

一〇三年度專科醫師筆試考卷

1. 關於5-6歲兒童發展特色，下列何者為錯誤？
選項：
 1. 定義對或錯是以被處罰與否為主。
 2. 喜歡其他兒童的陪伴。
 3. 對自我的看法主要由和別人的比較中決定。
 4. 對性別差異有興趣。
 5. 較認同同性別的家庭。

2. 有關孩童罹有Nonepileptic seizure(NES)的敘述，下列何者錯誤？
 - A. 定義為從外表看起來像癲癇(seizure)發作，但腦波並無癲癇波(epileptiform discharge)。
 - B. 個案若是能憑意志產生NES(Non-volitional NES)，那就一定是詐病(malingering)。
 - C. 個案若是非憑意志產生NES(Non-volitional NES)，在DSM系統會被診斷為轉化症(conversion)。
 - D. 常會與epilepsy併存。
選項：
 1. 只有A.
 2. 只有B.
 3. 只有A.B.
 4. 只有A.B.C.
 5. A.B.C.D.

3. 下列何者為錯誤？
選項：
 1. SSRIs 對青少年憂鬱症效果和安慰劑差距較小的原因是安慰劑效果在此族群也有高反應率。
 2. 抗憂鬱劑造成的自殺行為副作用多為自殺嘗試。
 3. 抗憂鬱劑會增加凝血時間(clotting time)
 4. 抗憂鬱劑的療效會受家庭失和影響。
 5. 和SSRIs治療相關的躁症多發生在14歲以下的兒童。

4. 下列何者為錯誤？
選項：
 1. 合併ADHD會是抗憂鬱劑治療效果較差的因素。
 2. 低劑量SSRIs治療效果較差的青少年用較高劑量可有較好效果。
 3. 有研究顯示青少年代謝一些SSRIs(如sertraline)比大人慢，所以使用劑量可比較低。
 4. SSRIs在年輕患者中，對焦慮症之治療效果較對憂鬱症之治療效果好。
 5. 認知行為治療模式的核心為認知重組。

5. 有關家庭治療(family therapy)的心理治療目標，以下描述何者為錯誤？

選項：

1. 啟動家庭外部的優勢能力與各類社會資源。
2. 探索家庭成員間之心理動力與精神病理學的關聯性。
3. 讓適應不良的家庭互動型態能獲得重新建構。
4. 強化家庭中的問題解決(problem-solving)行為。
5. 在兒童青少年的治療中，改善親職功能是基本目標之一。

6. 有關以醫院為中心(hospital-based)之兒童青少年精神科急診評估，以下何者為正確？

A. 評估時需要回答的兩個關鍵問題為：「關注孩子目前狀況的主要關係人是誰？」與「為什麼是現在(送來)？」

B. 進行精神狀態檢查，尤須特別注意是否有自殺或殺人的跡象、幻覺、妄想或其他思覺障礙、意識狀態的改變或其他與譫妄有關的跡象、強烈的焦慮等。

C. 形成鑑別診斷，包括找出可能促發本次緊急送醫的相關因子。

D. 急診評估經常在週末或深夜進行，此時段由於重要關係人(如：固定就診的醫師、學校老師、社福人員等)較不易聯繫，因而限制了病情資料的收集與後續轉介/安置的效率。

選項：

1. 只有A.B.
2. 只有A.B.C.
3. 只有A.C.D.
4. 只有B.C.D.
5. A.B.C.D.

7. 家族治療有許多不同的學理根據及治療學派，依據前人經驗，若是擬治療的家族成員中原本功能不錯，但有自戀或其它人格特質者，以下列那種治療理論著手可能效果較好？

A. Intergenerational family therapy。

B. Structural and strategic family therapy。

C. Behavioral family therapy。

D. Psychodynamic and experiential family therapy。

選項：

1. 只有A.
2. 只有B.
3. 只有C.
4. 只有D.
5. 只有B.C.

-
8. 關於思考形式障礙(formal thought disorder)，下列敘述何者為錯誤？
- 1.青少年的精神病性憂鬱(psychotic depression)與精神分裂症相比，較少出現怪異內容(bizarre content)。
 - 2.除了短暫紊亂的思考(disorganized thinking)之外，解離症的兒童不會出現思考形式障礙。
 - 3.患有器質性精神病(organic psychosis)的兒童，其思考形式障礙的嚴重度與整體認知障礙的嚴重度有關。
 - 4.患有非器質性精神病(nonorganic psychosis)的兒童，其思考形式障礙比較可能會起起伏伏(wax and wane)。
 - 5.七到十二歲的一般正常兒童，仍會出現不合邏輯的思考(illogical thinking)。
9. 關於注意力不足過動症的敘述，下列何者為錯誤？
- 1.世界各地的盛行率大約5-12%。
 - 2.在男生、低社經地位、以及年紀輕的族群，其盛行率較高。
 - 3.女性病患者較多的注意力症狀。
 - 4.有大約20%的兒童病患其症狀會持續到成人期。
 - 5.過去研究顯示遺傳率 (heritability) 大約為75%。
10. 以下敘述何者為錯誤？
- A.進行急診照會時，如果自傷病患不接受會談或是無法溝通，在無法確定其自傷自殺危險性時，需提高對於其危險性之預防，必須立即轉至精神科病房住院觀察。
 - B.在急診照會時，確認兒童青少年病患是否安全是第一要務。
 - C.有時緊急的精神科照會需求是因為病人父母的行為干擾醫療，必須了解病人父母行為背後的原因，才能有效介入處理。
 - D.當病人父母的行為干擾病人接受醫療時常會照會精神科，而當進行精神科照會時，為了和病人父母建立對病人的治療合作關係，不能動用醫院的警衛系統。
- 選項：
- 1.只有A.B.
 - 2.只有B.C.
 - 3.只有C.D.
 - 4.只有A.C.
 - 5.只有A.D.
11. 以下哪個選項對於執行會疼痛的醫療行為時，舒緩小孩緊張情緒最有關聯？
- 選項：
- 1.向家長道歉。
 - 2.解釋醫療操作。
 - 3.安慰小孩。
 - 4.分散小孩注意力。
 - 5.以上皆錯誤。

-
12. 關於美國兒童青少年服務系統計畫(CASSP)的原則，何者為錯誤？
選項：
1.符合兒童需要的個別化治療。
2.治療儘可能以最少局限性的環境。
3.早期發現早期治療，因此強調計畫標定對象為輕微情緒干擾的兒童。
4.研究發現，功能程度與心理社會壓力，而非臨床診斷，為預測兒童會接受到服務的主要指標。
5.強調在家中及社區的介入形式。
13. 下列那些狀況要高度懷疑小孩可能是Munchhausen syndrome by proxy？
A.家人陳述的病史、臨床發現和小孩的整體健康狀況之間有很大的落差。
B.只有極為罕見的情形才能解釋小孩的狀況。
C.只有母親在場時，小孩才有疾病的徵候和症狀。
選項：
1.只有C。
2.只有A.C。
3.只有A.B。
4.A.B.C.均正確。
5.只有B.C。
14. 在精神鑑定時，避免兒童因記憶等各種因素干擾導致證詞遭扭曲，下列技巧在評估性虐待案件的兒童時是合適的？
A.性徵娃娃最好一開始時即導入使用。
B.多使用開放性問句。
C.特定性的問句只有在自由回憶無法回答問題時才使用。
D.暗示性的問句盡量避免。
選項：
1.只有A.B.D.
2.只有B.C.D.
3.只有A.C.D.
4.只有A.B.C.
5.A.B.C.D.
15. 一位離婚婦女帶著9歲的兒子到你門診，表示離婚後兒子由其扶養，但監護權在前夫那邊，診療後你認為該男童應接受藥物治療，下列做法何者適當？
選項：
1.不顧母親反對，逕行處方藥物。
2.跟母親解釋藥物作用後即可處方藥物。
3.雖然男童拒絕藥物治療，但只要母親接受即可處方藥物。
4.了解老師對藥物治療的態度最重要，父母的意見參考就好。
5.跟母親與男童解釋藥物作用後，建議母親設法取得父親的書面同意。

16. Summit曾提出childhood sexual abuse accommodation syndrome，解釋為何兒童會逐漸適應並接受“持續被信任的人侵犯”，而未接露被侵犯的事實。其假說包含五個階段，其順序為何？

- A. Secrecy
- B. Helplessness
- C. Delayed, unconvincing disclosure
- D. Entrapment and accommodation
- E. Retraction

選項：

- 1. ABCDE
- 2. ABCED
- 3. ABDCE
- 4. ADCBE
- 5. ADCEB

17. 關於夢遊，下列何者為正確？

選項：

- 1. 通常早上起床後不記得發生過。
- 2. 不需要處理，不會有任何危險性。
- 3. 常發生於睡眠NREM stage 2。
- 4. 夢遊的動作通常有目的性居多。
- 5. 通常發生於睡眠之後半夜。

18. 以下敘述何者為正確？

- A. 從雙胞胎的研究中發現肥胖的遺傳性(heritability)並不高。
- B. 身體體重的調節的神經途徑(central pathway)，和身體對於壓力、情緒、焦慮的調節的神經途徑彼此有重疊(overlap)。
- C. 肥胖本身具有很強的行為因素(behavior component)。
- D. 青少年接受減肥手術(bariatric surgery)：女性年齡需大於11歲，男性需大於13歲。
- E. 兒童或青少年肥胖危險性：雙親體型都肥胖者，比起只有一個父親或母親肥胖者有更高的肥胖危險性。

選項：

- 1. 只有A.B.C.
- 2. 只有B.C.D.
- 3. 只有B.C.E.
- 4. 只有B.D.
- 5. 只有C.D.E.

-
19. X染色體脆折症(Fragile X)是mRNA 的什麼問題？
選項：
1.轉錄(transcription)。
2.轉譯(translation)。
3.編譯(encoding)。
4.移除(elimination)。
5.剪接(splicing)。
20. 關於3-5歲兒童心理發展的描述下列何者正確？
A.屬於佛洛伊德所謂的性蕾期(phallic stage)。
B.艾瑞克森(Erikson)所謂的進取(initiative)與愧疚(guilt)。
C.戀父情結或戀母情結發展的時期。
D.學習獨立與解決分離焦慮的時期。
選項：
1.只有A.B.
2.只有A.C.
3.只有A.C.D.
4.只有A.B.D.
5.A.B.C.D.
21. 下列關於依戀關係(attachment)之描述何者正確？
A.鮑比(Bowlby)認為依戀關係乃幼年期父母與孩子唯一的互動關係。
B.安全的依戀關係可以預測將來人格的社會化。
C.被收養孩童容易有焦慮性的依戀關係，擔心再度被拋棄。
D.安全依戀關係的影響隨年紀漸增，在青春期達到最顯著。
選項：
1.只有A.B.
2.只有B.C.
3.只有A.B.C.
4.只有B.C.D.
5.A.B.C.D.
22. 下面那些因素會對孩童的發展過程造成影響？
A.吃、睡的調控規律不佳。
B.反覆皮膚炎。
C.和主要照顧者反覆或長久的分離。
D.挫折忍受度不佳。
選項：
1.只有A.C.
2.只有B.D.
3.只有C.
4.A.B.C.D.
5.A.B.C.D.皆錯誤

23. 以下對於腦部發展(brain development)的描述何者正確？

選項：

- 1.纖維母細胞生長因子(fibroblast growth factor, FGF)在胎兒腦部發育晚期的成熟上扮演很重要的角色。
- 2.sonic hedgehog(Shh)可以調控大腦記憶功能的發展。
- 3.神經元上，只有少數生長因子的接受體(receptor)才具有兩個功能性的部位(functional domains)：可以和傳遞訊息的分子結合的細胞外的部分(extracellular domain)以及可以傳遞訊息的細胞內的部分(intracellular domain)。
- 4.BDNF(brain-derived neurotrophic factor)是參與調控腦部學習和記憶發展的生長因子。
- 5.神經元細胞內蛋白質的磷酸化(protein phosphorylation)對於腦部的發展並不重要。

24. 有關人類在青春期的認知能力變化，以下何者為錯誤？

選項：

- 1.思考的複雜度(complexity)增加。
- 2.有能力構思更多可能性(possibility)。
- 3.訊息處理(information processing)的速度變慢。
- 4.訊息處理(information processing)的效率提高。
- 5.對道德規條(moral codes)的差異性(diversity)及相對性(relativity)有更敏銳的覺知。

25. 有關兒童及青少年pharmacokinetics的描述，下列選項何者正確？

- A.兒童及青少年相較於成人有更高的metabolic capacity，藥物經過肝臟或腎臟代謝的速率都較成人快。
- B.兒童的身體組成相較於成人有較高比例的水分及較低比例的脂肪組織，可能會影響到藥物distribution及lipophilic drugs的累積和代謝。
- C.在給藥或調整藥物劑量3-4週後，若病人對藥物反應較預期過低或過高，可以藉檢測藥物濃度來做調整。
- D.臨床觀察上建議兒童及青少年需要給予較體重校正過後更大的劑量，才能達到相對於成人體內的藥物濃度及治療效果。

選項：

- 1.只有B.C.
- 2.只有A.B.D.
- 3.只有A.B.C.
- 4.只有B.D.
- 5.A.B.C.D.

-
26. 對於智能不足(mental retardation)的敘述，何者為錯誤？
- A.在DSM-5更名為intellectual disability。
 - B.在DSM-5中intellectual disability的嚴重度不以智商(IQ)分數來區分,而是以病人的適應功能來區分嚴重度。
 - C.在DSM-5中intellectual disability的適應功能評估主要依據病人的概念的能力(conceptual domain)和社交的能力(social domain)兩部分來評估。
 - D.輕度(mild)intellectual disability中的女性多於男性。
 - E.重度(severe)intellectual disability中的男性多於女性。
- 選項：
- 1.只有B.C.
 - 2.只有C.E.
 - 3.只有C.D.
 - 4.只有C.D.E.
 - 5.只有A.C.
27. 下列描述的基因變異和疾病間的陳述何者正確？
- 選項：
- 1.Down syndrome是源自於第15對染色體的變異。
 - 2.Fragile X Syndrome是源自於X染色體短臂上的變異。
 - 3.Prader-Willi Syndrome是源自於第7對染色體的變異。
 - 4.Williams Syndrome是源自於第21對染色體的變異。
 - 5.Rett Syndrome是源自於X染色體長臂上的變異。
28. 以下敘述何者為錯誤？
- 選項：
- 1.DSM-5取消亞斯伯格症(Asperger disorder)之診斷名稱，將其和自閉症統稱為自閉症類群障礙(Autism Spectrum Disorder)。
 - 2.自閉症患者的社交以及適應功能情形可以用來預測其預後以及未來的獨立生活能力。
 - 3.自閉症患者在嬰兒期可能會出現缺少牙牙學語聲音(babbling)或對自己名字沒有反應的行為。
 - 4.智能高低也是自閉症預後的指標之一。
 - 5.自閉症患者的治療，早期介入與否對於其日後智能發展的影響並不明顯。
29. 有關兒童及青少年飲食障礙症(eating disorder)的描述，下列選項何者錯誤？
- 選項：
- 1.約25-30%來求醫的Bulimics之前有過厭食症(Anorexia Nervosa)的病史。
 - 2.就厭食症而言，Restricting type比Binge eating/purging type更易有behavioral dyscontrol, substance abuse和overt family conflict的病史。
 - 3.厭食症的personality trait包括完美主義、服從、社交主動性低、強迫性格等，在疾病出現之前及體重已恢復正常一段時間之後仍會持續存在。
 - 4.大部分的厭食症發病於青少年時期。
 - 5.約有10%的厭食症病人可能會死於這個疾病。

-
30. 有關飲食障礙症(eating disorder)的神經傳導物質特徵的描述，下列選項何者錯誤？
選項：
1. Neuropeptide function的改變可能會導致飲食障礙患者feeding behavior型式或結構上的異常。
 2. 營養不良和體重過低的厭食症患者血液中及CSF中的leptin濃度是顯著較低的。
 3. 厭食症患者的stereotyped behavior, anhedonic, restrictive personalities和reduced novelty seeking可能與dopamine活性改變有關。
 4. Dopamine pathway在餐後的飽足感扮演了最重要角色。
 5. 體重過低的厭食症患者CSF裡5-HIAA(serotonin metabolite)的basal concentrations是顯著較低的。
31. 有關兒童及青少年飲食障礙症(eating disorder)臨床評估的描述，下列選項何者錯誤？
選項：
1. 大部分厭食症的病人會否認自己的症狀，並且沒有動機接受治療。
 2. 飲食障礙症最常見的共病是Major depressive disorder。
 3. 青少年暴食症的病人一定會有delayed psychosocial and sexual development。
 4. Binge eating/purging type的厭食症病人可能會造成hypokalemic alkalosis及cardiac arrhythmia。
 5. Purging behavior是厭食症一個較差預後的預測因子。
32. 暴食及催吐(bingeing and purging)行為的飲食障礙患者，他們的身體檢查常會有的發現，會有下列幾項，何者為錯誤？
選項：
1. 低血鉀。
 2. 血清之amylase上升。
 3. 酸血症。
 4. 心電圖上有QT和T波改變。
 5. 骨密度(bone density)減少。
33. 關於憂鬱症，下列何者為錯誤？
選項：
1. 年輕重鬱症患者常有精神病症狀，如幻聽或妄想。
 2. 常共病其他疾病。
 3. 青少年晚期憂鬱疾患的終生盛行率可達20%。
 4. 憂鬱疾患盛行率的性別差異，自青少年時期開始。
 5. 行為規範障礙症常共病於青春期。
34. 下列何者為錯誤？
選項：
1. 對於恐怖表情的反應研究，焦慮的兒童的amygdala活性增加。
 2. 對於恐怖表情的反應研究，憂鬱的兒童的amygdala活性增加。
 3. 青少年憂鬱疾患復發危險因子之一為父母失和。
 4. 年輕憂鬱症患者後來容易肥胖。
 5. 年輕憂鬱症患者後來容易復發。

35. 下列關於妥瑞氏症候群(Tourette's Syndrome)的臨床病程之敘述何者正確？

選項：

- 1.由於症狀進展緩慢，大多數個案直到青春期後才被發現。
- 2.妥瑞氏症的發病特徵為只影響下肢的動作抽動(motor tic)。
- 3.妥瑞氏症的動作抽動(motor tic)症狀發生部位有由遠端到頭(caudal rostral)的方向進展的趨勢。
- 4.聲語抽動(phonic tics)通常在動作抽動(motor tic)發作後數週出現。
- 5.動作抽動(motor tic)進展變化往往是由簡單到更複雜的抽動。

36. 下列何者為錯誤？

選項：

- 1.雙胞胎研究顯示兒童憂鬱症的基因扮演的角色比青少年重。
- 2.青春期較早來會增加女孩子憂鬱的機會。
- 3.生理上需要較多睡眠者較容易有憂鬱。
- 4.睡眠效率差和憂鬱復發有關。
- 5.憂鬱青少年的認知扭曲在憂鬱症恢復後仍常存在。

37. 以下關於擬身體障礙症(somatoform disorders)的處置，何者錯誤？

選項：

- 1.確診後，應一起與病人及家屬坦誠地討論。
- 2.確診後，如果沒有新數據或臨床變化，盡量避免更多檢查。
- 3.不要強調此病症狀是由生活不順或壓力所造成。
- 4.一般認為安慰劑治療法可減少病患多次看診(doctor shopping)。
- 5.避免言談間展露出對此病的不安情緒。

38. 下面那項不是孩童青少年會自殺的危險因子？

選項：

- 1.具有Cluster B的人格疾患(Narcissistic, borderline, antisocial)。
- 2.Serotonin neurotransmitter的功能。
- 3.社經階層。
- 4.無望感。
- 5.年紀。

39. 下列選項的敘述何者錯誤？

選項：

- 1.60%的青少年自殺者，有家人或親戚伴有自殺行為、情緒問題、翹家或對他們的孩童有虐待行為。
- 2.自殺家族史會導致自殺風險提高3至5倍。
- 3.家族史中不論哪種精神疾病，有衝動性攻擊特質都會影響青少年的自殺風險。
- 4.青少年自殺者的家屬被指出比非青少年自殺者的家屬有2至6倍的自殺行為。
- 5.跟女性青少年比較，男性青少年在自殺前比較會透露出自殺意圖。

-
40. 有關青少年物質使用疾患的治療方式，以下何者為正確？
- A.直接預防物質使用行為的發生。
 - B.提供衛教資訊給患者與家人。
 - C.提供多元治療方案，例如：住院環境式治療、團體治療、個別心理社會治療等。
 - D.教導辨認各類與物質使用相關的因素，包含認知、情緒、精神等方面。
- 選項：
- 1.只有A.B.
 - 2.只有A.B.C.
 - 3.只有A.C.D.
 - 4.只有B.C.D.
 - 5. A.B.C.D.
41. 下列關於DSM-5中對substance related and addictive disorders的描述下列何者正確？
- 選項：
- 1.更明確定義並區分依賴(dependence)與濫用(abuse)。
 - 2.對於substance use disorders增加目前症狀嚴重度的描述與區分。
 - 3.增加購物成癮與網路成癮等行為成癮的臨床診斷類別。
 - 4.將病態性賭博改到impulse control disorder。
 - 5.對於substance use disorders增加早發性的診斷年齡條件。
42. 關於青少年物質濫用，下列描述何者較適當？
- A.收養研究顯示收養父親的影響大於原生父親。
 - B.越早開始使用物質，與日後發展為物質使用疾患(substance use disorders)相關。
 - C.常見的合併症有過動症、躁鬱症與憂鬱症。
 - D.若合併憂鬱症，憂鬱症痊癒明顯改善物質濫用行為。
- 選項：
- 1.只有A.C.D.
 - 2.只有C.D.
 - 3.只有B.C.D.
 - 4.只有B.C.
 - 5.A.B.C.D.
43. 有關青少年物質使用疾患(substance use disorder)之常見共病症的第一線治療方式，以下何者為正確？
- A.注意力不足過動症：藥物治療，通常不使用精神刺激劑(psychostimulant)。
 - B.雙極性疾患：藥物治療，通常使用情緒穩定劑(mood stabilizer)。
 - C.憂鬱症：合併藥物與心理治療(認知行為與人際取向)。
 - D.焦慮症：只用認知行為治療。
- 選項：
- 1.只有A.B.
 - 2.只有B.C.
 - 3.只有A.B.C.
 - 4.只有B.C.D.
 - 5. A.B.C.D.

-
44. 有關物質濫用，以下何者為錯誤？
- 1.開始使用成癮性物質的年紀，和未來發生物質濫用的風險有強烈的相關性，也和物質依賴的嚴重度、病程長短、及不安全性行為有關。
 - 2.研究顯示，14歲以前開始飲酒，較之於21歲以後開始飲酒者，發生酒精相關意外的機會多了3.5倍。
 - 3.研究顯示，酒精使用與依賴主要是環境因素所導致。
 - 4.研究顯示，遺傳因素與早發性酒精使用交互影響(genotype x early-onset use interaction effect)，決定了一個人是否會發展成物質依賴。
 - 5.Gateway假說目前仍有爭議，但雙胞胎研究顯示，早發性大麻使用，增加未來使用其他非法成癮物質的風險大約2.6-5.2倍。
45. 有關兒童期焦慮症，以下何者為錯誤？
- A.兒童期焦慮症有很高比例會持續到成年。
 - B.分離焦慮症、同時共病有懼學症，可以預測未來有較高風險得到恐慌症與憂鬱症。
 - C.社交焦慮症的盛行率在青春期逐漸上升。
 - D.社交焦慮症可分為generalized與non-generalized兩型，其中前者較早發病、較容易慢性化、較多共病症，且親戚也有比較多的精神病理症狀。
 - E.表演焦慮(performance anxiety)的人可能不會有社交焦慮，反之亦然。
- 選項：
- 1.只有A.E.
 - 2.只有A.D.E.
 - 3.只有A.B.E.
 - 4.只有A.B.D.E.
 - 5.A.B.C.D.E.
46. 在兒童期持續逃避上學常被稱為拒學症，最常見的臨床診斷為何者？
- 選項：
- 1.分離焦慮症。
 - 2.選擇性不語症。
 - 3.憂鬱症。
 - 4.自閉症。
 - 5.注意力不足過動症。
47. 有關兒童期傷慟反應(bereavement)，以下何者為錯誤？
- 1.兒童通常先了解死亡的不可逆(irreversibility)與普遍性(universality)，之後才了解死亡的因果性(causality)。
 - 2.兒童普遍相信，外在表現(如：動作與說話)通常先停止，之後才是內在運作(如：思考與感受)中止。
 - 3.在語言出現之前的傷慟反應，可以表現為大小便失控、無法入睡或食慾下降，或顯得坐立不安。
 - 4.兒童早期因喪親而失去依附對象，可使之在青少年階段較容易出現憂鬱、焦慮症狀。
 - 5.為減少共病症的產生，學者建議應對高危險群提供精神科評估，包括如：年齡大於十歲、學習障礙等。

48. 小於6歲兒童的創傷後反應之表現可能與一般人不同，下列何者為正確：

- A.難以報告焦慮、害怕的反應。
- B.作惡夢不一定與創傷內容相關。
- C.遊戲內容較侷限或與創傷內容相關。
- D.已發展的技巧可能退化。

選項：

- 1.只有A.
- 2.只有A.B.
- 3.只有A.B.C.
- 4.只有A.C.D.
- 5.A.B.C.D.

49. Atomoxetine此藥物有以下黑框警告(black box warning)，下列選項哪個除外？

選項：

- 1.肝炎。
- 2.增加攻擊。
- 3.增加敵意。
- 4.增加自殺念頭。
- 5.痙攣。

50. 以下敘述何者為正確？

- A.使用藥物時不必考量兒童青少年生理發展的狀態。
- B.身體對於藥物代謝的速率會受到肝臟和身體比例的影響。
- C.同一種藥物在兒童體內的半衰期會比成人長。
- D.在不同年紀大腦的神經內分泌的成熟度不同，也會因此影響到某些藥物的療效和副作用的嚴重度。
- E.兒童藥物的使用時，除了依據診斷選擇適當藥物之外，給藥上也需考量其年紀和體重。

選項：

- 1.只有B.D.E.
- 2.只有A.B.D.
- 3.只有B.C.E.
- 4.只有A.C.D.
- 5.只有B.C.D.

-
51. 以下敘述何者為正確？
- A. 不能使用methylphenidate治療罹患ADHD且共病抽搐症狀(tics)的病人。
 - B. 傍晚時所給予的methylphenidate的劑量低於早上和中午的劑量時，有助於降低methylphenidate藥效消失的反彈現象(rebound effect)。
 - C. methylphenidate和amphetamines在大腦神經系統的作用機制(mechanism)仍有些許不同。
 - D. 因為服用methylphenidate可能會影響病人的食慾，所以定期測量病人體重十分重要，身高因為量測不易，就不需要定期測量。
- 選項：
- 1. 只有A.B.
 - 2. 只有B.C.
 - 3. 只有C.D.
 - 4. 只有B.D.
 - 5. 只有A.C.
52. 下列哪個藥物與偶發的自殺意念關聯最高？
- 選項：
- 1. Paroxetine。
 - 2. Fluoxetine。
 - 3. Bupropion。
 - 4. Imipramine。
 - 5. Venlafaxine。
53. 兒童青少年心理動力式(psychodynamic)心理治療的主要目標在於讓心理發展回復到一般正常軌跡。以下何者最不符合心理動力式心理治療的目標？
- 選項：
- 1. 提升情緒調節力。
 - 2. 增加挫折耐受性。
 - 3. 改善與同儕的關係。
 - 4. 只要使心理症狀獲得緩解。
 - 5. 保持適齡的自主性。
54. 有關Dodge所提出的Social Information Processing Model，兒童在經歷社交互動時會產生以下認知歷程，其步驟為何？
- A. 外在與內在線索的輸入(encoding of external and internal cues)
 - B. 判讀線索(interpretation of these cues)
 - C. 決定目標或想要的結果(determining goals or desired outcomes for the situation)
 - D. 產生可能的反應方式(generating possible responses)
 - E. 評估並選擇一個反應方式(evaluating and selecting a response)
 - F. 行動、評估選擇反應方式的效果(enacting and evaluating the chosen response)
- 選項：
- 1. A.B.C.D.E.F.
 - 2. A.B.C.D.F.E.
 - 3. A.B.D.C.E.F.
 - 4. A.B.D.C.F.E.
 - 5. B.A.D.C.F.E.

-
55. 有關認知行為治療，以下何者為錯誤？
- A. 焦慮症的認知行為治療通常以訓練自我控制技巧、社交技巧與認知重建為主
 - B. 憂鬱症的認知行為治療通常以辨識與憂鬱有關的生理表現，運用放鬆技巧來控制生理上的警覺反應(arousal)，並練習找出自動化思考，學習用不同的認之思考來因應，並藉由再暴露來建立問題解決能力。
 - C. 兒童常有認知上的扭曲(cognitive distortion)，使之高估行為可能的負面結果。
- 選項：
- 1. A.B.C.
 - 2. 只有A.B.
 - 3. 只有A.C.
 - 4. 只有B.
 - 5. 只有A.
56. 關於兒童強迫症之認知行為治療，下列何者為錯誤？
- 選項：
- 1. 為兒童強迫症之首選治療。
 - 2. 暴露與反應抑制(response prevention)是常用的模式。
 - 3. 應用古典制約中的削弱作用。
 - 4. 暴露一定要是實際兒童在意的刺激，想像的刺激效果不佳。
 - 5. 可依強迫症狀強度排序，依序降低其強迫行為。
57. 面對高風險家庭兒童的處理，下列何者為錯誤？
- 選項：
- 1. 高品質的兒童照顧十分重要。
 - 2. 結合老師與家長，以學校為中心介入也十分重要。
 - 3. 非正式的心靈導師如大哥哥、大姐姐制度經研究證實無效。
 - 4. 鼓勵兒童參與結構性的校外活動也有幫助。
 - 5. 非結構性的校外活動則可能帶來風險。
58. 臨床上針對兒童青少年施行以客體關係理論(object relation theory)依據的心理治療時，下列何者正確？
- A. 客體關係理論主要要了解個案內在表徵世界(internal representational world)的架構。
 - B. 個案對於治療師的經驗並非僅限於情感轉移(transference)。
 - C. 治療主為要了解與操控個案-治療師的關係，以及對於個案內在的結構和功能(intrapsychic structures and functions)的影響。
- 選項：
- 1. 只有C.
 - 2. 只有A.B.
 - 3. 只有B.C.
 - 4. 只有A.C.
 - 5. A.B.C.

-
59. 下列關於自閉症社交技巧團體之描述何者正確？
- A.團體的領導與指令宜明確、具體。
 - B.純自閉症患童的團體療效遠較異質性團體為佳。
 - C.可考慮加入正常兒童或過動症兒童協助示範社交技巧。
 - D.可大幅改善自閉症之核心症狀。

選項：

- 1.只有A.B.
 - 2.只有A.C.
 - 3.只有A.B.D.
 - 4.只有A.C.D.
 - 5.A.B.C.D.
60. 下列關於選擇性不語症(Selective Mutism)的敘述何者正確？
- 選項：
- 1.通常是因為兒童沒有足夠語言能力，而非不願意說話。
 - 2.兒童除了拒絕說話之外，同時缺乏非語言的肢體表達能力。
 - 3.初發年齡大多介於3~8歲，以剛進小學時，達到高峰。
 - 4.大多數患者症狀持續到青春期以後，病程慢性化。
 - 5.初發年齡在12歲以後的個案，預後較好。

改題紙

1. 3 2. 2 3. 2 4. 3 5. 1 6. 5 7. 4 8. 5 9. 4 10. 5

11. 4 12. 3 13. 4 14. 2 15. 5 16. 3 17. 1 18. 3 19. 2 20. 5

21. 2 22. 4 23. 4 24. 3 25. 5 26. 3 27. 5 28. 5 29. 2 30. 4

31. 3 32. 3 33. 1 34. 2 35. 5 36. 1 37. 4 38. 3 39. 5 40. 5

41. 2 42. 3 43. 2 44. 3 45. 1 46. 1 47. 5 48. 5 49. 5 50. 1

51. 2 52. 5 53. 4 54. 1 55. 2 56. 4 57. 3 58. 5 59. 2 60. 3
