

106年第二次專門職業及技術人員高等考試中醫師考試分階段考試、營養師、
心理師、護理師、社會工作師考試、106年專門職業及技術人員高等考試法醫師、
語言治療師、聽力師、牙體技術師考試、高等暨普通考試驗光人員考試試題

等 別：高等考試

類 科：臨床心理師

科 目：臨床心理學特論(三) (包括飲食障礙之心理衡鑑與心理治療、精神官能症之心
理衡鑑與心理治療、壓力身心反應與健康行為)

考試時間：2 小時

座號：_____

※注意：禁止使用電子計算器。

甲、申論題部分：(50 分)

- (一)不必抄題，作答時請將試題題號及答案依照順序寫在申論試卷上，於本試題上作答者，不予計分。
- (二)請以黑色鋼筆或原子筆在申論試卷上作答。
- (三)本科目除專門名詞或數理公式外，應使用本國文字作答。

一、依據精神疾病診斷與統計手冊第五版，請說明「侵擾性情緒失調症」(disruptive mood dysregulation disorder)之診斷標準，以及如何對其與「雙相情緒障礙症」(bipolar disorders)進行鑑別診斷。(25 分)

二、請說明在慢性疼痛經驗中，心理因素與社會因素所扮演的角色為何？某臨床心理師欲為慢性疼痛病人進行團體心理治療，請說明相對於個別心理治療，團體心理治療在此情境下所具有的優點有那些？(25 分)

乙、測驗題部分：(50 分)

代號：6104

- (一)本測驗試題為單一選擇題，請選出一個正確或最適當的答案，複選作答者，該題不予計分。
- (二)共 40 題，每題 1.25 分，須用 2B 鉛筆在試卡上依題號清楚劃記，於本試題或申論試卷上作答者，不予計分。

- 1 「瘦即是美」的文化價值觀與飲食障礙症(eating disorders)的發生息息相關。下列敘述何者錯誤？
 - (A)當「瘦即是美」的文化價值愈盛行，肥胖族群就愈少
 - (B)當「瘦即是美」的文化價值愈盛行，節食的人就愈多
 - (C)當一個人想要瘦的意念愈強，就愈有可能罹患飲食障礙症
 - (D)崇尚「瘦即是美」的社會對於「肥胖」存有負面刻板印象，此也助長了飲食障礙症的發生
- 2 認知行為治療(CBT)治療暴食症(bulimia nervosa)，下列敘述何者錯誤？
 - (A)整體目標是要建立正常的飲食習慣
 - (B)效果較抗憂鬱劑來得好
 - (C)可減少暴食和清除(purging)的頻率
 - (D)有九成以上的個案，皆產生明顯的改善
- 3 飲食疾患患者與一般人相比，下列敘述何者錯誤？
 - (A)有較多被性虐待的經驗
 - (B)有較多身體被虐待的經驗
 - (C)家庭社經地位偏低
 - (D)家庭支持程度低
- 4 下列何者與飲食疾患的形成關係最弱？
 - (A)glutamate
 - (B)endogenous opioids
 - (C)serotonin
 - (D)dopamine
- 5 下列何種神經傳導物質系統與焦慮疾患的關聯性最小？
 - (A)GABA 系統
 - (B)正腎上腺素系統(noradrenergic system)
 - (C)促腎上腺素釋放因子系統(corticotropin-releasing factor system)
 - (D)乙醯膽鹼系統(acetylcholine system)
- 6 Julian 是一位參與反恐戰爭的退役美軍。在他服役過程中，有位自殺炸彈客攻擊他們的小隊，造成他的隊友不幸身亡，而他也身受重傷。在他痊癒歸國後，他開始出現失眠、焦躁等適應不良情形。他除了無法擺脫持續不斷闖入的攻擊慘況之外，也出現坐立不安、沮喪等情形。雖然他在現實生活中努力嘗試不去回想當天的情況，並且選擇不接觸軍中的同僚，但是他還是時常在惡夢中驚醒。根據這些描述，Julian 最符合下列何種診斷？
 - (A)generalized anxiety disorder
 - (B)panic disorder
 - (C)posttraumatic stress disorder
 - (D)intermittent explosive disorder

- 7 有關創傷後壓力症（posttraumatic stress disorder, PTSD）治療的敘述，下列何者正確？
(A)為了避免挑起 PTSD 病患的焦慮反應，exposure therapy 較少使用在 PTSD 治療上
(B)cognitive intervention 的治療重點在於協助 PTSD 病患控制與壓抑闖入性的災難影像
(C)藥物治療可能會增加 PTSD 患者的失能感，導致症狀更為嚴重
(D)透過 stress inoculation training，治療者嘗試教導個案因應自己強烈焦慮反應的技巧
- 8 有關焦慮症患者的人格特質敘述，下列何者正確？
(A)嬰幼兒時期具有行為抑制（behavioral inhibition）特質的嬰兒未來比較容易形成焦慮症患者
(B)外向性（extraversion）特質明顯者，比較容易成為焦慮症患者
(C)根據實徵研究，神經質（neuroticism）特質與焦慮症的關聯性不高
(D)孩童時期的分離焦慮嚴重度與未來成年時期形成焦慮症的機率沒有太大的關係
- 9 在 DSM-5 中，身體症狀及相關障礙症之診斷特別強調的是：
(A)患者的身體症狀無法以醫學原因解釋
(B)出現身體症狀的部位與形態
(C)患者對其身體症狀有異常的想法、感受與行為反應
(D)患者是否理解其對身體健康的憂慮反應過度
- 10 下列何種處置方式能有效緩和身體症狀及相關障礙症患者的阻抗？
(A)教導一般科醫師與其團隊，對患者提供適當的支持、照顧與再保證
(B)幫助個案接受其疾病主要是由心理因素引起
(C)以心理動力療法探索並解決其潛意識衝突
(D)給予衛教以修正其對疾病的誤解
- 11 Moene 等人（2002）關於治療轉化症的敘述，下列何者正確？
(A)認知行為治療有療效，催眠治療沒有療效
(B)認知行為治療沒有療效，催眠治療有療效
(C)當認知行為治療結合催眠時，治療成效沒有提升
(D)任何治療都沒有成效
- 12 依據 Rief 等人（1998）的研究，下列何者對於自己身體上的不適症狀，最不會急著採取行動去治療？
(A)慮病症（hypochondriasis）
(B)體化症（somatization disorder）
(C)疾病恐懼症（illness phobia）
(D)廣泛性焦慮症（generalized anxiety disorder）
- 13 關於 DSM-5 中的失自我感障礙症／失現實感障礙症（depersonalization/derealization disorder）之敘述，下列何者最正確？
(A)失自我感與失現實感兩種症狀不會同時出現
(B)患者也可能經歷時間的扭曲感（distorted sense of time）
(C)患者的發病年齡經常在成年早期
(D)患者在經歷失自我感或失現實感的同時，其現實檢驗（reality testing）也會受損
- 14 有關解離性身份障礙症（dissociative identity disorder, DID），雖然創傷後模式（posttraumatic）與社會認知模式（sociocognitive model）的看法不盡相同，但兩者都認為下列何類的創傷經驗與 DID 的形成最有關？
(A)童年目睹家庭暴力
(B)童年時期遭受身體或性虐待
(C)童年時期父母離異
(D)童年時期受到同儕排擠
- 15 相較於之前的版本，DSM-5 新增了多個診斷。下列診斷中，何者增列目的主要是有鑑於雙相情緒障礙症（bipolar disorders）在兒童族群中被過度診斷（overdiagnosis），並期待能夠引導更好的治療方式？
(A)持續性憂鬱症（persistent depressive disorder）
(B)侵擾性情緒失調症（disruptive mood dysregulation disorder）
(C)分離焦慮症（separation anxiety disorder）
(D)混合型焦慮憂鬱症（mixed anxiety-depressive disorder）
- 16 根據 DSM-5，侵擾性情緒失調症（disruptive mood dysregulation disorder）可以跟下列何者同時診斷？
(A)注意力不足／過動症（attention-deficit/hyperactivity disorder）
(B)對立反抗症（oppositional defiant disorder）
(C)間歇暴怒障礙症（intermittent explosive disorder）
(D)雙相情緒障礙症（bipolar disorders）

- 17 Lewinsohn (1974) 的行為活化治療 (behavioral activation) 主要是基於下列何種理念？
(A) 鼓勵案主將憂鬱想法與感覺脫鉤，避免悲傷心情與絕望想法之間的重複連結
(B) 鼓勵案主增加參與有正向增強性的活動，以打破逐漸惡化的憂鬱情緒、退縮及逃避的行為
(C) 鼓勵案主培養良好的自我對話，以挑戰過度負向的思考型態
(D) 鼓勵案主打破不斷尋求再保證的社交行為
- 18 小明罹患了憂鬱症且今年報考英檢的成績不及格。若根據憂鬱的無望感理論，小明會如何解釋自己考低分的情況？
(A) 因為我英文學得太差了
(B) 因為我太累了
(C) 因為英文總是讓我厭煩
(D) 因為我太笨了
- 19 依據 Kring 等人 (2013) 的整理，有關憂鬱的預後研究，下列敘述何者錯誤？
(A) 約 2/3 的鬱症患者，在一生中至少會再經歷一次以上的重鬱發作
(B) 當個案每經歷一次重鬱發作，憂鬱復發的危險約增加 16%
(C) 一般而言，鬱症患者一生中重鬱發作的平均次數大約是四次
(D) 慢性化的憂鬱個案於治療後可以完全恢復至原有的功能
- 20 下列何者不是 Nolen-Hoeksema (2001) 有關重鬱症在盛行率的性別差異之解釋？
(A) 相較於男性，女性遭遇過身體或性虐待的機會較大
(B) 相較於男性，女性更傾向用反芻 (rumination) 的方式因應負向情緒
(C) 相較於男性，女性被賦予較大的家庭責任
(D) 相較於男性，女性在童年階段遭遇較多的慢性壓力事件
- 21 失眠症患者的多頻道睡眠檢測 (polysomnography) 結果，通常會顯示出睡眠的異常結果，下列何者正確？
(A) 入睡所需時間 (sleep latency) 降低
(B) 第 3、4 期的睡眠時數增加
(C) 第 1 期的睡眠時數增加
(D) 睡著以後醒來的時間 (time awake after sleep onset) 降低
- 22 有關 chronic sleep terrors 之治療，Durand 與 Mindell (1999) 曾使用下列何種介入方式證實有效？
(A) 時間表喚醒法 (scheduled awakenings)
(B) 刺激控制法
(C) 矛盾意象法 (paradoxical intention)
(D) 放鬆訓練
- 23 關於 DSM-5 中的失眠症患者日間功能之敘述，下列何者正確？
(A) 患者常有疲勞的主訴，生理測量也常發現有嗜睡的現象
(B) 患者常有疲勞的主訴，但生理測量常沒有嗜睡的現象
(C) 患者少有疲勞的主訴，但生理測量常有嗜睡的現象
(D) 患者少有疲勞的主訴，生理測量也沒有嗜睡的現象
- 24 有關嗜睡症 (hypersomnolence disorder) 與猝睡症 (narcolepsy) 的比較敘述，下列何者錯誤？
(A) 在夜間睡眠方面，嗜睡症患者較穩定，而猝睡症患者較不穩定
(B) 在日間嗜睡方面，嗜睡症患者為長時間穩定的狀態，而猝睡症患者較為突然而強烈
(C) 在白天小睡方面，嗜睡症患者有短暫的助益，而猝睡症患者則效果不彰
(D) 在白天小睡方面，嗜睡症患者較少作夢，而猝睡症患者經常作夢
- 25 下列何者不屬於 Kübler-Ross 的階段論述？
(A) 否認 (denial)
(B) 憤怒 (anger)
(C) 討價還價 (bargaining)
(D) 耗竭 (vital exhaustion)
- 26 根據 DSM-IV-TR 的定義，關於性取向 (sexual orientation) 區辨界定的敘述，下列何者正確？
(A) 性驅力的高低
(B) 性衝動的偏差程度
(C) 性對象的性別偏好
(D) 性交焦慮的問題
- 27 有關 pedohephilia 常使用的認知扭曲與態度問題，治療上常見個案的說法「她原本就是亂七八糟的壞女孩」，這是一種：
(A) 後果縮小化
(B) 錯誤的歸因
(C) 過度類化
(D) 以偏概全
- 28 依據 Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (2001) 的建議，有性別認同問題的男性在變性手術前，至少需要多久的時間以女性方式生活，並參加相關的治療計畫？
(A) 1 個月
(B) 3 個月
(C) 6 個月
(D) 12 個月
- 29 根據 Taylor (2012)，有關慢性疾病孕育健康心理學之原因，下列敘述何者不在其說明中？
(A) 罹患慢性疾病之照護花費龐大
(B) 不良健康習慣與罹患慢性疾病之發生有關
(C) 罹患慢性疾病後會產生心理問題
(D) 罹患慢性疾病後會產生家庭問題

- 30 某公司對員工進行問卷調查，發現員工普遍感到工作壓力過大，使得公司管理者欲設法改善職場工作壓力，而請了臨床心理師來進行規劃。下列臨床心理師所規劃的方案中，那一項對降低壓力是最無效的？
(A)由主管全權決定員工的工作內容，以減少工作角色的模糊性，讓員工有清楚的角色定位
(B)在辦公室一隅設計下午茶座椅，鼓勵員工利用休息時間彼此互動，促進員工間的關係
(C)在工作／休息制度中，著重合理的工作／休息規律並落實之
(D)建立良好的輔導制度，使管理者能儘早發現員工的壓力，而提早介入
- 31 如果你是有社會行動力的媒體人，在發布「71 萬青壯年（20-49 歲）有大腸瘻肉」的報導時，希望讓這報導同時能達到預防與治療並重，並提升國民健康的效果，提供下列何種訊息可達到其期望的效果？
(A)激發恐懼警訊就足以說明問題的嚴重性以及引發動機
(B)強調激發恐懼的警訊，也強調人們可以實踐健康行為的訊息
(C)激發恐懼的警訊，跟動機性理解的訊息一起出現
(D)強調激發恐懼警訊，並造成同仇敵愾的社會氛圍，以造成社會共同行為的改變
- 32 依據健康信念模式，下列何者不是影響一個人是否實踐健康行為的因素？
(A)知覺到健康問題的嚴重性
(B)知覺到自己身體的脆弱性
(C)掌握健康行為的線索
(D)自己能否成功執行健康行為的效能感
- 33 下列有關長期壓力之生理反應的描述，何者最正確？
(A)長期壓力造成 HPA 過度反應，使可體松（cortisol）持續分泌，並發生海馬迴（hippocampus）細胞死亡之情況
(B)長期壓力造成交感神經系統（sympathetic nervous system）反應衰減，使促腎上腺皮質素（adrenocorticotrophic hormone）分泌過少
(C)長期壓力造成 HPA 過度反應，而使「腰—臀比（waist-to-hip ratio）」的數值變小
(D)長期壓力造成交感神經系統過度反應，使心跳及心跳變異率（heart rate variability）均上升
- 34 相對於復原力（resilience）低者，復原力較高者更能健康處理壓力或逆境（adversity），對此現象之解釋，下列何者錯誤？
(A)更傾向以正向情緒與意義解釋面對逆境
(B)更傾向以高度友善性格面對逆境
(C)更傾向用溫和且開放之態度接納逆境
(D)更傾向用內向的處理方式以減低負向影響
- 35 一般認為，沒有任何單一「因應（coping）」模式能有效處理所有的壓力情境，但多數人在面對壓力時仍有些因應的模式（pattern）。依據 Sarafino（2012）的整理，下列有關因應模式的描述，何者最不正確？
(A)當面對同類型的壓力源（stressors）時，人們會傾向使用同樣的模式因應
(B)就算是單一壓力源，人們也很少只用一種因應方法來因應，常會併用「問題聚焦（problem-focused）」與「情緒聚焦（emotion-focused）」來因應
(C)人們用以處理短期（short-term）壓力源的方式和處理長期（long-term）壓力源的方式通常不同
(D)因應模式不受基因影響，雙胞胎研究結果顯示同卵雙胞胎間的因應模式相似性，並沒有顯著高於異卵雙胞胎
- 36 小珊在以 Meichenbaum 之認知—行為（cognitive-behavior）建構開發的「壓力管理（stress management）」工作坊學到了壓力管理主要分為三個階段，並有各種不同的學習任務（task）。下列那一項最可能是第三階段的任務？
(A)練習辨認壓力源（identifying stressors）
(B)練習避免負向的自我對話（negative self-talk）
(C)練習如何面對壓力帶原者（stress carriers）
(D)練習放鬆訓練（relaxation training）
- 37 慢性疼痛的介入不包括下列何種技巧？
(A)生理回饋（biofeedback）
(B)正念或冥想（mindfulness or meditation）
(C)催眠（hypnosis）
(D)冷壓測試（cold pressor test）
- 38 在急性壓力下，交感神經分泌何種物質來刺激心臟，使心跳加速？
(A)可體松（cortisol）
(B)兒茶酚胺（catecholamines）
(C)多巴胺（dopamine）
(D)血清素（serotonin）
- 39 壓力會造成糖尿病患者的血糖控制不佳問題，原因在於：①腎上腺分泌 epinephrine，造成胰臟減少胰島素的分泌 ②腎上腺分泌 cortisol，造成肝臟減少葡萄糖的產生 ③壓力影響患者飲食間接造成血糖控制差
(A)僅①②
(B)僅①③
(C)僅②③
(D)①②③
- 40 有關癌症患者的心理社會介入，下列敘述何者錯誤？
(A)mindfulness-based stress reduction 不僅可改善生活品質，亦可改變免疫功能
(B)運動不僅可改善生活品質，亦可增強自我效能感
(C)行為取向的介入可有效改善癌症相關疼痛
(D)情緒揭露書寫（written emotional disclosure）有助於情緒紓解，但無助於身體症狀的減緩