

訴願人因參加 112 年專門職業及技術人員高等考試臨床心理師考試，不服考選部不予及格之處分，提起訴願，本院決定如下：

主 文

訴願駁回。

事 實

緣訴願人參加 112 年專門職業及技術人員高等考試臨床心理師考試，總成績 59.71 分，未達及格標準 60 分，於榜示後不服考選部不予及格之處分，陳稱「臨床心理學總論(一)」科目測驗題第 4 題選項(A)、(B)皆應給分，第 17 題因選項(C)為錯誤答案，故此題無正確答案，應一律給分，第 19 題選項(A)、(C)皆應給分；「臨床心理學總論(二)」科目測驗題第 17 題選項(A)、(B)亦皆應給分；又「臨床心理學總論(一)」科目申論題第 3 題與「臨床心理學特論(三)」科目申論題第 1 題均係有關創傷後壓力症之病理，其中「臨床心理學總論(一)」科目申論題第 3 題得 11 分，而「臨床心理學特論(三)」科目申論題第 1 題卻僅得 6 分，推估有漏算之虞云云，於 112 年 10 月 6 日提起訴願，請求更正答案並予以及格。案經考選部檢卷答辯到院。又本院為調查事實並確保訴願人權益，爰就訴願人所提前揭相關疑義，以 113 年 1 月 16 日考臺訴字第 1131700004 號書函請考選部查明具復，據該部補充答辯到院。另請考選部派員於同年 3 月 11 日以視訊方式舉行之本院訴願審議委員會第 13 屆第 40 次審議會議列席說明。

理 由

按典試法第 24 條規定：「（第 1 項）應考人於考試後對試題或公布之測驗式試題答案如有疑義，應於規定期限內提出，逾期不予受理。（第 2 項）試題疑義提出之期限、程序、處理原則及其他有關事項之辦法，由考選部報請考試院定之。」依該法授權訂定之國家考試試題疑義處理辦法（以下簡稱處理辦法）第 3 條第 1 項規定：「應考人所提疑義除有非試題實質內容疑義，由試務機關逕行復知應考人外，依下列程序處理：一、將應考人所提疑義資料、試題及答案，送請典試委員、命題委員、試題審查委員或閱卷委員於 7 日內提出書面處理意見。二、將書面處理意見提請各組召集人邀集典試委員、命題委員、試題審查委員、閱卷委員或其他具典試委員資格之學者專家，召開會議研商之。三、將會議處理結果送請典試委員長核定，據以評閱試卷並復知應考人。四、將會議處理結果提報典試委員會。」第 4 條第 1 項規定：「測驗式試題或答案之疑義經確認後，依下列規定處理：一、試題及公布之答案無錯誤或瑕疵時，依原正確答案評閱。二、試題有瑕疵但不影響原正確答案時，依原正確答案評閱。三、試題有瑕疵致影響原正確答案或公布之答案錯誤時，依更正之答案重新評閱。四、試題錯誤致無正確答案時，該題一律給分。」考選部處理各項考試試題疑義案件，均依前開規定辦理。關於國家考試之試題實質內容疑義，依處理辦法第 3 條規定，經由具有專業之人員組成之委員會，召開會議決定之，對於國家考試之命題及評分，所召開試題疑義會議研商且經核定之處理結果，除非有未遵守規定之程序或就形式觀察具有顯然錯誤或判斷有恣意濫用等違

法情事外，應予尊重。

次按典試法第 28 條第 1 項至第 3 項規定：「（第 1 項）閱卷委員應依據法定職權，運用其學識經驗，就應考人之作答內容為客觀公正之衡鑑。（第 2 項）閱卷開始後開拆彌封前，如發現評閱程序違背法令或有錯誤或評分不公允或寬嚴不一等情形，得由分組召集人商請原閱卷委員重閱，或由分組召集人徵得典試委員長同意組閱卷小組或另聘閱卷委員評閱。（第 3 項）考試成績評定開拆彌封後，除有違法情事或下列各款依形式觀察有顯然錯誤情事者外，不得再行評閱：一、試卷漏未評閱。二、申論式試題中，計算程序及結果明確者，閱卷委員未按其計算程序及結果評閱。三、試卷卷面分數與卷內分數不相符。四、試卷成績計算錯誤。五、試卷每題給分逾越該題配分。」又「考試機關依法舉行之考試，其閱卷委員係於試卷彌封時評定成績，在彌封開拆後，除依形式觀察，即可發見該項成績有顯然錯誤者外，不應循應考人之要求任意再行評閱，以維持考試之客觀與公平。」司法院釋字第 319 號解釋可資參照。

本件訴願人參加 112 年專門職業及技術人員高等考試臨床心理師考試，總成績 59.71 分，未達及格標準 60 分，訴願人不服考選部不予及格之處分，陳稱「臨床心理學總論(一)」科目測驗題第 4 題選項(A)、(B)皆應給分、第 17 題應一律給分、第 19 題選項(A)、(C)皆應給分；「臨床心理學總論(二)」科目測驗題第 17 題選項(A)、(B)皆應給分；另「臨床心理學特論(三)」科目申論題第 1 題配分 20 分僅得 6 分，推估有漏算之虞云云，提起訴願，請求更正答案並予以及格。

查本項考試試題疑義受理期間內(112年7月24日起至同年月26日止)，訴願人並未就系爭「臨床心理學總論(一)」科目測驗題第4題、第19題提出疑義，惟有其他應考人對該等試題提出疑義，經考選部依處理辦法第3條規定程序，將其他應考人所提疑義及相關佐證資料，送請命題委員及試題審查委員提供專業建議並研擬處理意見後，提請本項考試典試委員會「臨床心理組」召集人邀集典試委員及其他具典試委員資格之學者專家，於112年8月16日召開試題疑義會議審議，作成維持原公布答案之決議，並送請本項考試典試委員長核定，據以辦理公告答案及評閱。本會依職權調查本訴願案時，就考選部所提供之系爭試題疑義處理表等詳加檢視；經查上開試題疑義之處理，均依相關考試法規規定辦理，由參與審議之委員基於法律之授權，根據學識素養與經驗為學術上專業之判斷，本會就形式觀察並無顯然錯誤或判斷有恣意濫用等違法情事，從而考選部對該等系爭試題疑義處理結果，依法並無違誤。

復查「臨床心理學總論(一)」科目測驗題第17題及「臨床心理學總論(二)」科目測驗題第17題，訴願人並未於試題疑義受理期間內提出試題疑義，亦無其他應考人針對系爭試題答案提出疑義。其中「臨床心理學總論(一)」科目測驗題第17題題目略以：在DSM-5中，針對創傷後壓力症所涵蓋的診斷準則，下列何者不是「文化相關診斷議題」上所須考慮的症狀性質？A. 痛苦的夢 B. 身體症狀 C. 認知症狀 D. 逃避和麻木症狀。案經考選部於前揭補充答辯書論明，經徵詢專家學者之專業意見略以：「……訴願人主張之選項(C)認知症狀，較不易受到文化因素影響其症

狀在不同文化間的表現，所以在『文化相關診斷議題』上的考慮相對極其輕微」。又「臨床心理學總論(二)」科目測驗題第17題題目略以：下列何者在其心理治療取向主張引導個案在真誠的關係下，進行經驗接觸、實驗探索等歷程，使其獲得重要的覺察、產生改變？(A) Erving Polster (B) Carl Rogers (C) Christine Padesky (D) Jon Kabat-Zinn。亦經考選部於前揭答辯書論明，經徵詢專家學者之專業意見略以：「……訴願人主張之選項(B)Carl Rogers，係以『案主為中心』的心理治療法，強調『真誠一致的態度』、『對個案無條件的正向關懷』及『同理的了解』，並無強調『實驗探索』……。」故系爭「臨床心理學總論(一)」科目測驗題第17題選項(C)認知症狀，應為該單選題中唯一正確或最適當的答案，並無訴願人陳稱該題無正確答案、應一律給分之情事；「臨床心理學總論(二)」科目測驗題第17題選項(B) Carl Rogers，相較公告答案(A)並非正確或最適當的答案，亦查無所稱除公告答案(A)外，選項(B)應予給分之情事。訴願人執前揭試題涉有疑義，要求均予給分，於法不合。

至訴願人陳稱「臨床心理學總論(一)」科目申論題第3題與「臨床心理學特論(三)」科目申論題第1題均係有關創傷後壓力症之病理，「臨床心理學總論(一)」科目申論題第3題得11分，而「臨床心理學特論(三)」科目申論題第1題僅得6分，推估有漏算之虞云云。按系爭考試各應試科目為各自獨立之考試科目，試題內容及測驗重點並不相同，評分要旨與評分標準自有所差異，不能相互比較；復經本會檢視訴願人系爭科目申論式試卷，並未

發現有漏閱、計分或成績抄錄等顯然錯誤之情事，且原評各題分數與成績通知上登載之分數亦相符；而有關應考人考試成績之評定，係由典試委員或閱卷委員基於法律之授權，根據學識素養與經驗所為學術上之專業判斷，具有高度之判斷餘地，其評定若無違背法令或依形式觀察有顯然錯誤之情事，參照司法院釋字第319號解釋意旨，應考人自不得任意要求再行評閱，以維持考試之客觀與公平。綜上，本件考選部所為不予及格之處分，依法並無違誤，應予維持。

據上論結，本件訴願為無理由，爰依訴願法第79條第1項決定如主文。

訴願審議委員會主任委員	劉	建	忻
委員	蔡	志	方
委員	李	惠	宗
委員	林	明	鏘
委員	張	瓊	玲
委員	陳	愛	娥
委員	蕭	文	生
委員	林	昱	梅
委員	郭	宏	榮
委員	張	秋	元
委員	周	秋	玲
委員	龔	癸	藝
委員	鍾	士	偉
委員	吳	瑞	蘭

委員 顏 惠 玲

中華民國 113 年 3 月 11 日

院長黃榮村

如不服本決定，得於決定書送達之次日起 2 個月內向臺北高等行政法院提起行政訴訟。