

102年公務人員特種考試身心障礙人員考試試題

等 別：四等考試

類 科：教育行政

科 目：心理學概要

一、試述心理衡鑑的意義，及其常用的三種方法。

【擬答】：

(一)心理衡鑑

心理衡鑑是針對個體某一議題透過適當方法蒐集資料，評估其人格組成、認知思考模式、情緒感受等，以心理學基礎知識做出適當的決策與判斷，進一步給予適當建議或回饋。簡言之，臨床心理師依照個案問題需求，針對不適應性心理現象，包括心理症狀、習慣性情緒、動作、思考、態度、信念或價值系統等，透過適當衡鑑程序瞭解個案困擾與問題，協助個案解決問題促成決策。

(二)心理測驗≠心理衡鑑

1. 心理測驗——心理測驗是針對個體行為以系統化步驟加以觀察，將結果以數字表示出來的方法。簡言之，心理測驗只是蒐集資料的方法或工具。心理衡鑑常用的測驗，如學力測驗、智力測驗、人格測驗、職業性向測驗等。測驗工具是依據嚴謹的研究過程所編製，經過信度、效度及鑑別度等統計上的考驗，是非常嚴謹的。
2. 心理衡鑑——心理衡鑑不限於測驗，需要綜合心理測驗、生長史、行為觀察、醫學檢查、晤談等，對當事人做完整瞭解，透過心理師和當事人的互動去確認問題。心理測驗是工具、輔助手段，心理衡鑑的過程可能包含使用心理測驗，但非心理衡鑑的目的。

(三)心理衡鑑步驟

心理衡鑑是一個解決問題的歷程，這歷程至少包含下列步驟：問題澄清、形成假設、資料收集、驗證假設、問題解決。

(四)心理衡鑑方法

1. 整體評估——心理衡鑑除考量個案 IQ 智力外，尚須收集其他資料，例如壓力因應能力、情緒狀態、人際互動、社會適應、個人特質、活動與專注能力、過去的學業成就、問題解決能力等，經由整體評估心理衡鑑並整理成報告後，才能針對個案問題提供適當的解決方式給其他專業人員、家屬及個案，進行後續的協助與處置，甚至為日後心理治療提供進一步計畫。
2. 多元方法——心理衡鑑報告是臨床工作者將衡鑑資料加以整合的產物，心理衡鑑方法如行為觀察、晤談評估、心理測驗。其內容不僅是測驗結果的呈現，還整合主觀與客觀的資料，有助回答個案轉介問題、形成決策與解決問題的方式，針對個案問題加以推論。常用的心理衡鑑方法包括科學化的心理測驗、有系統的行為觀察和面談等

(五)心理衡鑑過程與內容

1. 過程——心理衡鑑在了解當事人的認知、情緒、性格、特質及能力等項目，評估是否符合某種身心疾病，使用多樣化的心理測驗工作，配合臨床上的互動與觀察，需結合個案的成長、家庭及人際背景資訊，試圖在這個過程中去了解一個人，在他的環境脈絡中如何因應及展現其性格。
2. 內容——心理衡鑑可分成三類：面談、觀察及測驗。如果把心理衡鑑內容用中醫的「望、聞、問、切」來比喻：望（觀察個案外顯行為）、聞（觀察個案言談及思考邏輯）、問（詢問個案困擾的原因、壓力、痛苦及資料）、切（對個案進行測驗並分析解釋結果）。

二、試述衝突 (conflict) 的種類有那些？

【擬答】：

(一)衝突 (conflict)

指同時出現兩個或數個欲望或需求，個體無法全部獲得滿足，卻又不願將部份放棄的心理

公職王歷屆試題 (102 身心障礙特考)

失衡現象，稱為「衝突」。心理學家勒溫(Kurt Lewin)分析人類的衝突，主要有四種型式：雙趨衝突、雙避衝突、趨避衝突與雙趨避衝突。

(一)衝突種類

1. 雙趨衝突 (Approach-approach conflict) —— 是一種魚與熊掌難以兼得的衝突心境。個體同時有兩個目標，而且對兩個目標具有同樣強度的動機，迫於情勢必須作一抉擇，心理上所產生的困境，稱為「雙趨衝突」。例如，求職者同時獲得兩個待遇優厚的工作，感到左右為難無法取捨的心境。
2. 雙避衝突 (Avoidance-avoidance conflict) —— 是一種左右兩難的衝突心境。個體發現兩個目標同時具有威脅性，迫於情勢必須接受其一時，心理上所產生的困境，稱為「雙避衝突」。例如，酒駕肇事者經法院判決可以罰鍰代替坐牢，兩者皆非所願但必須擇一。
3. 趨避衝突 (approach-avoidance conflict) —— 是一種進退兩難的衝突心境。個體對單一目標同時產生兩種互斥的動機，一方面好而趨之，另一方面惡而避之，此種困境稱為「趨避衝突」。例如，吸煙者如願考取教師工作，喜歡教職的成就感與安定感，但必須戒煙扮演學生良好楷模。
4. 雙趨避衝突 (Double approach-avoidance conflict) —— 指面對兩種或兩種以上的目標，每個目標都具有吸引力和排斥力，必須進行多重選擇時所產生的困境，稱為「雙趨避衝突」或稱「多重趨避衝突」。例如，換新工作，可以有較高的收入和良好的居住條件，但適應新工作和生活環境並不容易。留在原單位工作，習慣的工作、生活環境及人際關係，但是收入不高與居住條件差。考慮各種利弊得失，就會產生雙趨避衝突。

三、試列舉三項「心理分析治療」的方法。

【擬答】：

(一)弗洛伊德 (Freud) 心理分析論 (psychoanalysis)

弗洛伊德 (Freud, Sigmund 1856~1939) 是心理分析論開山祖，1896 年創立心理分析學派 (psychoanalysis)，被視為心理學第二勢力 (second force)。雖非傳統心理學出身影響力卻超越任何一位心理學家。以下就 Freud「心理分析論」的基本要義：心理層次、人格結構、人格動力以及人格發展，說明如下。

(二)治療目標

1. 探索過去瞭解自己—藉深入探索過去提昇對自己的瞭解，成功分析可使人格結構有顯著改變。不侷限在短時間內解決問題或學習新行為。
2. 使潛意識浮至意識—從當事人的傾訴中取得潛意識素材，藉由頓悟與再教育，希望造成人格的改變。
3. 幼年經驗被重組—運用方法逼出潛意識的素材再處理這些素材，過程中幼時經驗被重組、討論、解釋與分析。
4. 打開心結獲得頓悟—治療是為了獲得頓悟，不只是認知上的瞭解，更重要的是能夠體驗到與自我相關的感覺與記憶。

(三)治療者角色

1. 空白螢幕 (blank screen) — 治療者採匿名方式稱為「空白螢幕」，保持中立很少自我揭露。
2. 移情關係 (transference relationship) — 當事人將過去對重要人物的正負向情感或幻想，轉移投射到治療者身上，使過去關係中未完成事件在治療者面前重現。
3. 傾聽分析—治療者積極傾聽、適切解釋、留意抗拒、加速逼出潛意識素材。使當事人對自己的問題有所頓悟，察覺自己可以有更多改變方式，及對自己的生活更能夠理性控制。
4. 禁止反移情 (countertransference) — 反移情，指治療者對當事人產生非理性反應，干擾本身客觀立場。反移情會阻礙對當事人問題的處理。

(四)治療技術

公職王歷屆試題 (102 身心障礙特考)

1. 維持架構 (maintaining the analytic framework) — 強調治療風格與處理程序一致性的治療架構本身就具有療效。如治療者匿名、治療時間固定持續、準時開始與結束，儘量減少改變。
2. 移情投射 (transference) — 透過與治療者的關係，當事人將塵封在潛意識裡的感覺、信念與慾望表達出來。移情關係使當事人能夠突破阻礙其成長的心理衝突。
3. 自由聯想 (free association) — 當事人說出浮上腦海裡的東西，不管多麼痛苦、可笑、無聊、不合邏輯或毫不相關，當事人毫不壓抑立即傾吐感覺或想法。治療者辨識那些是壓抑在潛意識裡的素材，引導當事人洞察自己的心理動力。
4. 夢的解析 (dream analysis) — 睡眠中防衛機制轉弱，夢中會把潛意識的希望、需求與害怕表達出來。治療者藉解釋夢中要素的意義，協助解開遭到壓抑的素材，使當事人能頓悟困擾的源頭。
5. 指出抗拒 (resistance) — 抗拒，是指當事人不願意將受到壓抑的潛意識素材帶到意識層面來。治療者指出抗拒的行為表徵，當事人努力克服恐懼，方能實際解決心理衝突。
6. 解釋分析 (interpretation) — 指出、說明及教導當事人瞭解其行為顯現在夢境、自由聯想、抗拒和治療關係中的意義，目的在讓當事人消化吸收這些素材。

四、試述有效因應壓力的策略有那些？

【擬答】：

(一) 壓力 (stress)

1. 定義—指個體生理或心理上感受到威脅時的一種緊張狀態。此種緊張狀態，使人產生不愉快甚至痛苦的情緒感受，壓力事實上是指「壓力感」的意思。
2. 功用—壓力有時具有示警的功能，例如，車禍、地震、火災的現場等，可使人面對壓力來源，設法解除威脅。

(二) 壓力的反應—

1. 應急反應 (emergency reaction) —

- (1) 定義—面對突如其來的威脅情境，在短期壓力下個體本能性的生理反應，會進入應急狀態以維護生命安全，稱為「應急反應」。
- (2) 形式—應急反應通常有兩種形式，一是逃離現場，另一是發動攻擊。所以「應急反應」又稱「攻擊或逃離反應」(fight-or-flight reaction)。
- (3) 原因—凡事會危害到個體生命安全的刺激情境，例如，地震、搶劫、火災，受自主神經系統中下視丘的控制，使心跳加快、血壓升高、呼吸急促，以作出保命的應急生理反應。心理學上又稱下視丘為「壓力中心」(stress center)。

2. 一般適應症候群 (general adaption syndrome, 簡稱 GAS) —

- (1) 定義—生理學家賽黎 (H. Selye, 1907~1982) 從白鼠身上發現長期壓力的適應現象，說明個體適應能力與壓力持續時間密切相關。在重大且長期的壓力下，身心適應會出現三種階段性的變化，稱為「一般適應症候群」。

(2) 階段特徵—

- ① 警覺反應階段 (alarm reaction stage) — 此階段又可分為兩個時期。先是由於情緒震驚，導致體溫與血壓下降、肌肉鬆弛、顯現缺乏適應的能力，稱為「震撼期」(shock phase)。繼而腎上腺分泌增加，全身生理功能增強，進入類似應急反應階段，稱為「反擊期」(countershock phase)。
- ② 抗拒階段 (resistance stage) — 此階段個體恢復正常生理功能，體溫血壓漸趨正常，顯示個體已能適應艱苦的生活環境。但心理層面仍採取防衛方式去適應，藉以減少精神壓力。
- ③ 衰竭階段 (exhaustion stage) — 如第二階段適應失敗，精神壓力無法排除，個體喪失適應的能力，表現出精疲力竭，陷入崩潰狀態，嚴重甚至死亡。

(三) 壓力因應策略

1. Folkman 與 Lazarus—Folkman 與 Lazarus (1984) 研究認為，壓力因應策略可分為

公職王歷屆試題 (102 身心障礙特考)

「問題焦點的因應」與「情緒焦點的因應」。

- (1)問題焦點的因應 (problem-focused coping) —也就是以問題為核心，改變或處理造成困擾的問題情境。當個體評估問題情境較可能被改變時，易採取這種壓力因應策略。問題焦點的因應又可分為二種，一種是設法消除外在環境壓力或增加自我資源，第二種是改變內在的心理歷程。
 - (2)情緒焦點的因應 (emotion-focused coping) —情緒焦點的因應是調整對問題的情緒反應。當個體評估問題情境不容易被改變時，通常會採用此種壓力因應策略。情緒焦點的因應也可分為二種，一是改變個體對問題情境的認知再評估，二是想辦法使自己與壓力情境隔離，或是使用壓抑、防衛等方式來遺忘某些壓力情境與經驗。
2. Billings 與 Moos—Billings 與 Moos (1985) 研究壓力因應方式，將壓力因應方式分為「評估取向的因應」、「問題取向的因應」及「情緒取向的因應」。
- (1)評估取向的因應—
 - ①邏輯分析—指個體嘗試去確認壓力問題的癥結所在，參考過去相關經驗，形成選擇而且評估行動後的結果。
 - ②認知再定義—指個體接受壓力情境，重新認知壓力問題，採用較正向的態度重新看待壓力問題。
 - ③認知迴避—指個體嘗試忘記整個壓力情境，逃避且拒絕相信壓力問題的存在。
 - (2)問題取向的因應—
 - ①尋求資訊或建議—指個體面對壓力時尋求更多的資訊。例如，向專家或親朋好友商談問題尋求協助。
 - ②採取解決的行動—指個體面對壓力時，擬定各種解決問題的方案，採取具體行動以直接處理壓力情境。
 - ③發展新的行為方式—指個體面對壓力時，會藉由改變個人的活動方式來處理壓力情境。例如，建立新的社交關係、提高個人的自主權與獨立性、培養新的嗜好等。
 - (3)情緒取向的因應—
 - ①情緒調整—指個體面對壓力時努力壓抑負面困擾情緒，正視自己的情緒變化，力求在壓力情境中保持鎮靜。
 - ②消極認命—指個體面對壓力時，消極地等待時間來撫平壓力問題，甘願接受壓力情境，自暴自棄，放棄其他的努力。
 - ③情緒發洩—指個體面對壓力時，透過語言或身體的方式渲洩情緒。例如，暴飲暴食、找人聊天、運動健身等。