

臺灣綜合大學系統

107 學年度 學士班

轉學生聯合招生考試

試題

類組：D30

科目名稱：普通心理學

科目代碼：D3091

1. Lawrence Kohlberg 在實驗中如何評價人們的道德判斷？

- A、依據答案是否正確
- B、依據道德決策的理由
- C、依據對道德兩難情境的回應
- D、B 和 C 皆為其評價標準

命中講義第二回 p.228

普通心理學 朱浩編制

(3)Kohlberg(1963)的道德發展

Kohlberg 的研究特別重視道德判斷，因為他認為道德發展一定與分辨是非的能力有關。而該能力即是認知能力的一種，該能力可以提供我們道德行為的依據。

Kohlberg 將 Piaget 的道德推理擴展至青春期和成人期，所提出的發展階段有，前俗例、俗例和後俗例期。在道德發展中 Kohlberg 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。

a. 研究方法

道德困境→故事→Moral Judge→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也具有普遍的階段，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，會被抓進監獄」。而此者所歸結出的答案被歸入第 I 層級，或稱為前俗例期，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)。到了 10 歲以後，13 歲以前的孩子都處於俗例期的階段，因為他們開始以別人的動機來衡量行為。

例如：或是同意此人應該偷藥是因為「假若太太死掉，他會很傷心」。而他繼 Piaget 後認為只有獲得形式運思期的人，才有可能具備後俗例期所具有的抽象思維，也就是其行為動機為道德原則來評估。

發展階段：

(a) 前俗例期(Preconventional)

punish(為了避免懲罰而服從規範)

二難問題的回答型式，例如：海先生不該偷藥，因為他會受罰

7. 下列何種實驗派典可以幫助了解兒童的自我中心？

- A、心智理論(theory of mind)
- B、違反預期(violation-of-expectation)
- C、觀看行為(looking behavior)
- D、三山問題(three-mountain problem)

命中講義第二回 p.206

普通心理學 朱浩編制

有了語言的基本功能，他就有辦法溝通、儲存、分類一些抽象的知識，所以認知功能大幅提升可以表現較佳的語言能力。

➤ 假扮遊戲(making-believe play)

Piaget 認為透過假裝，兒童可以練習並強化新習得的表徵基模。比較 18 個月大和 2、3 歲兒童的假裝情況，可以發現學前兒童的象徵支配能力有所成長，共有三個重要進步：隨時間過去，遊戲逐漸與現實生活及相關的狀況脫離；遊戲漸漸比較沒有那麼自我中心；遊戲逐漸包含更複雜的基模組合。兒童會跟社會戲劇遊戲(sociodramatic play)中的同儕一起組合假裝基模。

➤ 泛靈論(Animism)

常將無生命的物體視為有生命的物體且具有栩栩如生的特質，例如：動機與意圖；像是太陽是活的，晚上沒有太陽只是它累了。當二件事情同時發生時，兒童會假設是其中一件事誘發另一件事，例如：有睡午覺習慣的兒童會認為他若沒有睡午覺是因為現在不是下午。

De Uries(1969)透過改變動物外表來瞭解兒童是否能區分表象與實在，結果發現 3 歲的小朋友會誤以為外表改變的貓是一隻狗。為何小朋友區分不出來？Flavell 等人(1986)認為是因為他們不熟使用雙重表徵(同時使用多於一種的方式去表徵物體～DeLoache(1987))。

➤ 以自我為中心(Egocentrism)

即只能以自己的觀點看世界，沒有相對性觀點，運思的內容只限感覺經驗所能察覺，因為小朋友腦內的想像，一定是看的見、聽的到的東西，比較難想像看不到、聽不到的。

例如：Piaget 設計了「三山問題」的實驗說明「自我中心」，內容為研究者提供一個放有三座不同高度山丘模型的桌子讓兒童可以在四週走動，接著要求兒童站在桌子的一邊而將一個娃娃隨意擺放在桌面的各個角落(其山丘可擁有與該兒童

9. 在進行人類研究時，下列何者為重要的倫理考量？

- A、知情同意
- B、最小風險
- C、隱私權
- D、以上皆是

命中講義第一回 p.28

第一章 心理學緒論 28

2. 後設分析 (Meta-analysis)

研究者蒐集相同議題的研究，將各研究所發表之研究數據，重新以統計公式加以分析，運用計量分析技巧，將某領域現有的研究結果的數據整合而為一，並依研究型態特徵加以分類及彙總，進一步探究造成研究結果差異的原因，找出潛在的研究變項及特徵，形成較為可能的假設，作為日後研究假設驗證的依據。例如：我們想瞭解性別對不同學科學習使否有影響，那我們會收集過去針對相關議題研究的文獻，將其研究資料視為案例，以統計方法進行更高層分析，得到更進一步整合後的結論，綜論以往研究在特定策略運用之結果，並證實有效性，做為後續研究的建議。

伍、心理學研究倫理

一、以人為實驗參與者

- (一) 主要考量的原則為「**最小危險性**」，也就是說進行研究過程，受試者遭遇所預期的危險不可大於日常生活所碰到之危險。
- (二) **事先同意**，受試者須為自願加入研究，可以依自己意願隨時退出，同時也必須先被告知受試者參與研究過程，可能影響其參與意願的研究內容。
- (三) 知情的情況，施測者必須將其實驗內容完整的告知受試者，假若因為實驗目的本身，需要先隱匿，則必須事後的說明，在實驗完成後告知受試者其實驗的目的與結果。
- (四) **隱私權**，研究收集相關受試者資料，必須經由受試者同意才可以將受試者資料公布於期刊或相關書籍上，特別是諮詢、臨床等相關研究，更需注意個案本身的權益，但是有些時候，個案有傷人或自傷的行為時，應先考慮**最小危險性**。

二、以動物為實驗參與者

因下列二個因素，所以心理學研究需要依賴動物為受試者：

- (一) 動物行為本身有其研究之價值。
- (二) 動物行為研究結果可作為瞭解人類系統之模型。

但是應該要注意研究者有道德上的義務以人道方式對待動物，並減少他們的痛苦與折磨。

10. 當嬰兒對重複出現的同一個刺激停止反應，轉而注意新刺激時，我們可以推論嬰兒
- A、比較喜歡第二個刺激
 - B、已經習慣第二個刺激
 - C、可能不習慣第一個刺激
 - D、具有區辨兩個刺激的能力

命中講義第一回 p.194

第四章 知覺心理學導論 194

Fantz 早期研究結果顯示出嬰兒偵測與辨識型態的能是天生的，但本研究方法缺點在於，當嬰兒沒有顯示其偏好時，無法區分出是因為嬰兒難以區辨刺激或是兩者同樣有趣。

(二)習慣法與去習慣法 (habituation & dishabituation)

該研究測試是最常使用來研究嬰兒感知能力的方法之一。習慣化法是透過展示重複的刺激，直到嬰兒對刺激不再表示反應，如點頭、眼神移動、呼吸或心跳頻率改變等。

我們可推論嬰兒對於該刺激已經習慣，之後再呈現第二個刺激；若嬰兒仍記得第一個刺激，則嬰兒對第二個刺激與第一個刺激的反應會有所不同，此時第二個刺激的呈現方式稱為 dishabituation，且一般的研究過程會加以記錄嬰兒的呼吸與心跳速率之改變。

(三)能量激發 (evoked potential)

採腦造影技術協助主試者判斷，當嬰兒看到刺激時，腦部對應該刺激處理所誘發的腦部活動，用以推論嬰兒是否可以認出不同刺激。因為當嬰兒可以認出不同刺激時，他們的大腦也是會呈現出不同的腦活動型態。

(四)高能量吸吮 (high-amplitude sucking method)

此研究方法是透過嬰兒可以利用吸吮行為，表達自己對特定刺激的喜惡。故研究者利用含電流迴路的奶嘴，只要嬰兒吸吮行為產生，則該奶嘴會自動記錄吸吮頻率及送出某些指令要求對應呈現刺激儀器的操作。因此嬰兒可以透過對刺激的喜厭程度，以吸吮奶嘴方式進行操弄。本程序需要先建立吸吮的基準線 (baseline)，然後提供刺激讓嬰兒看，若嬰兒對該刺激有興趣，嬰兒會增加吸吮行為頻率 (高能量吸吮)。

三、研究證據

(一)形狀知覺

能區辨此物體與其他物體不同的部分，該能力稱為視覺敏銳度，嬰兒的知覺能力在一個月時只能辨識相當大的物體形狀，而到了三個月大時便可以開始解讀個體的面部表情。

(二)深度知覺

嬰兒在三個月大時就開始發展了深度知覺，但真正發展完成則須到六個月大時；因此，在四個月大時，嬰兒會藉著雙眼像差的訊息來指引自己，

11. 下列何者對於疼痛閘門控制論之敘述有誤？

- A、疼痛感不僅仰賴外在刺激，也會因個人期望和經驗而有差異。
- B、中腦的導水管周邊灰質為疼痛感的神經閘門
- C、疼痛感的出現，需要活化疼痛受器並打開脊髓中的神經閘門。
- D、以上皆是

命中講義第一回 p.172

第四章 知覺心理學導論 172

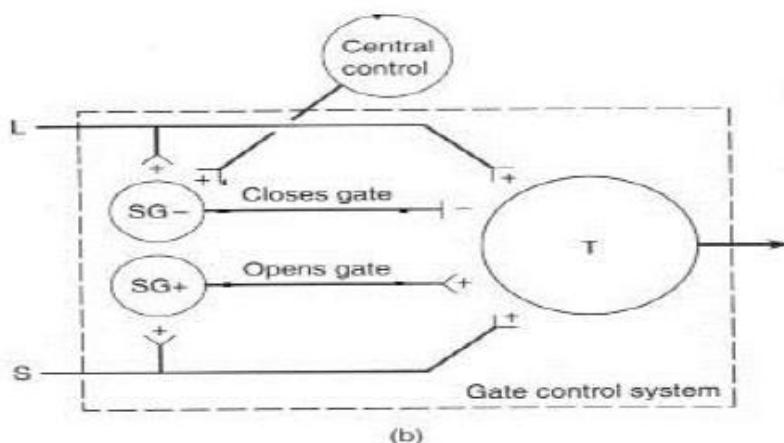
4. 舌中央～不敏感（我們並沒有辣的味覺，那是一種微弱痛覺反應）

(五) 觸

有三種皮膚感覺，一為壓力（唇、鼻、臉頰為最靈敏的地方，而腳的大拇指承受性最差）。二為反應溫度（當外在溫度高於皮膚 0.4 度以上時會產生溫覺，而當外在溫度低於 0.15 度時便會產生冷覺）。三為反應痛覺，因為痛覺有兩種不同的神經通路傳達不同類型痛覺：一為階段性疼痛（立即感受到的痛覺），另一為緊張性疼痛（經過長時間後才感受的疼痛）。

人類的痛覺和 cortical feedback 有關，知覺經驗會被接受器影響，但也同時會受人的文化及過去經驗所影響。約有 35% 的人因為服了 placebo（安慰劑）而能減少痛覺，也證實痛覺與心理狀態的關係。

痛覺，有一個著名理論，這個理論很重要！是由 Ronald Melzack and Patrick Wall 所提出的 Gate control theory～不只皮膚上的接受器受到刺激，同時也需要脊髓中的『神經閘門』打開，而在神經閘門中內含了周圍導管灰質（PAG，位於中腦，作用相似於「嗎啡」），因為體內會自行產生腦內啡（一種特殊的天然化學物質），來減輕痛苦並抑制某些能傳遞痛覺的接受器運作，例如：中醫的針灸可以用來進行手術麻醉。



二、知覺心理學（注意、抽取、辨識、定位、恆常）

生命總會找到自己的出路～看過侏羅紀電影的人應該對這句話相當熟悉，知覺對人類適應環境的貢獻，可以由這句話適切的表達出來。我們可以試著比

17. 下列何者描述「預示/促發(priming)」效果？

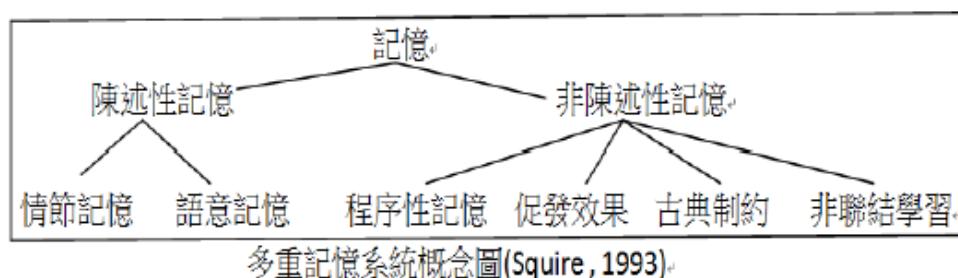
- A. 在缺少意識的引導下，接收某刺激而影響我們對隨後而來的刺激的反應。
- B. 藉由強化特定思考模式來阻斷分心現象
- C. 依照呈現方式不同，而對特定選擇做出不同反應的現象。
- D. 注意力被引導至與刺激相對應的位置，導致反應時間變慢。

命中講義第二回 p.23

普通心理學 朱浩編制

發展的順序是先程序性記憶，再語意記憶，然後情節記憶最晚發展。

* Squire (1993) 將多重記憶系統放在下列二大分類，整合大多數學者的看法，分別是：陳述性記憶(Declarative memory)，包含情節記憶與語意記憶，屬於外顯記憶，與海馬迴有關；非陳述記憶性記憶(non—declarative memory)，包含程序性記憶、促發效果、古典制約、非聯結學習(習慣化與致敏化)，屬於內隱記憶，與 Basal ganglia 和小腦等有關。



多重記憶系統概念圖(Squire, 1993)

何謂外顯與內隱記憶？最早是 Schacter (1987) 所提出來的論點，他 認為在提取記憶過程，有意識的介入，稱為外顯；反之，沒有意識介入，稱為內隱記憶。

我們如何知道人正在使用內隱記憶，研究者可以透過有無促發效果來判別，何謂促發效果？當研究者給參與者看一連串的字單時，例如：CAT、WORLD、DOG、WORD、、、等，然後再要求參與者完成下列類型的作業～_ _ R _ _，研究者要求參與者完成前面的殘字作業，大多數的人會寫 WORLD，但是為何我們不寫 EARTH，那是因為參與者剛才所閱讀的字單中，並沒有出現 EARTH，而只有出現 WORLD，所以參與者會傾向寫 WORLD，這個現象稱為促發效果，也有人稱為重複促發效果。只要參與者出現這樣的表現，那就代表參與者的內隱記憶有運作。

25. 在部分增強中，何種增強時制會產生最快的反應速率，並且最不易被削弱？
- A. 固定比例(fixed-ratio)
 - B. 可變比例(variable-ratio)
 - C. 固定時距(fixed-interval)
 - D. 可變時距(variable-interval)

命中講義第二回 p.11

普通心理學 朱浩編制

就會努力將成績考好。

比較不同增強機制：

	特定行為增加	特定行為減少
維持	正增強	略除訓練(負處罰或剝奪式)
避免	負增強	懲罰(正處罰或給予式)

➤ 增強時制(reinforcement schedule)-

增強時制指的是給予增強物的頻率和時間間距的不同安排。

可以分為兩大類：

*連續強化(continuous reinforcement)：

每次出現特定行為都獲得增強，適合在訓練初期使用。

*部分強化(partial reinforcement)：

只有部分特定行為可以獲得增強，這個方式還可以細分成二大類：

✓ 比率(Ratio)

給予酬賞的機會是決定於有機體所做的反應數量。像是固定比率(Fixed Ratio)，在固定的反應次數後給予增強，如：銀行行員推銷辦卡 10 張，就可加薪 5000 元，因此簡單來說固定比率就如同『論件計酬』一般；變動比率(Variable Ratio)在表現出某定行為的數量後給予增強，但該數量是不可預期的，例如：吃角子老虎。此種方式反應增加最快，且不易被削弱。

✓ 時距(Interval)

指增強物的給予，只在一段特定時間後才可以得到。像是固定時距(Fixed Interval)在某一特定的時距後才給予酬賞，如：領月薪；變動時距(Variable Interval)增強給予仍決定於一定的時距中，但此時距無法預測。例如：老鼠壓桿一次不給予食物，直到他按第三次才給予食物；而後他按

33. Albert Bandura 提出相互決定論(reciprocal determinism)的概念，認為下列哪兩種元素的交互作用會影響行為？

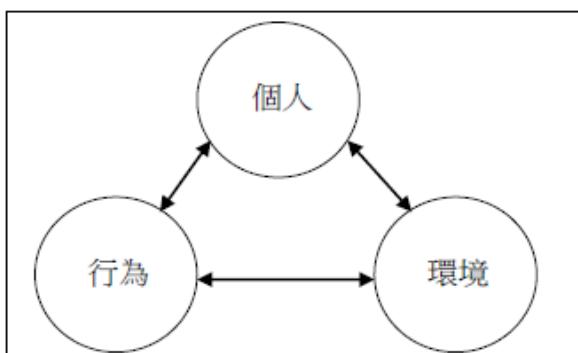
- A、內在決定因子(internal determinants)與行為的外在決定因子(external determinants)
- B、自我與他人
- C、本我與自我
- D、個案與治療師

命中講義第二回 p.168

普通心理學 朱浩編制

個體大多數的行為均發生在缺乏外在獎懲的情況且多根源於自我調節的內在歷程。由此可知，Bandura 不只注意到環境對行為的影響，還檢視了環境與行為及個人認知間的交互作用，透過其觀察學習，使個體藉由觀察他人行動並注意其行動結果而學習到不同的反應方式，使個體明確瞭解有許多不同的反應是受到結果的影響。

Bandura(1986)提出交互決定論(reciprocal determinism)，必須系統性研究三個變項，個人(P)、行為(B)、環境(E)三者之間，任何兩項都是有交互作用存在的，並隨時間更動而變化。



(一) 人格結構

Bandura 認為人格結構有四個部分：能力與技巧，個別差異的來源是個人擁有的技巧與能力不同，例如：有些人因為缺乏社會技巧與能力，在與他人互動時，呈現內向的表現；信念與預期，信念是指對世界實際及未來事物可能面貌的一些想法，當這些想法指向未來，便稱為「預期」；目標，一個人未來想要達成的事物；評估標準，是指涉及事物應該之面貌，亦即判斷人事物的好壞。每個人對於行為有其自我標準，評估標準常常造成情緒反應，達成標準，會產生快樂反應，沒有達成標準，則會失望。

這四個部分彼此是不同系統，但會互相影響。其中預期不僅是對未來事物的想法，其中也涉及到對自我的想法，Bandura(1997)最早提及這樣的 concept，稱為「自我效能」(perceived self-efficacy)，即是個人對自我表現能力的預期。例如：你現在正準備插大，為了考上的必要條件涉及：1.你必須願意投入準備插大考試、2.接著持之以恆研讀考試相關內容、3.在參加考試必須保持鎮定、4.有效的方式憶起研讀過的內容。

44. 在生理回饋訓練中，個體接受何種訊息的回饋？

- A、生理狀態、以及個體嘗試改變心理狀態的訊息。
- B、心理狀態、以及個體嘗試改變心理狀態的訊息。
- C、生理狀態、以及個體嘗試改變生理狀態的訊息。
- D、心理狀態、以及個體嘗試改變生理狀態的訊息。

44. 命中講義第二回 p.294

普通心理學 朱浩編制

生時，將可消除被制約的恐懼反應。

➤ 洪水法(Flooding)與內爆心理治療(Implusion Therapy)

洪水法就是在療程的一開始，即迫使患者去接觸其所恐懼的情境，因為在此之前案主的恐懼使他避免這些刺激，所以他就永遠沒有機會去發現他的恐懼其實是沒有理由的，因此要求案主停留在有引起恐懼的刺激情況下某一段時間，使他對於該情境有著不合理的恐懼逐漸消退。例：懼空曠者必須走在街上，單獨一個人走直到他不能忍受為止。

在洪水法中，治療的方法是用實際的真實情況，但是有時讓案去經歷威脅性刺激，有時是不可能或是不實際的，在這種情況下，我們退而求其次的方法是用模擬的方式，所謂的模擬通常是指用心像的方法，在這方法中病患須去想他所能想到最可怕的情況，此法稱為內爆法。例如：一位怕水的案主在治療的一開始，即被要求想像在一個無底的浴缸洗澡且沒有救生衣可穿，在頭幾次的治療中，案主嚇壞了，可是當治療一直重覆時，案主發現既然在最後的情況下，都沒有發生事之後，他的恐懼就逐漸減弱。

➤ 代幣法(Token Economies)→操作制約

選擇性增強作用(selective reinforcement)是指奠基於制約原則預期強化特定的期望的行為，增強期望反應；同時也可消弱不希望出現的反應。代幣法為選擇性增強的一種，這種代幣券的作用就像錢一樣，可以用來換取案主所想要的東西，但它也像錢一樣必須是透過病人的賺取才可獲得。

例如：病人可以把他自己的床舖好或是衣著整齊、乾淨...等，來換取代幣，等到代幣累積到某個數目時即可換取病人想要的獎勵。

➤ 生理回饋法(Biofeedback Technique)→操作制約

生理回饋法是指採用操作制約中的正增強作用原理，訓練個人按自己生理變化訊息，學習間接控制體內原本不能自由支配的活動，藉以達到強化生理功能的目的。

45. 許多思覺失調症的症狀與哪些腦部位置的多巴胺改變有關？

- A、海馬回與下視丘
- B、基底核與視丘
- C、腦室
- D、前額葉與中腦-邊緣系統通道

45. 命中講義第二回 p.274

普通心理學 朱浩編制

這些聲音；視幻覺則可能是某種神經傳導物質中介歷程，會在人類處於清醒狀況時抑制夢境出現，然而這項歷程在產生幻覺的精神分裂者身上失去了作用。

c.情緒表達干擾

其病患通常無法表現出正常的情緒反應，如在悲傷或快樂的情境中他們常常是退縮木然的。有時患者表達的情緒對當下的情境而言是不適宜的或與其所欲表達的思想內容間是不契合的，例：病患會在談論悲傷的事時，發出微笑。由於我們的情緒受到認知歷程所影響，而混亂的思想與知覺會與情緒反應的改變相伴而生。

d.動作徵候及現實退縮

患者常表現出古怪的行動或特殊連續動作重覆地擺出姿態。有的患者可能不斷地活動或是完全無反應或靜止不動維持僵直型靜止達數小時，這種顯然已完全由現實中退縮的人，或許正在回應內在思想及幻想。

e.功能退化

精神分裂症患者在日常生活規律的能力方面產生許多損害，通常無法成功的謀得或維持一份工作，個人衛生與整潔習慣變壞並逐漸疏離與逃避別人的陪伴，因而導致其病患的生理與心理的機能皆退化，主要可透過藥物治療、心理治療，如：團體、家族、婚姻、行為治療法，但需要與藥物同時搭配。

上述的五項特徵需要維持六個月以上，而且並非因為使用藥物所導致。

(2)精神分裂症成因

a.生物觀點

具遺傳性，家庭史的研究指出，精神分裂症有遺傳的傾向。在腦部結構，精神分裂患者的前額葉較正常人者為小，且活動較少且患者有擴張的腦室及充滿液體的腦部空間，出現擴大腦室，表示有其他腦部組織萎縮或退化了；腦部不同區域的多巴胺含量也會出現不平衡的狀態。