關約聘僱或臨時人員，可採用心理測驗偵測潛在不適任對象，做爲甄選與配置的參考依據。而針對內部同仁，亦可定期進行情緒與壓力調適、健康管理、組織行爲等方面的檢測，做爲同仁自我覺察與自主管理的參考依據，並提供後續協助指引，落實預防機制。

#### (二)次級預防

當同仁處於心理危機狀態時，採取迅速、積極的危機干預措施，以有效緩解其負面情緒與非理性行爲，使其儘快恢復健康，也就是「早期發現，早期治療」。危機處遇計畫包括心理健康危機的評估與制定干預計畫。針對同仁當下的具體問題與心理需求，並考量其社會文化背景、生活習慣、家庭環境等因素，評估危機的嚴重程度，轉介心理健康專業人員，制訂有效的因應計畫，給予社會支持系統的協助。實際執行介入計畫時，首先須注意確保個案的安全，避免個案因認知、情感或行爲上的障礙，發生自傷或傷人行爲，將生理與心理的危險性降至最低；其次是做到積極傾聽，此有助於評估個案危機的嚴重程度，也使個案覺察到外界的重視與關懷；最後是提供切實有效的幫助，幫助個人探索各種有利與變通的因應方式，例如內在成功經驗、外在資源的協助，並且與個案合力制定計畫，取得個案承諾，保持其自主性、自尊與自我管理的能力，而不過度依賴，陪伴個案逐步實踐計畫。

#### (三)三級預防

【版權所有，重製必究！】

三級預防的重點有兩層涵義，首先是提供個案有效治療與復健，以避免疾病惡化並即早恢復功能；其次是避免同仁之心理健康問題在機關中擴散與蔓延。若個案問題較為嚴重，後續的治療以精神科醫生與心理諮商師為主，以追蹤個案是否恢復創傷前的認知、情感與行為的功能水準，採用健康適當的方式處理問題，減少日後長期的心理風險。另外是針對與個案有關人員的協助，他們可能參與或目睹了危機事件，因此也需要對其進行心理輔導。最後是檢討是否存在導致機關同仁心理健康問題之系統性因素(因組織系統的工作設計、管理行為等所導致之因素)，並加以改善與調整，以避免問題在機關組織中持續擴大。

三級預防模式須持續進行全面性的檢討，包括預警系統的設計、危機因應計畫、危機決策與處理等面向，以其建立機關組織優質的工作環境，提升公務同仁的心理健康素質，帶動國家競爭力的發展。

**參考資料**

王智弘，〈人事單位是帶給機關同仁幸福的單位－談人事人員如何促進公務同仁的心理健康〉，台灣心理諮商資訊網：<http://wang.heart.net.tw/paper2006e.htm>。

三、何謂內隱記憶 (implicit memory) 與外顯記憶 (explicit memory)？它們分別與年齡的關係為何？(25分)

**答：**

(一)長期記憶的分類結構

長期記憶可分為外顯(陳述性)記憶與內隱(非陳述性)記憶兩大類。兩者之間主要的差別在於「意識知覺」，亦即在回憶的過程中，意識涉入的程度與否。

1.外顯記憶或陳述性記憶

陳述性知識是關於某些具體事件、事實的知識，可用詞語或文字直接表達，用以說明事物「是什麼」以及「為什麼」，從而辨別事物。例如：一年有春夏秋冬四季、心理學是研究人類心理歷程與行為的科學。對於陳述性知識的記憶稱作「陳述性記憶」，亦即關於某些事實與事件的記憶。陳述性記憶包括語意記憶與情節記憶兩類，由於可在意識上透過回憶或再認的方式提取出來，故又稱「外顯記憶」。

2.內隱記憶或非陳述性記憶

程序性知識是對於某種具有先後順序之活動的行動知識，包括策略、方法、技巧、程序等，用以說明「做什麼」以及「如何做」，是技能或行為程序學習的基礎。例如：騎腳踏車、開電腦打字等。對於程序性知識的記憶稱作「程序性記憶」，亦即對於具有先後順序之活動的記憶，由於在意識上未被覺察也未特意提取，但卻會造成個體在技能、動作或認知作業的影響或進步，故又稱「內隱記憶」。內隱記憶除了程序性知識之外，尚包括促發作用、習慣化與敏感化以及制約作用等。

(二)內隱記憶與外顯記憶分別與年齡的關係

Mitchell(1993)蒐集並比較九項關於兒童、青少年與中老年人內隱和外顯記憶的操作研究，指出在內隱記憶部分，從3歲(兒童期)到83歲(老年期)之間的內隱記憶幾乎保持平穩恆定，也就是沒有年齡的差異。但在外顯記憶部分，隨著個體的生命發展，呈現一個近似倒U型的發展曲線，兒童早期無論在線索回憶、自由回憶和再認回憶等外顯記憶操作方面，均隨年齡增長而逐步提高，到了青年期達到頂峰。並且他們的成績也攸關於記憶策略的使用、語義記憶的同化以及後設認知等因素。然而，隨著年齡增長，至成年期、中壯年期、乃至於老年期，外顯記憶的能力會逐漸下降。

四、請列舉出精神疾病診斷與統計手冊－第五版 (DSM-V) 中注意力缺陷過動症 (ADHD) 的三大症狀為何？如果你發現你的同事有ADHD症狀，你預期他會因這些症狀在工作上表現出那些困難？又你該如何與之相處？(25分)

**答：**

(一)注意力缺陷/過動症(ADHD)的三大症狀：

1.注意力缺乏

難以維持注意力，專注在細節、學校課業、工作或其他活動上；經常不遵照指示，無法完成學校課業、雜務與工作場合分派的職責，但不是因為反抗或不懂指示；難以組織工作或活動，經常逃避、不喜歡、不願意參與需要一直耗費精神的工作；經常弄丟生活、工作或活動所需的物品，例如玩具、水壺、文具

等；容易受外物影響而分心，忽略別人對他說話。

### 2.過動

總是讓人感覺像是上了發條的娃娃停不下來；經常坐立不安玩弄手腳，或在椅子上動來動去；在需要坐著的場合離開座位；經常在不適當的場合奔跑或爬上爬下；愛說話；經常無法安靜玩遊戲或參與休閒活動。

### 3.衝動

在抑制反應上有困難，尚未思考前就會做出一些衝動的行為，例如：經常干擾或介入他人正在進行的活動，貿然插嘴或打斷別人的遊戲；難耐等候、無法輪流等待(插隊)；在別人問題尚未問完前，便急著搶答。

## (二)注意力缺陷/過動症的同事可能在工作上表現的困難

### 1.注意力缺乏

因成年後缺乏親人與師長從旁協助，且所需處理的事務愈趨複雜及繁重，更讓他們感到力不從心。除了組織能力差、做事沒有條理之外，還可能出現缺乏時間觀念、慣性遲到、延遲繳交工作報告，或是做事缺乏遠見、難以下決定、逃避工作責任等狀況。

### 2.過動

成人與兒童不同，不會隨意跑掉，但在一些日常生活作息上仍可以看出某些特徵，例如：容易感到坐立不安，在應該表現安靜的情境如聽演講或開會時，會無法放鬆，感到焦慮、煩躁，於是會不停轉筆、起來倒水、或整理桌面雜物，有閒不下來的感覺。此外，他們也會多話，喜歡與多人同時說話或插話，或是不停轉換話題等。

### 3.衝動

成人容易在自我意識的主導下，因急性子、沒有耐心的表現會轉化成脾氣暴躁，一旦需要等待時，脾氣就容易壓抑不住而爆發，於是與同事多有摩擦與爭執，讓同事感覺他很難相處，影響人際關係。其次，由於做事欠卻深思熟慮，在工作不順心時，會經常表示想要轉換工作或調動單位。在財務管理上，也可能因缺乏自制能力而陷入經濟困境。

## (三)如何與注意力缺陷/過動症的同事相處

### 1.欣賞他們的正面特質

雖然注意力缺陷/過動症伴隨著一些行為上的問題，但也潛藏著相對的優點，例如熱心助人、重義氣或竭盡心力投入自己感興趣的工作任務。因此，可多宣揚他們的長處，欣賞他們的優點，讓他們肯定自己，提升其工作動機與自我價值感。

### 2.提供有效率的工作管理方法

基於注意力缺陷/過動症在組織工作與時間管理能力的缺乏，可提供其一些具體的方法，例如：建立備忘清單、如何將檔案整理與歸檔、鬧鐘提醒、工作流程的時間計畫等，能夠在他們逃避或對工作感到不知所措時，提供即時的援助。

### 3.適切的溝通方式

對於注意力缺陷/過動症的同事要有更多的包容，耐心等待對方陳述意見，善用「我」訊息，向對方誠實坦露自己的感覺與期望，請求對方的協助而非強迫或指使他。其次，以冷靜與幽默感化解彼此的衝突，避免衝動地相互指責，落入雙方關係的惡性循環之中。

【版權所有，重製必究！】