

## 一〇五年度專科醫師筆試考卷

1. 下列敘述何者正確？

- A.兒童精神科提供照會服務的目的，是為了了解罹病以及住院對病童及其家庭的影響，期待藉由這些資料來提供對於病童更好的照顧。
- B.在資源諮詢的照會模式（resource consultation model）中，兒童精神科醫師必須採取和病童面對面會談的方式進行，方能獲取比較詳盡的資料，所以不能使用電話晤談來進行。
- C.多系統的照會模式（multisystemic consultation model）中，兒童精神科醫師需要和醫院內以及醫院外各個提供病童照顧的提供者一起工作。
- D.在過程-教育介入的照會模式（process-educative consultation）中，兒童精神科醫師提供服務的對象是小兒科醫師，兒童精神科醫師並不直接服務病童。
- E.在團隊合作的照會模式（collaborative team model）中，接受照會的主體是病童、家庭、以及醫療提供的治療團隊。

選項：

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

2. 當與學校老師討論具有特殊需求的學生的狀況時，下列的原則何者不適當？

選項：

- 1.剛入小學時，原則上可以讓這些孩子先接受一般教育即可，不要去特別貼標籤，觀察一段時間若真的適應困難，再積極介入調整。
- 2.應請家長提供孩子在各教育階段的狀況和遭遇到的困難，除了更了解孩子的狀況外，也會增加家長的參與感，並與學校有更深的連結。
- 3.為了為特殊需求兒童提供適當的教育安置，事前對孩子的能力及弱點做完整評估是必要的。
- 4.當對學校老師提供建議時，需考慮該校的環境及資源，提出該環境下可行的方案。
- 5.目標是藉由適當的協助，讓特殊需求的孩子能在學校找到歸屬感並有所成就。

3. 下列敘述何者錯誤？

- A.兒童心理疾患的盛行率約為15~19%，輕度心理疾患及情緒障礙為3~8%。
- B.少年司法系統中的個案，約50到70%有情緒障礙。
- C.兒童福利系統中的個案，約五成有精神健康方面的需求。
- D.少年司法系統的個案，其經歷與兒童福利系統中的個案類似，且通常曾使用過兒童福利系統資源。

選項：

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

- 
4. 兒童精神科的社區服務方案包括了要和下列哪些領域共同整合及溝通？
- A.少年法庭、觀護人
  - B.兒童福利機構、社工、寄養家庭
  - C.學校的老師
  - D.家庭醫學科醫師
- 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
5. 一個3歲女童因不明血尿住院，實驗室檢查找不到任何泌尿系統異常。數日後兒科醫護人員偶然發現其母自扎手指滴血進入女童的尿液檢體試管內。下列敘述何者正確？
- A.該女童的臨床診斷是人為障礙症(factitious disorder)。
  - B.該女童的臨床診斷是兒童虐待(child abuse)。
  - C.該女童之母的臨床診斷是人為障礙症(factitious disorder)。
  - D.該女童之母的臨床診斷是兒童虐待(child abuse)。
- 選項：
- 1.只有A
  - 2.只有B
  - 3.只有C
  - 4.只有A.D
  - 5.只有B.C
6. 關於行為規範障礙症(conduct disorder)的敘述，下列何者錯誤？
- 選項：
- 1.曾經歷過兒童虐待者，遇到模糊情境時，較易偏向惡意解讀，誘發攻擊行為。
  - 2.父母的教養方式時常是規則不清楚、標準不一致。
  - 3.通常人際關係不好，易受到一般兒童的排斥，因此行為偏差的兒童常聚集在一起。
  - 4.其學習障礙盛行率未高於一般兒童青少年。
  - 5.介入的原則包含發展個人優勢、鼓勵家人參與治療計畫、治療共病、提升學業及社交學習動機等。

---

7. 下列敘述何者正確？

- A.在注意力不足過動症的治療中，從一開始就必須將病童納入治療團隊的計畫內，且隨著病童年齡逐漸增加，需要持續和病童討論如何承擔處理這疾病的責任。
- B.依據仿單，Ritalin LA是絕對不可以打開膠囊使用的。
- C.需要留意「注意力不足過動症」孩子在教育體系的狀況，只因為要評估他們對於藥物治療的效果。
- D.注意力不足過動症的治療是個別化的（individualized），需要將個別家庭的狀況納入考慮中。
- E.成人「注意力不足過動症」患者的男女比例為2:1，甚至接近1:1，不像兒童的患者男女比為4-5:1。

選項：

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

8. 王小弟目前8歲，就讀國小二年級。學校老師發現王小弟無法遵守規範，上課會走動，無法排隊會插隊；東西亂丟找不到，功課沒有辦法準時繳交。此外，王小弟看到有趣的東西就會拿回家，被發現時會說謊；當老師要管教時，王小弟會生氣且頂嘴。因而老師時常聯絡家長到校處理。家長表示王小弟在家時並無上述情況，且學習並無困難（考試成績約60分到70分），認為是老師與同學針對王小弟。

下列敘述，何者正確？

- A.王小弟可能有注意力不足/過動症的情況，使用methylphenidate治療可以改善說謊與偷竊等問題行為，無需其他治療。
- B.加強老師管教王小弟在學校行為，即可改善王小弟的行為問題，不需要藥物或其他治療。
- C.雖家長說王小弟於家中並沒有明顯症狀與行為問題，但仍需評估王小弟家庭支持系統與父母教養情況，並評估家長所提供資訊的可信度。
- D.需排除王小弟是否有智能不足的情況。

選項：

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

---

9. 有關青少年藥物濫用，下列敘述何者錯誤？

選項：

1. 國內研究顯示K他命是19歲以下年齡層濫用藥物第1名。
2. 有逃學經驗者藥物濫用的比例較高。
3. Lipsey 等學者針對青少年治療計畫的研究進行整合分析(meta-analysis)，認為家族治療，認知行為治療，動機式晤談/認知行為治療有較好的治療成效。
4. 接受治療酒精或物質問題的青少年，有1/3到1/2個案在治療後追蹤的一年內，都有可能再重新使用物質。
5. 少年第一次使用第一級毒品或第二級毒品者，應由法院裁定令吸毒者入勒戒處所觀察，而使用第三級毒品或第四級毒品者，則處以罰鍰和接受毒品危害講習。

10. 一個3歲女童因不明血尿住院，實驗室檢查找不到任何泌尿系統異常。數日後兒科醫護人員偶然發現其母自扎手指滴血進入女童的尿液檢體試管內。照護團隊下列作法何者不適當？

- A. 必須先釐清病理，確定診斷後才能照會兒童精神科醫師。
- B. 可以適度面質其母之作法。
- C. 案情輕微，兒童無需特別保護。
- D. 了解其母背後的心理動力十分重要。

選項：

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

11. 關於一般嬰幼兒的情緒認知發展，下列敘述何者正確？

- A. 大多數嬰兒，出現separation anxiety 的時間在6-8 月齡時，高峰期則是在24月齡時。
- B. 大多數嬰兒約12個月大，AB位置錯判(AB error)的狀況逐漸消滅。
- C. 大多數嬰兒約18個月大，會出現symbolic play。
- D. 大多數幼兒到36個月大，可說含有3-4個字的句子。

選項：

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

12. 有關於大腦的發展，以下敘述何者正確?

- A. 1歲時候的腦體積(intracranial volume)，大約是成人的75%，2歲時候的腦體積，大約是成人的80%。
- B. 一般來說，大腦的灰質體積會隨者年紀線性增加，直到20歲左右。
- C. 一般來說，大腦的白質體積會隨著年紀增加，到了12-16歲達到高峰，之後白質體積逐漸下降。
- D. 大腦神經的Myelination (髓鞘形成)，大約在20歲時達到高峰。

選項：

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

13. 有關依附(attachment)發展的描述，下列敘述何者錯誤?

選項：

- 1. 依附理論(attachment theory)的發展歷程中，剝奪(deprivation)的影響也是重要的。在John Bowlby(1944)的44位青少年偷竊犯訪談研究中，發現父親的低社經地位是常見因素。
- 2. John Bowlby(1944)對44位青少年偷竊犯訪談研究，與其他無偷竊但有情緒障礙的孩子相比，認為兒童早期缺乏依附對象在兩組中是有差別的。
- 3. Lorenz(1957)發現了初出生小鵝對鵝媽媽的印記(imprinting)。
- 4. 評估依附品質的嬰幼兒陌生情境(Strange Situation)的黃金標準是Ainsworth發展出來的。
- 5. 混亂型依附(disorganized attachment)是由Main 和Solomon(1986, 1990)所引介分類出來的。

14. 關於兒童害怕與焦慮情緒的發展，下列敘述何者錯誤?

選項：

- 1. 焦慮害怕是兒童常見的情緒，在皮亞傑前運思期末期時，特別明顯。
- 2. 害怕很早就開始發展，可以保護兒童不會離開照顧者太遠，失去照顧。
- 3. 學前兒童透過維持身邊的物品不變、規律的生活作息，來減少害怕，增加安全感。
- 4. 學前兒童因想像力豐富，容易出現超乎真實的聯想，而過度害怕。
- 5. 2~3歲的幼兒在就寢前的時間，特別容易感到不適。

15. 關於兒童青少年復原力(resilience)的敘述，下列敘述何者錯誤?

選項：

- 1. 照顧者的教養方式若採取溫暖、適度掌控、界線清楚及關心孩子作為的照顧方式，可提升孩子未來的復原能力。
- 2. Caspi 等人的研究發現，帶有A型單胺氧化酶(monoamine oxidase A)低表現的人，若經歷兒童虐待，未來發展出反社會行為的風險較帶有A型單胺氧化酶高表現的人來的低。
- 3. 分析具有許多危險因子，卻能成功適應的個案，可幫助我們進一步理解復原力。
- 4. 宗教信仰及正向的人際關係可提升青少年的復原力。
- 5. 一般而言，男孩比女孩更容易受到貧窮家庭環境的負面影響。

- 
16. 關於學齡前兒童的發展，以下敘述何者為錯誤？  
選項：  
1.學齡前兒童的遊戲內容，不等同於真實發生的生活經驗。  
2.以遊戲為治療或評估媒介時，在遊戲中協助兒童表達，可以協助我們更理解兒童。  
3.兩歲的兒童如果還不會主動邀請同伴遊戲，代表兒童的社交能力發展遲緩，須接受療育。  
4.依附關係的穩定度會影響學齡前兒童的社交能力。  
5.兒童調控情緒及行為的能力與其正向的同儕互動及關係相關。
17. 一位特教班兒童,除學習能力不佳外,出現有過度飲食、肥胖、身材矮小、肌張力低等症狀,他最可能有以下何異常？  
選項：  
1.Down's syndrome  
2.Prader-Willi syndrome  
3.Williams syndrome  
4.Fragile X syndrome  
5.Fetal alcohol syndrome
18. 關於壓力事件對兒童心理發展的影響，下列敘述何者錯誤？  
選項：  
1.父母離婚對孩子的負面影響，多數可歸咎於離婚前夫妻間的衝突，更甚於與父母一方分開或居住環境改變。  
2.遭受性虐待的兒童，在反覆出庭的過程中，若缺乏母親的支持，將有更高的風險發生長期的心理後遺症。  
3.即使兒童虐待已不再發生，兒童的心理的創傷及後遺症仍可能持續多年。  
4.兒童被當眾羞辱對兒童造成的心理傷害，比被狗咬要來得嚴重。  
5.具神經質(Neuroticism)特性的父母教養出來的孩子較獨立，心理社會功能較佳。
19. 下列有關自閉症Autism spectrum disorder之敘述，何者錯誤？  
選項：  
1.近年來在國際期刊發表的研究報告顯示盛行率上升，約達百分之一左右。  
2.女性患者較常合併智能障礙。  
3.不可和ADHD注意力不足過動症同時診斷。  
4.較高比例出現異常腦電圖EEG。  
5.高齡懷孕會增加產下自閉症兒童之機率。

- 
20. 有關Attention Deficit/Hyperactivity Disorder(ADHD)的敘述，下列敘述何者錯誤？
- A.過去研究顯示，ADHD的遺傳性可能高達75%。
  - B.ADHD的盛行率在全世界大約介於5-12%。
  - C.ADHD常見的共病包括：對立性反抗疾患或行為規範障礙症(50%)、焦慮症(25-30%)，和智能障礙(50%)。
  - D.大約有25%左右ADHD的患者，在成年期持續會受到ADHD部份症狀的影響。
  - E.藥物與行為的合併治療，在對立性反抗疾患或行為規範障礙症的孩童身上，有較顯著的效果。
- 選項：
- 1.只有A.B
  - 2.只有C.D
  - 3.只有A.C.D
  - 4.只有A.D.E
  - 5. A.B.C.D.E
21. 依DSM-5診斷注意力不足/過動症的描述，下列敘述何者錯誤？
- 選項：
- 1.不專注、過動及衝動症狀持續至少6個月。
  - 2.不專注、過動及衝動症狀在青少年與成人(滿17歲以上)至少需有5項症狀。
  - 3.不專注或過動-衝動的症狀必須在12歲以前就出現。
  - 4.若診斷的資料來源不一致，臨床醫師要選擇相信老師的資料。
  - 5.不需排除自閉症類群障礙症。
22. 下列何者是侵擾行為障礙症(disruptive behavior disorders)的危險因子？
- A.注意力問題。
  - B.腦傷病史。
  - C.出生體重過低。
  - D.單親家庭。
  - E.曾有被霸凌的經驗。
- 選項：
- 1.只有A.B.C
  - 2.只有A.B.D
  - 3.只有A.B.C.D
  - 4.只有A.B.D.E
  - 5. A.B.C.D.E

---

23. 下列疾病之敘述何者錯誤？

選項：

1. 依分離焦慮症 (Separation Anxiety Disorder) 之DSM-5診斷準則，有關分離的焦慮、害怕或逃避時間在兒童青少年需持續至少四週以上，在成人則需超過6個月。
2. 依分離焦慮症依之DSM-5診斷準則，年齡限定義為18歲以下才能使用此診斷。
3. 創傷後壓力症(posttraumatic stress disorder)中延遲發病(with delayed expression)者，係指在創傷後至少歷經6個月，症狀才符合所有診斷準則。
4. 兒童青少年強迫症之強迫思考(Obsession)，最常見的症狀是有關髒、細菌及環境毒素。
5. 在診斷兒童之社交焦慮症(Social anxiety disorder)時需注意，社交焦慮必須發生在同儕環境中，而不僅是在與成人互動的時候。

24. 針對Obsessive compulsive disorder的敘述，下列何者錯誤？

- A. 女性發病一般比男性要來的早，但盛行率男女差不多。
- B. 無論病情的嚴重程度，認知行為治療都應該為治療的第一選擇。
- C. 單線藥物治療一般只有30%左右的患者症狀會減輕。
- D. 藥物治療一般建議至少需要持續8週，並且使用到最高劑量。
- E. 兒童期強迫症的預後不佳，大約只有20%的患者可能可以達到痊癒的標準。

選項：

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

25. 以下關於選擇性緘默症(Selective Mutism)的精神病理學，下列敘述何者正確？

- A. 選擇性緘默症通常最早發病時間通常在5歲以上。
- B. 根據不同研究，盛行率介於0.03%至1%之間。
- C. 選擇性緘默症(Selective Mutism)和社交焦慮症(Social anxiety disorder)需要明確作鑑別診斷，此二診斷不可並存。
- D. 支持診斷的證據包含：病人有過度的害羞、害怕社交窘境、社交退縮、強迫特質等症狀。
- E. 選擇性緘默症診斷標準中，症狀需持續一個月，但若僅發生在剛入學的第一個月，則不符合選擇性緘默症之診斷。

選項：

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



---

26. 下列關於Reactive Attachment Disorder (RAD)的流行病學、診斷及症狀的敘述，下列敘述何者正確？

A.在機構個案中， indiscriminate behaviors的比例比inhibited attachment disorder behaviors的比例高。

B.雖然pathogenic care或maltreatment是RAD診斷的要件，但chromosome 7變異的兒童，即使是受到良好照顧，也可能出現indiscriminate behaviors。

C.RAD的兒童若有“quasi-autistic features”，這些症狀通常在被收養後會漸漸消失。

D.“幾乎不猶豫地願意跟著陌生成人走開”是專屬於“indiscriminate behaviors”的特徵，不會在inhibited RAD中發生。

選項：

1.只有A.B

2.只有B.C

3.只有A.B.C

4.只有A.C.D

5.A.B.C.D

27. 關於早發性思覺失調症(Early-onset Schizophrenia)的精神病理學，下列敘述何者正確？

A.一般來說，早發性思覺失調症較成年期初發的思覺失調症症狀輕微，且因兒童體型較小，易於控制，故對其家庭的影響較小。

B.早發性思覺失調症在初診時，確定診斷的難度仍高，主要因為其表現症狀容易和兒童期的情感疾患症狀有所重疊。

C.焦慮和創傷常造成暫時性的幻覺，需小心與兒童期初發的思覺失調症鑑別診斷。

D.根據美國National Institute of Mental Health研究，病人MRI顯示會有漸進式的灰質喪失、延緩白質生長，小腦容量下降的現象。

E.早發性思覺失調症病人，比起成人期發病之思覺失調症患者有較高的病前困難，包括：被排擠、同儕互動不良、退縮及學業困難。

選項：

1.只有B.C.D

2.只有B.C.E

3.只有C.D.E

4.只有A.B.C.E

5.只有B.C.D.E

28. 下列關於depressive disorders的敘述，下列敘述何者正確？

A.Decreased REM latency被發現可能與adolescent depression的嚴重度相關。

B.青春期後女性depression盛行率高於男性，可能與此時女性身上同時增加的estradiol和testosterone有關。

C. Early-onset depression日後發展成bipolar disorder的風險大約是50%。

D. 兒童或是younger adolescents服用抗憂鬱劑會發生manic switch的風險特別低。

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

- 
29. 關於兒童青少年憂鬱症及自殺的精神病理學，下列敘述何者正確？
- A.跟成人相比，兒童憂鬱症睡眠困擾比例更高。
  - B.跟青少年憂鬱症相比，兒童憂鬱症病人身體症狀比例較高。
  - C.兒童青少年憂鬱症與成人憂鬱症相比，兒童青少年體重減輕比例較少。
  - D.在兒童青少年的憂鬱症中，女性比男性易陳述有喜怒無常、孤獨感、易哭、易受傷害等情緒。
  - E.青少年時期可能有滿足回饋缺乏(reward deficiency)的狀況，因而出現易冒險、濫用藥物等尋求更強烈、更新的刺激的行為。
- 選項：
- 1.只有A.B.C.E
  - 2.只有A.B.D.E
  - 3.只有A.C.D.E
  - 4.只有B.C.D.E
  - 5.A.B.C.D.E
30. 有關於尿床的相關資訊，以下敘述何者正確？
- A.根據DSM-IV的定義，尿床的年齡以實足年齡(chronologic age) 5歲作為切分點。
  - B.7-8歲時夜尿(nocturnal enuresis)的盛行率約為6-8%。
  - C.每年尿床自然緩解(spontaneous remission)的比例約為14-16%。
  - D.治療尿床的首選藥物是Imipramine。
  - E.針對頑固型尿床(refractory enuresis)，合併行為治療以及藥物治療可能是最佳的選擇。
- 選項：
- 1.只有A.C.E
  - 2.只有B.C.E
  - 3.只有A.B.C.E
  - 4.只有A.B.D.E
  - 5.A.B.C.D.E
31. 有關於睡眠的相關資訊，以下何者正確？
- A.嬰幼兒睡眠時期的REM (rapid eye movement)/NREM (nonrapid eye movement)比例(%)約為50/50。
  - B.成人睡眠時期的REM/NREM比例(%)約為80/20。
  - C.Nightmares (夢魘)通常會發生在睡眠時期的後三分之一，約2A.M.後。
  - D.Sleepwalking (夢遊)通常會發生在入睡後90-120分鐘的NREM stage。
- 選項：
- 1.只有A.B
  - 2.只有A.C
  - 3.只有C.D
  - 4.只有A.C.D
  - 5. A.B.C.D

- 
32. 有關於性別不悅(Gender dysphoria)的敘述，下列何者正確?
- A.大部份性別不悅的相關行為表現始於preschool age (2-4歲)。
  - B.相較於一般族群(約有2-3%的homosexual orientation)，性別不悅的男性將來有bisexual/homosexual 的性傾向明顯較高。
  - C.針對青少年的性別不悅評估，除了評估性別不悅之外，還要留意sexual orientation以及其他精神科的共病。
  - D.針對性別不悅處遇，目前已經有一致的共識，就是不管個案的年齡為何，都應該儘快的安排性賀爾蒙的抑制治療。
- 選項：
- 1.只有A.C
  - 2.只有A.D
  - 3.只有B.C
  - 4.只有A.B.C
  - 5.A.B.C.D
33. 關於抽搖症(Tic disorder)的敘述，下列何者正確?
- A.抽搖症狀特徵通常在五到七歲時出現，為簡單、暫時性影響臉部的動作抽搖。隨著時間，動作抽搖會以從頭到腳的方向影響臉部以及身體的其他部位。
  - B.發聲抽搖通常在動作抽搖出現的幾年之後，約在八到十五歲時出現。
  - C.強迫症狀通常在抽搖症狀最嚴重時期之前的9到11歲就出現。
  - D.當抽搖症與注意力不足/過動症共病時，注意力不足/過動的症狀通常會在抽搖症狀出現的前幾年就出現。
- 選項：
- 1.只有A
  - 2.只有B
  - 3.只有A.B
  - 4.只有C.D
  - 5.只有A.B.D
34. 關於抽搖症(Tic disorder)的敘述，下列何者為正確?
- 選項：
- 1.抽搖是突然的、反覆的動作、姿態或是發聲。抽搖症的發生，最常見以動作型抽搖(motor tics先出現)，好發年齡是8-15歲。
  - 2.抽搖症的症狀嚴重程度通常是在12-15歲時達到高峰，之後漸漸緩解。
  - 3.腦部影像學的研究指出，抽搖症的出現與基底核(basal ganglia)的病變相關。研究顯示抽搖症的孩童其尾狀核(caudate)的體積比正常對照組肥大。
  - 4.抽搖症的成因主要是來自於環境的壓力，與遺傳無關。
  - 5.根據目前已知臨床研究顯示，對於合併注意力不足過動症(ADHD)及抽搖症的患者，使用methylphenidate(Ritalin)治療ADHD的症狀，不一定會造成抽搖症狀的惡化。

- 
35. 根據DSM-5，關於身體狀況及相關障礙症(Somatic symptom and related disorders)之敘述，下列敘述何者正確？
- A.於身體症狀障礙症（Somatic symptom disorder）中，相較於成人，兒童的身體抱怨常是單獨一個部位的不舒服。
  - B.於身體症狀障礙症（Somatic symptom disorder）中，兒童常出現的不適主訴為：腹痛、頭痛、疲倦、噁心反胃。
  - C.家長對於兒童的身體症狀所表現的反應，會影響身體狀況及相關障礙症所帶來的生活困擾嚴重程度。
  - D.當照顧者為了掩飾其虐待事實，而對兒童的身體症狀提供不實資訊時，可對加害者下“他為的人為障礙症（Factitious disorder imposed on another）”之診斷。
- 選項：
- 1.只有A
  - 2.只有A.B
  - 3.只有C.D
  - 4.只有A.B.C
  - 5.A.B.C.D
36. 在DSM-IV-TR中，關於身體化症狀疾患(Somatoform disorder)的描述，下列何者錯誤？
- A.在青春期之前，身體症狀的抱怨，通常隨年齡增加而上升。
  - B.反覆的疼痛抱怨，在青春期之前與之後，皆是女性大於男性。
  - C.慢性疼痛、頭痛、功能性腹痛、胸部疼痛、疲倦以及各種呼吸道症狀，皆是兒童與青少年常見的主訴。
  - D.有反覆疼痛抱怨的兒童青少年，其焦慮、憂鬱的症狀盛行率亦高。
- 選項：
- 1.只有A
  - 2.只有B
  - 3.只有A.B
  - 4.只有C.D
  - 5.只有A.B.D
37. 下列敘述何者錯誤？
- A.氣質（temperament）、基因以及早期經驗可能造成某些青少年面對壓力時特別脆弱。
  - B.易怒與衝動特別和青少年女性自殺有高度相關性。
  - C.無望感（hopelessness）和不良的問題解決能力（impaired problem-solving）也和青少年自殺行為有關。
  - D.在青少年自殺風險的環境因素中，父母親的物質濫用與青少年的自殺風險無關。
  - E.反社會行為(antisocial behavior)是青少年女性自傷（deliberate self-harm）的危險因子，對男性反而較不明顯。
- 選項：
- 1.只有A.C
  - 2.只有A.D
  - 3.只有B.D
  - 4.只有B.E
  - 5.只有C.E

- 
38. 關於兒童青少年的自殺行為，下列敘述何者錯誤？
- A.有精神科住院病史的兒童青少年，其自殺危險為一般社區兒童青少年的九倍。
  - B.對憂鬱的青少年做認知行為治療，比起家族治療與支持性心理治療，更能緩解其自殺意念或行為。
  - C.大約九成的兒童青少年在自殺死亡的時候有精神疾病，且七成以上有兩個以上的精神疾病。
  - D.在鑑別兒童青少年的自殺行為時，最重要的兩個議題為:a.是否此行為為蓄意或意外；b.此行為發生傷害風險的高低。
- 選項：
- 1.只有A
  - 2.只有B
  - 3.只有A.B
  - 4.只有C.D
  - 5.只有A.B.D
39. 關於兒童及青少年的自殺，下列敘述何者正確？
- A.兒童 (prepubertal children) 的自殺行為 (suicide attempt) 出現的頻率類似於青少年。
  - B.近期壓力與預期的恐懼常與兒童及青少年的自殺危機有關; 常見的壓力包含：發生人際關係危機、出現與父母對於規範的嚴重爭論。
  - C.媒體對於自殺事件的過度報導及親近朋友的自殺，均可能增加模仿性自殺 (imitation suicide) 的機率。
  - D.思覺失調症是與兒童及青少年的自殺行為關聯性最強的精神疾病。
- 選項：
- 1.只有A.B
  - 2.只有B.C
  - 3.只有C.D
  - 4.只有A.B.D
  - 5.A.B.C.D
40. 有關影響青少年使用成癮物質及嚴重程度的危險因子，下列敘述何者正確？
- A.家庭衝突
  - B.父母監督能力不彰
  - C.父母也在使用成癮物質
  - D.父母重視學習成就
- 選項:
- 1.只有A
  - 2.只有A.B
  - 3.只有B.C
  - 4.只有A.B.C
  - 5.A.B.C.D

- 
41. 關於兒童青少年的非法物質濫用相關研究，下列敘述何者錯誤？  
選項：
- 1.本土研究顯示，於2008-2010間，台灣慣用菸酒的年輕人中，出現比率最高的非法藥物為K他命。
  - 2.本土研究顯示，於2008-2010間，13-15歲的物質濫用比例已經與16-18歲的物質濫用比例相等。
  - 3.在2000年之後，台灣13至18歲青少年的俱樂部用藥，主要包含：搖頭丸、K他命、大麻。
  - 4.K他命是一種NMDA受體拮抗劑，原本是一種麻醉藥品，會造成工作記憶和語意記憶的損傷。
  - 5.研究顯示，K他命使用者容易同時併用大麻及香菸，因此預防青少年K他命使用策略為先預防大麻及香菸使用。
42. 在一般社區調查中，具有兒童期焦慮症問題的兒童有多少比例會合併有其它精神科共病症？  
選項：
- 1.5%左右
  - 2.15%左右
  - 3.40%左右
  - 4.70%左右
  - 5.90%左右
43. 關於藥物在體內的分布，下列敘述何者錯誤？
- A.早產兒與嬰兒血腦屏障blood brain barrier的藥物通透性，比小孩跟成人差。
  - B.藥物以兩種型式在體內循環：呈現自由狀態或與血漿蛋白結合。
  - C.通常只有呈現自由狀態的血中藥物型式，能夠通過細胞膜且有藥理作用。
  - D.會隨著發育而改變的兩項影響藥物在體內分布的重要因子為脂肪量以及細胞外水分佔身體全部水份的比例。
- 選項：
- 1.只有A
  - 2.只有B
  - 3.只有A.B
  - 4.只有C.D
  - 5.只有A.B.D
44. 關於藥物用於兒童青少年的治療，下列敘述何者錯誤？  
選項：
- 1.確立的診斷、Risk-benefit 比重的評量、定期的評估、緩慢的停藥是給予處方藥物時，需注意的基本事項。
  - 2.Atomoxetine的適應症為ADHD及anxiety disorders。
  - 3.Lithium可用於early-onset bipolar disorders。
  - 4.目前RCT(randomized controlled trials) 研究顯示，fluoxetine、sertraline、fluvoxamine對青少年之強迫症有正面療效。
  - 5.所有的antidepressants均納入美國食品及藥物管理局之警語 (FDA black box)，標示與青少年族群之自殺風險有關。

45. 下列敘述何者正確？

- A. Fluoxetine為FDA核准用來治療兒童憂鬱症的SSRI。
- B. Methylphenidate為注意力不足/過動症的主要用藥，副作用包含睡眠困擾與食慾/體重下降。
- C. Atomoxetine為選擇性血清素回收抑制劑(SSRI)的一種，但只用來治療注意力不足/過動症，而沒有用來治療憂鬱症。
- D. 對兒童使用三環抗鬱劑時，需監測血中藥物濃度與心電圖。

選項：

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

46. 關於兒童青少年思覺失調症的藥物治療，下列何者錯誤？

選項：

- 1. 使用傳統抗精神病藥物較成人容易發生錐體外症候群(EPS)。
- 2. 使用新一代抗精神病藥物較成人容易體重增加。
- 3. 持續以抗精神病藥物治療時，建議每年定期抽血檢查肝功能、腎功能、泌乳激素及代謝症候群。
- 4. 開立抗精神病藥物時，應對患者進行飲食衛教及鼓勵規律運動，以減少代謝症候群的風險。
- 5. Clozapine在兒童青少年有療效。

47. 兒童青少年的憂鬱症治療，下列敘述何者正確？

- A. 兒童青少年族群使用抗憂鬱劑，要注意有可能會增加兒童青少年自殺意念及自殺企圖的衝動。
- B. 兒童青少年使用抗憂鬱劑治療後，若出現憂鬱症狀惡化、出現自殺想法或自殺行為，或社交活動退縮的狀況，應考慮暫停使用抗憂鬱劑並重新評估。
- C. 兒童青少年憂鬱症以抗憂鬱劑合併心理治療其療效最佳，其中心理治療以認知行為治療(Cognitive behavioral therapy)或人際關係治療(Interpersonal therapy)為主。
- D. 美國藥物食品管理局FDA建議paroxetine為兒童青少年憂鬱症的第一線治療藥物，可使用於八歲以上的兒童青少年。
- E. 美國藥物食品管理局FDA公告，除了paroxetine外，其餘選擇性血清素再回收抑制劑(Selective Serotonin Reuptake Inhibitor)及血清素正腎上腺素再回收抑制劑(Serotonin-Norepinephrine Reuptake Inhibitor)於兒童青少年憂鬱症的治療皆為適應症外治療(Off-label Use)。

選項：

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

- 
48. 關於藥物治療的敘述，下列何者正確？
- A. Stimulants類的藥物，主要的作用機轉是影響多巴胺(dopamine)以及正腎上腺素(norepinephrine)的表現。
  - B. Stimulants類的藥物，常見的副作用包括食慾差，失眠以及體重減輕。
  - C. Atomoxetine是一個用來治療注意力不足過動症的藥物，其最主要的作用機轉是選擇性的抑制多巴胺的回收 (selective dopamine reuptake inhibitor)。
  - D. Clonidine是一個alpha-2 adrenergic antagonist，臨床上也可用來治療注意力不足過動症。然而，相關的療效研究成果並不一致。
- 選項：
- 1. 只有A.B
  - 2. 只有A.C
  - 3. 只有B.D
  - 4. 只有A.B.C
  - 5. 只有A.B.D
49. 下列有關藥物動力學的描述，何者錯誤？
- 選項：
- 1. 出生一週內的嬰兒，胃中pH為中性，大約到了3歲才逐漸達到成人的酸性。
  - 2. 學步期幼兒胃中的內容物pH比成年人高，弱酸性的藥物比較容易離子化(ionize)。
  - 3. 相對於成人，弱酸性藥物在幼兒胃中的吸收速度可能較快。
  - 4. 幼童的腸子表面積較少，長效性藥物，容易出現吸收不完全的現象。
  - 5. 安非他命屬於弱酸性藥物。
50. 關於細胞色素cytochrome P450 (CYP) 的描述，下列何者錯誤？
- 選項：
- 1. 精神科藥物多數為親脂性，需經過代謝為親水性才能排出。
  - 2. 精神科藥物主要透過CYP 3A路徑代謝。
  - 3. CYP3A 在肝臟內佔了所有CYP的70%，在腸道中佔了30%。
  - 4. 鋰鹽Lithium 不經過CYP 代謝，以原型排出。
  - 5. CYP 受基因影響，人種差別大。
51. 關於兒童青少年憂鬱症的藥物治療，下列敘述何者錯誤？
- 選項：
- 1. 統合分析的結果，使用三環抗鬱劑治療效果，和安慰劑相比，並無顯著差異。
  - 2. 以SSRI治療青少年憂鬱症具有療效，但其療效較成人差一些。
  - 3. 藥物治療有可能造成自殺風險增加報告，不只見於治療憂鬱症，也有可能發生在治療強迫症、焦慮症。
  - 4. 青少年對sertraline, citalopram, paroxetine 及 fluvoxamine 的藥物代謝較成人快，因此有可能需要更高的劑量。
  - 5. 藥物治療效果差的預測因子包括：破碎家庭、共病多、嚴重度高及慢性化。



- 
52. 下列關於autism spectrum disorder的認知行為治療模式的敘述，下列敘述何者正確？
- A.Applied behavior analysis (ABA) 是根據operant conditioning procedures，強調適應性社交和溝通行為的發展。
  - B.ABA用來減少問題行為的策略不包括懲罰。
  - C.ABA的一對一的治療模式常被批評的是個案可能無法將“target behavior”類化到其他生活情境中。
  - D.ABA的治療技巧“prompting”是指給予個案清楚的指令，去做到治療師期待的行為
- 選項：
- 1.只有A
  - 2.只有A.B
  - 3.只有A.C
  - 4.只有C.D
  - 5.只有A.C.D
53. 國際特殊奧運賽(Special Olympics International)最主要是想要針對身心障礙的孩子來改善哪個部份的常見問題而設計舉辦的？
- 選項：
- 1.體能
  - 2.認知能力
  - 3.社會疏離及社交技巧
  - 4.精神科共病症
  - 5.道德判斷能力
54. 有關家族治療的敘述，下列何者正確？
- A.Solution focused family therapy 主要聚焦在問題解決的方式，而不是問題本身。
  - B.Structural family therapy已被證實運用在飲食疾患的青少年與孩童，是無效的。
  - C.Paradoxical intervention 的概念通常被運用在Strategic family therapy中，目的在嘗試降低家庭的阻抗和提高改變的意願。
  - D.Functional family therapy 主要是運用於行為問題的個案，嘗試將防衛性的家庭互動，改為較為支持性的家庭環境。
  - E.在高情緒表露(high expressed emotion)家庭中，思覺失調症患者發病的比例，比低情緒表露家庭高。
- 選項：
- 1.只有A.B
  - 2.只有A.B.C
  - 3.只有B.C.D
  - 4.只有A.B.C.D
  - 5.只有A.C.D.E

- 
55. 有關團體治療的敘述，下列何者正確？
- A. 團體治療的成員鼓勵有不同性別的參與，但某些特殊團體，如和性侵相關，可考慮以同一性別的參與者為主。
  - B. 一般不允許個案父母和治療者聯絡，以免影響治療者和成員的治療關係
  - C. 較理想的團體成員人數為4-6人。
  - D. 團體成員的年齡差距，較理想的範圍以2-3年內為主。
  - E. 如果有嚴重暴力傾向或衝動控制極差的個案，一般較不建議參與團體治療。
- 選項：
- 1. 只有A.B.E
  - 2. 只有A.C.D
  - 3. 只有A.B.C.D
  - 4. 只有A.C.D.E
  - 5. A.B.C.D.E
56. 下列何者較不適合團體治療？
- A. 選擇性緘默症以及不願意在團體中開口講話的病人。
  - B. 衝動控制不佳而以攻擊行為表現，造成團體成員安全及健康受到威脅的病人。
  - C. 有極強烈內在衝突、人格違常的病人。
  - D. 正在調整精神科用藥，而預期在團體中會出現嚴重干擾的病人。
  - E. 預期會造成團體安全危害的成員。
- 選項：
- 1. 只有A.B.D
  - 2. 只有A.C.D
  - 3. 只有A.D.E
  - 4. 只有B.C.E
  - 5. 只有B.D.E
57. 下列關於妥瑞氏症的認知行為治療何者錯誤？
- A. 藥物治療為主，行為治療缺乏實證。
  - B. 行為治療可利用habit reversal的原則。
  - C. incompatible behaviors難以取代tics症狀。
  - D. 社會支持的安排也很重要。
- 選項：
- 1. 只有A.B
  - 2. 只有A.C
  - 3. 只有A.D
  - 4. 只有C.D
  - 5. 只有A.C.D

58. 關於自閉性疾患何者有誤？
1. 社交及適應能力、語言能力、以及非語言智力，對之後的獨立和預後，都是重要的預測因子。
  2. 研究顯示超過三分之二的患者從不使用語言作為最基本的溝通方式。
  3. 立即的仿說 (immediate echoing) 可用來協助發展語言。
  4. 低智能的個案有較高機會在青少年時期產生癲癇。
  5. 在行為表現 (behavior features) 上，許多沒有自閉症的重度或極重度智能障礙個案也可能與自閉症個案有相同表現。
59. 關於嬰幼兒發展五階段理論(Five Qualitative Stages of Infant and Toddlerhood)，下列敘述何者正確？
- A. 其五階段的劃分為第一階段是出生後0~2個月時期，第二階段是出生後2~7個月時期，第三階段是出生後7~18個月時期，第四階段是18~36個月時期，第五階段是36~54個月時期。
  - B. 出生後0~2個月時期，嬰兒主要發展為達到身體恆定(Achieving Homeostasis)、維持生理平衡(Maintaining Physiological Equilibrium)，同時需要面對內在及外在的刺激(Facing Internal and External Stimuli)。
  - C. 出生後2~7個月時期，對於照顧者(Caregiver)的社交互動性增加(Increasing Social Reciprocity)，這樣的改變主要來自於對於外在環境的覺察增加，以及感覺和運動系統整合協調的進步(Improved Coordination of Sensory Input and Voluntary Motor Output)。
  - D. 在出生後2~7個月此段時期的後半段，大約是4,5個月的時候，開始發展出「物體恆定」(Object Permanence)概念，可以理解即使暫時沒有聽到或沒有看到，但是物體或人還是持續存在的狀況(The understanding that objects and people continue to exist even when they are no longer within sight or sound)。
  - E. 在18~36個月時期才開始發展人我之間的關係(Inter-subjectivity)，可以懂得自己的想法、感覺、姿勢及聲音可以被他人所理解(The understanding that their thought, feelings, gestures, and sounds can be understood by others)，在此時期之前沒有這樣的觀念發展。
- 選項：
1. 只有A.B.C
  2. 只有A.B.D
  3. 只有A.D.E
  4. 只有B.C.D
  5. 只有C.D.E
60. 有關注意力不足過動症之敘述，以下何者為非？
1. 在兒青精神健康評估中，不管其主要抱怨本質為何，最好均應該注意篩檢是否有注意力不足過動症。
  2. 如果個案有注意力不足過動症，應注意評估是否有其他精神疾患共病。
  3. 藥物治療應該先使用FDA核准可用於治療注意力不足過動症之藥物。
  4. 美國FDA核准可用於治療注意力不足過動症之藥物有dextroamphetamine (DEX), D- and D,L-methylphenidate (MPH), mixed salts amphetamine, atomoxetine, 以及clonidine。
  5. 如果FDA核准可用於治療注意力不足過動症之藥物效果均不佳時，應該再仔細檢視診斷，考慮行為治療，或考慮使用其他藥物。

# 改題紙

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

---

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

---

21. 4      22. 5      23. 2      24. 5      25. 3      26. 3      27. 5      28. 1      29. 4      30. 3

---

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

---

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

---

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

---