

110 年公務人員特種考試司法人員考試試題

考試別：司法人員

等 別：三等考試

類科別：觀護人（選試社會工作概論）、觀護人（選試少年事件處理法）

科 目：心理學（包括心理測驗）

思 澤老師解題

一、何謂心智異常？判斷心智異常的標準有那些？心理衡鑑是評估心智異常的方法，有那些心理衡鑑的方法可以應用，試論述每一個方法。（25 分）

【破題關鍵】

1. 《考題難易》：★★★★

2. 《解題關鍵》：研判心智異常的標準結合心理衡鑑的問題，屬於心理測驗最重要的應用之一，同學只要有準備，一定可以拿到不錯的分數

【使用學說】變態心理學的界定、心理衡鑑的觀念

【擬答】

(一) 心智異常

臨床上個體出現有顯著行為或心理上的症狀或型態，並與現存的痛苦(distress)、失能(disability)有關，或是與遭受折磨、死亡、疼痛、殘障或失去嚴重自由有關。且這些症狀或型態不能只是對某一特殊事件或受文化認可的行為，它必須是個體表現在行為、心理與生理上的功能不良(American Psychological Association, APA, 2000, p. xxxi)。

(二) 心智異常的標準

1. 統計常模

認為大部分的人在某一個行為上會呈現出一常態分配，即某行為在一般人生活上表現最多者，則視為常態，假若落在左、右兩側，則視為異常。例如：以群體測量如身高、智力…等時，其值均會落在一段數值區間內，而大多數的人會落入中間的範圍，只有少數人會落入三個標準差之外。就以統計的次數及稀少性而言，異常行為是具有以上兩個特點，但我們在界定異常行為上，除了考量統計次數外，仍須考量其他定義。

2. 適應不良

界定異常行為最重要的標準並非在於偏離統計常模或是社會規範，而是個體行為如何影響個體的日常生活作息或是社會群體、他人的安全。例如：一個因極端恐懼處於人群中，以致於無法搭公車上班的人，或是飲酒過度以致於無法維持工作的酗酒者，有型為適應上的不良，造成在一些重要生活領域上無法維持正常功能，稱為失能(disability)，即可視為異常行為。

3. 偏離文化規範

每一文化均有其特定的標準或規範去制定合宜的行為內容，若個體若是明顯偏離這些規範的行為即被視為異常行為。持文化相對觀的人主張，我們應該尊重每一文化下對其成員異常行為的定義。因此，我們不應以某一文化的標準來檢視另一文化下的行為，也就是說，有時被一社會認定為常態的行為，也許在另一個社會被視為異常。由此可知，我們只能說常態與變態的理念將是因時因地而異的。

4. 個人的痛苦

以個人主觀的痛苦感受而非個人行為的觀點來考量異常的定義，有時候個人的痛苦(personal distress)也許是異常唯一的徵候，因為其行為在旁觀人的眼中也許顯得相當正常。而大多數經診斷具有心理疾病的人皆有深刻悲痛的感受，他們會出現焦慮、抑鬱或心緒混亂的現象，其中也有許多人會罹患失眠症、喪失食慾或產生不勝枚舉的疼痛與痛

苦。

(三)心理衡鑑的方法

1. 心理衡鑑的定義

針對個案的轉介問題，運用各種心理學方法搜集有關資料，並加以解釋，形成假設，以求解決個案問題之過程。

2. 心理衡鑑的主要步驟

(1)問題澄清：心理師需瞭解轉介者的主要問題是什麼，並能知道問題內容的專業意涵。

(2)搜集資料：根據個案問題，決定使用適當的衡鑑工具，以獲得可供解決問題的資料

(3)資料解釋：由所獲得資料，針對轉介問題形成心理診斷，以供臨床處置參考。

3. 心理衡鑑的常見方法

(1)觀察法：由個案的外觀穿著、表情神態、動作姿勢、言語表達、反應方式以及與施測者關係等來瞭解其心理特徵。

(2)晤談法：針對個案問題的個別差異性，心理師設計所需瞭解的談話主題，以增加資料搜集的豐富性。

(3)心理測驗：運用具客觀性與標準化的心理學方法，來測量個案的心各項心理特質。

參考來源：

張本聖審閱 心理衡鑑大全三版 雙葉出版

https://www.tytc.mohw.gov.tw/?aid=503&pid=44&page_name=detail&iid=315

二、世界衛生組織（WHO）提出在 2020 年憂鬱症是全世界三大需要重視的疾病之一，而有憂鬱症狀的青少年人數也逐年在攀升。針對憂鬱症的病理機制，艾瑞·貝克（Aaron T. Beck）的認知治療理論及塞利格曼（Martin Seligman）的歸因風格都有所說明，試述他們的論點，並以此說明認知治療的方式。（25 分）

【破題關鍵】

1. 《考題難易》：★★★

2. 《解題關鍵》：憂鬱症相關議題，一直是公職考試的重要考古題之一，準備良好的同學應該可以順利取得不錯的分數

【使用學說】憂鬱症病理與治療

【擬答】

(一)憂鬱症的界定（DSM 5）

以下五項或更多症狀在兩周中同時出現，造成先前的功能改變；至少包含

1. 憂鬱情緒
2. 失去興趣或愉悅感。
3. 體重明顯減輕或增加
4. 幾乎每天都失眠或嗜眠
5. 精神動作遲緩或激動
6. 幾乎每天疲倦或無精打采
7. 自我感到無價值感，或者有過度或不恰當的罪惡感
8. 思考能力和專注力降低或是猶豫不決
9. 反覆想到死亡或有自殺意圖、自殺舉動等

(二)憂鬱症的成因～認知行為觀點

1. 貝克（A. Beck）提出了負向的認知三角：為個體對自己、當前經驗及未來採負面思考方式。抑鬱者深信自己是無價值與無能的，且對於未來感到絕望相信自己無能為力，未從

想要改進現況。依貝克的看法，抑鬱者在思考方面有系統化的謬誤而導致他們曲解現實，以致於形成對自己的負面信念。

2. 憂鬱症成因另一認知取向則是以 Seligman (1975) 習得無助感為基礎，結合歸因或因果解釋的類別，主要傾向將負向事件以悲觀的歸因解釋型態在內在、穩定性與全面性（影響的範圍遍及生活許多層面）的人（Abramson, 1982），習得無助感會因為特定歸因方式變成習得無望感，進而較容易罹患憂鬱症。

(三) 憂鬱症的治療～以貝克 CBT 的治療關係和治療處遇為例

認知治療強調協助當事人為自己辨識錯誤概念利用蘇格拉底式對談，促進當事人反思，並試圖建立一種平等合作的治療關係，來檢驗當事人認知的效度，此種治療過程稱為合作經驗主義，而 Beck 認為有效的治療者要能夠將同理心和敏感度與治療能力結合在一起，治療者還要有能力將當事人的狀況概念化，並且利用認知策略引導當事人進行重要的自我探索，進而促成顯著改變。

認知治療者常常依循下列六個步驟，來逐步改變患者的想法（柯慧貞，2002）：

1. 讓患者了解負面想法會影響一個人的情緒變化與行為反應。
2. 注意患者常出現哪些負面想法。
3. 讓患者瞭解他的負面想法是如何影響他的情緒變化與行為反應。
4. 找出證據來證實患者的想法是無根據或不合事實的。
5. 使患者學習用新的、較客觀、較真實的看法來取代他原本的負面、悲觀想法。
6. 找出患者容易產生負面想法的信念、假設或架構，並加以修正。

當事人在自我探索過程是扮演主動的角色，而且由當事人自己發起的瞭解、覺察所形成的理解，當事人的思考和行為才能持續性的改變。意謂著當事人成為自己的治療者，治療者會教導當事人瞭解自己的問題本質和形成，瞭解認知治療的過程，並利用一些認知療法材料讓當事人進行閱讀，透過教育方式以強化當事人的治療效果，另一方面治療者也會與當事人一起合作訂定家庭作業，家庭作業如同一種實驗，讓當事人檢視他在治療過程所習得的技巧，如何應用在日常情境中。

參考資源：

張本聖審閱 變態心理學三版 雙葉出版

Corey 諮商與心理治療 理論與實務 第三版、謝麗紅等人 學校輔導工作的理論與實務

<http://www.nhu.edu.tw/~society/e-j/53/53-60.htm>

<https://srda.sinica.edu.tw/search/scidown/3246>

三、在 COVID-19 的疫情變化下，人們的情緒跟著起伏不定，而此起伏可能影響身心健康。情緒也如同濾鏡般，讓人對事物有不同的感受和判斷。情緒的動態與多層次，提供我們分析人的行為。試以情緒的四個元素說明情緒的運作特性。（25 分）

【破題關鍵】

1. 《考題難易》：★★★
2. 《解題關鍵》：情緒在最近公職考試的題目，出現頻率很高，也是近年心理學研究議題發展的重要方向之一，同學準備好的話，應該可以拿到不錯的分數

【使用學說】心理學的情緒研究

【擬答】

(一) 情緒界定

情緒是當個體受到外在或內在刺激時，所造成自覺的心理失衡狀態，在此狀態下個體除了有主觀的感受外，也將伴隨著生理變化及情緒反應。

當個體對情境賦予不同意義時，其情緒的表達也有所不同。例如：同學稱讚你的髮型很好

看，當你對此稱讚的解讀是認為同學在諷刺你，則你可能會做出不善意的回應；或是你認為同學是真心稱讚你，則你可能會做出微笑善意的回應。

(二)情緒的六大成份(含括四元素在內)

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。

上述的六個部分都跟人類最終的情緒感受及行為有關，因此情緒的定義並不容易界定，像是結構主義的 Wundt 曾經試圖利用內省法，對於人類情緒進行研究，卻發現所有人的情緒經驗都不盡相同，到最後不得不放棄，但是情緒對人行為影響深遠，直到近幾年，情緒研究的主題才有更多心理學家投入，其中有一些學者對於情緒定義爭論不休，也有一些研究者轉向特定情緒對行為影響。

(三)以情緒產生理論為例說明情緒元素運作特性

1. 斯辛二氏理論

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察，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。第一個生理覺察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察而來；即生理興奮和認知評價兩個歷程共同作用的結果。

斯辛二氏採用下列方式，證實情緒產生是需要認知因素介入，研究作法是這樣的，當實驗者對參與者注射腎上腺素時，會引起參與者的自主性激發。(心跳、呼吸加速、肌肉顫動及戰戰兢兢的感覺)，將參與者隨機分派成二組，然後 A 組受試者被正確告知藥物激發的效果，B 組受試者則是欺瞞。而後將 A、B 組受試者都會面對由實驗同謀者所刻意塑造的不同情境(快樂、憤怒情境)。實驗結果發現，A 組受試者對自己情緒的成因解釋，比 B 組受試者較少受到實驗者同謀所造的情境狀態影響，即 A 組受試者對其情緒成因解釋成是受藥物注射影響而非因為情境的關係。

2. 認知神經科學取向

(1) Davidson 主要研究方向是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，後續研究也發現，憂鬱症患者的右前額葉激發程度比一般人來得高，後來對於服用 SSRIs 類藥物無效的憂鬱症患者，找到另一種替代療法，就是利用生理新技術~rTMS 來暫時阻斷右前額葉的運作。

(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。這樣相關的研究結果，有助於我們對於創傷後壓力症候群的成因，瞭解更多。

四、柯伯格（Lawrence Kohlberg）利用人們對道德兩難故事的判斷，提出道德發展的六個階段，試述此六個階段，並各以一實例解說之。（25 分）

【破題關鍵】

1. 《考題難易》：★★★★
2. 《解題關鍵》：Kohlberg 道德發展觀念，有一段時間未出現在考題，但準備公職是一定要處理的觀點，有準備的同學，應可拿到不錯的分數

【使用學說】Kohlberg 的道德發展

【擬答】

(一) Kohlberg 道德發展的基本觀念

Kohlberg 以 Piaget 的認知發展論點為基礎，將 Piaget 的道德發展階段擴展至青春期和成人期，主要有三大時期，分別是前俗例、俗例及後俗例期等。Kohlberg 研究道德發展階段並不強調年紀，因為他認為有些人一輩子都將停留某一階段。

Kohlberg 的研究方式，是透過呈現道德困境的故事→要求閱讀者進行 Moral Reasoning，並列舉判斷的理由。Kohlberg 提出一故事，藉著故事呈現道德上的兩個難題，來試圖界定道德判斷的發展是否具有普遍的階段，其故事內容為：有一個男人瀕臨死亡的妻子需要一種藥才能救她，但他負擔不起，於是便請求藥商以便宜一點的價格賣給他，但藥商不只拒絕，還特意提高價格，因此此人趁半夜去藥房偷藥，卻被自己朋友藥房伙計看到，隔天藥房伙計才告發。請問偷藥的人行為對嗎？藥商行為對嗎？藥房夥計對嗎？Kohlberg 的研究重點在於收集二個訊息，一個是判斷結果；另一個是推論理由，透過此故事所獲得的答案來劃分出來的階段。例如：不同意此人偷要是因為「假若偷藥，被抓進監獄」。而此者所歸結出的答案被歸入前俗例期，因為是以結果的處罰作為衡量個人行為對錯的依據（Kohlberg 相信所有的孩子在 10 歲以前都屬於前俗例）。

(二) 三期六階段

1. 假定：

他認為個體道德發展只存在某一階段，不會跨越不同階段；個體的成長是循固定次序進階；每個發展階段都比前一期更為包容、複雜、廣義；強調道德發展是跨文化的普同性。

2. 發展階段：

(1) 前俗例期（Preconventional）

punish（為了避免懲罰而服從規範）

naive hedonism（為了報償和回報而遵守規範）

(2) 道德俗例期/俗例期（Conventional）

good boy/girl（為避免別人反對而遵守規範）

authority（權威）（避免權威的責備及沒有盡責的罪惡感而遵守律法和社會原則）

(3) 後俗例期（Postconventional）

social contract（為了公正的大眾福祉以及獲得同儕尊敬從而獲得自尊遵守規範）

ethical principle（其道德原則通常用來評價正義、尊嚴和平等以及避免良心上的自責而遵守規範）

(三)道德發展對教育的應用

1. 選擇一個合適學生進行討論的道德問題，學生能對問題產生不同的看法是道德兩難討論成功的必要條件，要尋找適合學生的認知程度的兩難問題。
2. 引領學生對於兩難問題的理解層次，讓學生透過反思，更進一步體會兩難故事情節中未思考到的角度以及觀點，並鼓勵學生勇於表達觀點背後的理由。
3. 常以開放式的問句和學生對話，老師可以開放式的問句如為什麼你認為這是公平而可以去做的事呢？你認為應該做嗎？假如你做的話會發生什麼事故？事件牽涉到的其他人會做何感受呢？並且提供學生反芻的機會，瞭解自己表達與想法是否有落差，這樣學生也可以進一步強化論述邏輯並獨立思考自己的觀點。
4. 老師應尊重學生的意見和立場，對老師而言，與學生討論道德問題時不擅自加入自己的道德判斷影響學生道德推理過程是一件很重要、也很艱鉅的工作。老師不需要急迫的在孩子間求得一致性看法，別忘了和孩子們一起討論主要目的是培養他們從不同角度思考問題的能力，而不是藉此說服他們遵循某一項道德規範，也等於向學生強調當討論問題時別人可以有不同意見權利 (DeVries & Zan, 2001 引自李文正譯, 2001)。

參考來源：

<http://www.edubook.com.tw/OAtw/File/PDf/200464.pdf>

<https://daa.ukn.edu.tw/ezfiles/6/1006/img/219/1.pdf>

職
王