

# 108 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  
類科組：監獄官  
科 目：諮商與矯正輔導

一、根據認知療法之父艾瑞·貝克（Aaron T. Beck）對人性本質的看法，人們的認知組織架構分成基模的核心信念、中介信念、自動想法等三種層次。請以走私犯為例，分別舉例並解釋基模的核心信念、中介信念、自動想法的意涵。接續，請解釋並畫出上述三個不同層次的認知結構間的關聯性為何？（25 分）

## 【擬答】

前言：Beck 的認知治療是從憂鬱症研究發展出來的。Beck 發現憂鬱症患者在解釋生活事件的時候很明顯的有負向的偏誤，因而導致他們的認知失調。認知治療認為心理問題的根源來自錯誤的思考，從不當的前提或錯誤的訊息所衍生的推論，無法區別真實和想像。和 REBT 一樣，CT 是一種以洞察為主的治療，強調辨認和改變負面想法與不適應的信念（心理教育模式）。

(一)以走私犯為例，分別舉例並解釋基模的核心信念、中介信念、自動想法的意涵：

1. 過去經驗：走私罪，是指個人或者單位故意違反海關法規，逃避海關監管，通過各種方式運送違禁品進出口或者偷逃關稅，情節嚴重的行為。後被逮捕負刑事責任。
2. 核心信念：無助核心信念，我是糟糕的、我是沒有能力的，我是容易出事的。
3. 中介信念：與態度、假設、規則有關，假設有能力的人要能夠順利避開所有風險。
4. 情境下的自動化思考：一個環節延誤就是糟糕會出事的、對方沒有第一時間與我聯繫不是個圈套、我沒有能力將事情完成，我是會出事的，然後又會付出很多代價。
5. 情緒、行為、生理變化：情緒焦慮煩躁、行為坐立難安東張西望，生理上血壓心跳上升。

(二)請解釋並畫出上述三個不同層次的認知結構間的關聯性為何

1. 核心信念：如何看待自己、如何評斷自己的行為、如何看待未來。
2. 中介信念：態度上覺得沒有能力是很糟糕的事、假設是我有什麼環節疏失就一定會失敗跟付出代價、規則是不可以有任何的狀況不再預期中發生。
3. 自動化思考（想法）：從各種情境之下引發自動化思考的產生，而此想法又會連帶影響在情緒、行為和生理反應上。



(三)認知治療的階段目標：

1. 建立關係、了解問題，找出可介入的問題。
2. 前期，建立關係，認識事件、想法、感受，找出負向自動化思考。
3. 中期，從自動化想法中整理出中介與核心信念。
4. 後期，協助案主獨立性與成就感，預防復發。

二、張監獄官將帶領一個成員為即將假釋的 10 人團體。若從團體的獨特力量及療效因子的觀點來

看，請問這個團體對於假釋犯有何種助益？請分別列出並論述五個團體的獨特力量與五個療效因子。（25分）

【擬答】

(一)團體的獨特力量

1. 異質性與同質性：團體組成的兩種方式（異質與同質取向），背後的理論基礎：異質性—社會縮影理論與不和諧理論；同質性團體—團體凝聚力理論。
2. Yalom 建議以「凝聚力」作為團體組成的主要指導方針，整合度是假釋犯團體的首要考量。
3. 團體為每個成員都準備了一整套獨特的人際互動場面，有待他們去探索。人際學習這個有力的治療因子，卻常被一些團體領導者所忽略、誤用或是誤解，這可能是因為要瞭解與鼓勵人際的探索，治療者需要有相當程度的技巧與經驗。
4. 當團體可提供一個安全而坦誠的環境，使各種基本的緊張關係和人際交往模式都能發展出來，一種矯正性的情緒經驗便會出現，接著團體成員們即會去檢視隨之而來的各種人際互動，並從中學習。
5. 在團體環境設施中可以提供很廣泛的矯正性的情緒經驗，因此團體心理治療的過程，為治療者提供了一個促進（個人）改變極為有力的工具，這也就是人際學習的過程。

(二)五個療效因子

1. 希望的灌注（Instillation of Hope）

- (1) 定義：對於治療模式的信心，其本身就具有療效：不論它是由於假釋犯對於（所接受的）幫助賦予高度的期望，或是因為治療者相信治療（本身）的效果。儘管希望的灌注與維持對所有的心理治療都很重要，但它在團體環境設施中卻扮演了一個獨特的角色。
- (2) 舉例：在團體建立初期給予假釋犯者正向的希望、方向，活動的初期建立正向與成功的經驗，讓參加團體的成員皆能感受到能按部就班的進步與改變。

2. 普同性（Universality）

- (1) 定義：假釋犯的生活當中充斥著嚴重的孤立感，他們暗自相信自己是唯一孤獨、悲慘的人、只有他們才會有些為人無法接受的問題或衝動。這類的案主多半是離群索居，少有機會與人作坦白率直的溝通。
- (2) 舉例：在一個治療團體中，尤其在初期階段當假釋犯瞭解到並不是只有他們才有那些問題時，他們會體會到一股強烈的解脫感。透過團體歷程中的分享交流，成員間會自我揭露各自的心情，會讓成員產生普同性，原來這樣的歷程是大家都經驗過的，有的還在努力，有的已經快走完了，自絕不孤單。

3. 利他性（Altruism）

- (1) 定義：在任何一個治療團體中，每一位假釋犯對其他人都有莫大的幫助，因為他們有共通的問題，他們互相提供支持、保證、建議與病識感。
- (2) 舉例：在參加團體之初，那些缺乏鬥志、覺得無法給其他人什麼貢獻的假釋犯，在發現他對別人能有所幫助的時候，都會感到獲益良多，這也就是團體治療之所以能如此提振自尊的原因之一。

4. 社會化技巧的發展（Development of Socializing Techniques）

- (1) 定義：社會學習即基本社交技巧的建立，乃是所有心理治療團體都具有的治療因子，但隨著團體型態的不同，其所教技巧的本質以及其過程的明確性就有很大的差異。在某些團體，或針對有行為問題的假釋犯開設的團體，便會明確地強調社交技巧的養成。
- (2) 舉例：角色扮演（role playing）的技巧便常常用來讓準備去面試、應徵工作的假釋犯作熱身。

5. 模仿行為（Imitative Behavior）

- (1) 定義：模仿行為這個治療因子的重要性是很難去度量的，但社會心理學的研究指出，一般的心理治療者都會忽略了它的重要性。在團體治療中，成員們可藉由觀察具有類似問題的假釋犯之治療而獲益，這種現象稱為代理學習（vicarious learning）。
- (2) 舉例：團體中的帶領者跟團體成員其實都能在團體中進行示範的動作，讓成員之間多

了觀察模仿與練習的機會，透過各自的示範呈現，可以看到自己的不足與值得學習的部分。

三、什麼是酒精使用障礙症？對於重度酒精使用障礙症的診斷，患者會出現六項或以上的症狀，請寫出六項酒精使用障礙症的症狀。接續，請列出五項酒精戒斷反應症狀。（25分）

**【擬答】**

(一) DSM-5 的酒精相關及使用障礙症：

酒精使用障礙症 (Alcohol Use Disorder：酒精使用問題型態導致臨床上顯著苦惱或減損，至少在 12 個月期間出現以下二項。

(二) 酒精使用障礙症的症狀：

1. 控制不當：

- (1) 比預期的還大量或長時間攝取酒精
- (2) 持續渴望或無法戒除或是控制使用酒精
- (3) 很多時間花在買酒、喝酒或從其效應恢復

2. 渴求、或有強烈慾望要喝酒 (大腦酬償系統相關症狀)

3. 社交不當：

- (1) 反覆喝酒引起無法完成工作、學校或居家的重大義務
- (2) 儘管喝酒導致持續或反覆社交或人際問題，仍持續喝酒
- (3) 因為喝酒而放棄或是減少重要的社交、職業或休閒活動

4. 風險使用：

- (1) 在會傷害身體的情境下反覆喝酒
- (2) 儘管知道喝酒恐引起持續或反覆生理或心理問題，仍持續喝酒

5. 生理方面：

- (1) 耐受性 (Tolerance) 的定義為以下二項之一：顯著增加喝酒量之需求而致中毒或想要的效果、持續喝等量的酒而效果顯著降低。
- (2) 戒斷症狀：酒精戒斷特色，喝酒 (或相當接近之物質，如安眠藥) 來解除或避免戒斷症狀。

(三) 酒精戒斷反應症狀：

1. 自律神經功能過度活躍 (例如流汗或脈搏超過 100bpm)。
2. 手抖增加。
3. 失眠。
4. 噁心或嘔吐。
5. 短暫的視、觸、聽幻覺或錯覺。
6. 精神動作激動。
7. 焦慮。
8. 泛發性強直—陣攣癲癇 (generalized tonic-clonic seizure)

四、請依序解釋「人格障礙症」(personality disorder)、「行為規範障礙」(conduct disorder)，以及「反社會型人格障礙症」(antisocial personality disorder)。接續，請列出反社會型人格障礙症的五項行為診斷準則。(25分)

**【擬答】**

(一) 人格障礙症 (personality disorder)：

一種內在經驗與行為的持久的模式顯著偏離其個人所處文化的期待，表現於下列兩種 (或更多) 方面：

1. 認知 (對自己、他人或事件的察覺與解讀)
2. 情感 (範圍、強度、易變度和情感反應的合宜度)
3. 人際功能
4. 衝動控制

(二) 行為規範障礙症 (conduct disorder)：

違反他人基本權力或年齡相稱的主要社會常規或規定，成為重複而持續的行為模式，於過

去 12 個月，至少出現下列類別中 15 項準則中的三項，而於出現的準則項目中，在過去六個月裡至少有一項是存在的：

1. 攻擊人及動物

- (1) 經常霸凌、威脅或恐嚇他人
- (2) 經常引發打架
- (3) 曾使用可嚴重傷人的武器
- (4) 曾對他人施加冷酷的身體凌虐
- (5) 曾對動物施加冷酷的身體凌虐
- (6) 曾直接對受害者進行竊取
- (7) 曾逼迫他人進行性行為

2. 毀壞所有物

- (1) 故意縱火，意圖造成嚴重破壞
- (2) 故意毀壞他人所有物

3. 欺騙或偷竊

- (1) 闖入別人的房子、建物或汽車
- (2) 經常說謊已取得財物或好處，或者逃避義務
- (3) 曾在未直接面對受害者的情境下，竊取值錢的物件

4. 重大違規

- (1) 不顧父母的禁止，經常深夜在外，十三歲之前就有此行為
- (2) 在與父母或父母代理人同住時，曾逃家至少二次，或是曾有一次長期逃家不歸
- (3) 十三歲之前開始經常逃學

(三) 反社會型人格障礙症 (antisocial personality disorder)：

1. 患者似乎缺乏良知以及對他人的責任感。典型的是他們從人生早期就開始違反社會規範，包括破壞上課秩序、打架鬥毆、蹺家等。此模式可能進一步發展成殘忍和不顧他人的感受捉弄他人，例如虐待動物或縱火。
2. 其他常見行為還包括經常說謊與偷竊。雖然患者可能經常惹上麻煩，但他們可能不會體驗到焦慮、羞愧或任何其他強烈情緒。表現暴力或嚴重犯罪行為（謀殺罪或其他重罪）的反社會人格障礙症患者，特別稱為精神病態 (Psychopath) 或社會病態 (Sociopath)
3. 反社會型人格障礙症的五項行為診斷準則：

(1) 自從 15 歲開始有廣泛性漠視且侵犯他人權益的行為模式，且出現下列至少三項：

- ① 重複違反法律。
- ② 詐欺說謊。
- ③ 衝動。
- ④ 易怒且攻擊。
- ⑤ 魯莽不在乎自己或他人的安全。
- ⑥ 不負責任，如在工作或經濟往來上不可靠。
- ⑦ 缺乏悔意。

(2) 至少年滿 18 歲。

(3) 在 15 歲之前就有行為規範障礙症的證據。