

## 104 年公務人員高等考試三級考試試題

類科：財經廉政

科目：心理學

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)

### 【擬答】

(一)專家與生手在問題解決上認知向度上的差異

1. 專家在建立問題表徵時，對問題有全盤式的了解，而生手則易採取片斷的思考方式。  
過去的研究顯示，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，以建立較高層次的計劃，產生整體性及質化的分析。而生手通常會不加思索地直接開始解題，問題狀態間的組件關係顯得較為鬆散，導致每個解決步驟都是片斷，無法建立緊密的聯結。
2. 專家在表徵問題時，會以問題狀態中背後的深層結構做為分類基礎，生手則傾向使用表面特性。  
另一項研究發現，顯示專家在表徵問題時，會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。相反的，生手在進行問題分類時，較受到問題狀態中如物件形狀及組成等表面特性影響。
3. 專家的知識結構中，儲存了許多情況與行動的聯結，可快速提取，而生手則無法在情況與行動間建立聯結。  
過去研究曾發現，專家可以體認如何到在特定狀況中，依先前知識及經驗選擇某種特定的行動，即 Larkin(1980)所謂的「狀況-行動單位」(condition-action units)，而生手則無法體認到特定的問題狀態與特定行動間的關聯。
4. 專家會採取由已知狀況著手的順向性解決策略(working forward strategies)，生手則易採取逆向性策略(working backward strategies)。
5. 專家由於在建立問題表徵時，常採取較質化及宏觀的取向，瞭解各個組件間功能的聯結關係，因此，在解決問題時，會由已知的串節著手，採取「順向性策略」。而生手在無法建立問題狀態組件間聯結的情形下，則會傾向於使用由未知數起步的片斷式逆向性解題策略(Mayer, 1992)。
6. 專家知識資料庫龐大，在評估狀況時，會考慮較多的其他方案(alternatives)，而生手在僅有基本事實的情形下，設想到的可能性較少。
7. 專家由於長久知識經驗的累積，擁有較龐大的資料庫，知識結構內容豐富，概念多，且概念與屬性環環相扣。因此，專家的知識結構像一棵大樹，在評估解決方案時，可以同時提取多種可能的結果。而生手由於僅具備基本事實的基礎，相對來說，設想到的可能性就較少。
8. 專家在問題解決的過程中，有較佳的監控能力，而生手常常無法掌握問題空間中的限制因素。
9. 專家型的問題解決者不僅由於可熟練地將問題解決動作自動化，因而有較多的餘力監控整個過程的進行及可能發生的錯誤，且由於經驗的累積，較常能感察到問題狀態及所處時空的限制因素，適時的修正問題空間的規模及品質。而生手常無法感知到問題狀態中的限制因素，對整個過程的掌握能力亦不如專家來得好。

(二)生手成為專家

問題解決是人類生存的重要能力，個人在問題解決時，始於知覺、理解、分類與表徵問題，不同的問題類型需要不同的問題解決認知技巧，問題解決時也有一些不同的問題解決策略，同樣也有一些障礙因素的存在，需要問題解決者克服。專家與生手間的問題解決能力的確是有所差異，專家無論是在知識的組織、問題表徵和解題策略上，都明顯優於生手，值得重視與參考應用，基本上某些專家式問題解決方法與策略具有相當可教性參考價值。因此，在專業領域問題解決上，宜參考專家式問題解決方法，營造並設計合適可行的問題解決情境與課程，並且充實基本知識和經驗、學習程序性策略，以利正向學習遷移，有效解決所面臨的問題，將來成為領域專家。

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)

【擬答】

以心理健康三級預防服務架構做為推動心理健康服務之基礎，而三級預防之主要概念為：

(一) 一級預防：

1. 意義：

心理健康促進，潛能發展：透過各項心理健康主題推廣活動之辦理，協助建立心理健康概念，瞭解提昇心理健康之方法，進一步發展個人的潛能。

2. 策略：

可普遍性宣傳各式心理衛生之觀念檢測員工目前的心理健康狀況，篩檢出身心壓力極大的員工進行較長期的心理諮商，以降低員工發生精神疾病職災的可能性。

(二) 二級預防：

1. 意義：

早期發現，早期協助：透過高危險群之篩檢、追蹤，以及各項主題之個別諮商輔導，協助個別探討與處理所面臨的人生課題或壓力。

2. 策略：

根據初級預防篩檢出，因身心壓力極大或心理問題影響部分生活功能及工作之員工，提供心理諮商與科學化放鬆技巧協助，早期發現員工身心壓力狀況，立即回歸良好工作績效。

(三)三級預防：

1. 意義：

危機處理，醫療協助：針對心理困擾程度較大者，給予危機程度的立即評估，必要時轉介進入醫療體系以提供適當協助，並結合週遭親友及同儕等支持系統，共同協助當事人。

2. 策略：

協助企業急性心理危機事件之處理，如發生自殺、危安意外、組織變革等危機，或已篩檢出罹患憂鬱症、焦慮症之員工，除持續追蹤員工身心狀況，並適時轉介相關精神科諮詢與協助，提供長期照護體系，避免員工完全喪失其生活功能，並協助盡早返回工作崗位。

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)

**【擬答】**

(一)內隱記憶(implicit memory)與外顯記憶(explicit memory)

項目	外顯記憶 (Explicit Memory)	內隱記憶 (Implicit Memory)
意義	為陳敘性的記憶，個體能覺察，也能意識到的事實資料記憶	為非陳敘性的記憶，個體本身不需要覺察或瞭解，即可記憶
種類	語意記憶和插曲記憶	可分為程式技能(動作和認知)、制約(古典和操作)、外在刺激的促發效果(概念和知覺)及習慣化
意識層次	意識	無意識
儲存部位	海馬(迴)	小腦
記憶的處理	複誦、深層處理	不受複誦的影響
失憶症	會產生失憶	不會產生失憶

(二)內隱記憶(implicit memory)與外顯記憶(explicit memory)與年齡的相關性

1. 到目前為止，直接支持內隱記憶學習有年齡差異的實驗證據還很少，但在與之密切相關的內隱記憶領域，在這一問題上，最近的幾項研究也發現了與早期證據有所不同的情形。譬如，Perruchet, Frazier 和 Lautrey (1995) 等人發現，在某些特定的條件下，如在歸類例子生成任務中，內隱記憶成績就會隨年齡增長而提高。Komatsu, Naito 和 Fuke (1996) 的一項研究也表明，涉及知覺加工的內隱記憶成績無年齡差異，而涉及到概念加工的內隱記憶任務成績不同年齡間有一定差異，在 7-20 歲之間，隨年齡增長而提高。
2. 因老化而產生大腦瀰漫性萎縮退化之阿茲海默症會因海馬(Hippocampus)受損而毀損外顯記憶(explicit memory)或陳敘性記憶(declarative memory)中之插曲記憶(episodic memory)的部分，但因為內隱記憶(implicit memory)儲存於小腦，則不受到老化或退化之影響。

四、請列舉出精神疾病診斷與統計手冊一第五版(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)

**【擬答】**

注意力缺乏活動過度症是指兒童因活動過多、注意力不集中、任性、易衝動等行為而影響學習，其智力基本上是正常的。DSM-V 改訂患者在十二歲之前，在各式場合都出現明訂的症狀才可確診。

(一)DSM-V 注意力缺陷過動症(ADHD)的三大症狀：

依症狀將 ADHD 分成三種類型：(1)注意力不足型(2)過動 / 衝動型(3)混合型

1. 注意力缺陷型：

- (1)無法注意細節而常粗心犯錯。
- (2)無法維持注意力來完成工作或遊戲。
- (3)不專心聽人說話。
- (4)經常不能按指示將事情完成。
- (5)難以規劃工作及活動。
- (6)逃避需要全神貫注的任務。
- (7)常遺失物品。

- (8)易受外界刺激而分心。
- (9)日常活動經常遺忘事物。

2.過動——衝動型:

過動的症狀:

- (1)經常手忙腳亂或坐時扭動不安。
- (2)在必須安坐的場合不時離座。
- (3)不適當地活動量過度。
- (4)難以安靜地遊玩。
- (5)如馬達般持續活躍。
- (6)多話。

易衝動的表現:

- (1)在他人問題未說完即搶說答案。
- (2)經常打斷別人的說話或遊戲。
- (3)在輪流等作某些活動時難以等待。

3.複合型:同時出現上面兩型的症狀

ADHD 的症狀約呈現在注意力、活動量、自我控制外，這類兒童因上述症狀也可能出現學習表現不穩定、挫折容忍度低、自我評價低、人際關係障礙等情緒方面的問題，而這些症狀是在 7 歲以前即發生(DSM-V 改為 12 歲)，且在學校和在家裡都出現。

(二) ADHD 在工作上表現出之困難及相處策略

成人 ADHD 與兒童 ADHD 的核心症狀都是一樣的，像是過動、衝動、注意力不足等，只是表現方式跟兒童不太一樣。其中以「過動」的變化較為明顯。

1.成人 ADHD 在工作上表現出之困難

- (1)因為脾氣暴躁而跟同事、上級處不好就辭職；但也因為閒不住而不斷找工作。形成辭職—找工作經常循環的狀況。
- (2)話多、插話、多管閒事，容易惹人煩。
- (3)急性子的他很容易因此焦躁、不安、甚至亂發脾氣。

2.與 ADHD 同事之相處策略:

對 ADHD 成人而言，Jackson 和 Farrugia(1997)則建議交互運用以下七種輔導策略：教育；注意力管理技巧；自我控制訓練；社交技巧訓練；壓力管理；憤怒管理；及問題解決策略等。

其中的「注意力管理技巧」包括以下幾項：1.體認自己何時容易注意困難，如與人交談時何時較易錯失重要內容，然後教導他們只需簡單地要求對方再說一次即可，不用感到尷尬。2.將繁重或無聊的工作細分成幾個較小或易處理的部分，避免工作過度負荷，亦可獲得較好的成就感。3.在最佳驚覺狀態時，才從事精細的工作，且每隔一段時間做休息。4.創造一個安靜或結構化的工作環境，以避免干擾。5.練習分配注意力，且發展因應技巧。6.學習對所要處理的事項排定優先順序，即安排一份有組織且合理的計劃表。