

## 施測流程

### 【抄繪階段 copy phase】

- 場佈 (請先準備工具：一疊紙、2B 筆、橡皮擦、9 張 HAGBT 卡、碼表)

一疊白紙放在受測者旁 (near)、紙筆 (2B) 放置在受試者方便取得處

將 9 張 HAGBT 卡片一疊面朝下擺置在施測者胸前 (受測者可見 但不知有幾張)

- ↳ 一疊紙供受測者自由選擇用紙數量
- ↳ 一疊卡片讓受測者有機會思考如何安排圖形位置及大小
- ↳ 中軟性鉛筆 (如 2B) 可最大化細微差異，如筆觸力道

- 指導語 (指導語可調整 需讓受測者理解)

「我接下來會給你看這些卡片 (手指一疊卡)，一次一張。每張卡上都有一個簡單的圖形。你要盡你所能將圖形抄畫在紙上。用任何最適合於你的方式進行。這不是美術能力測驗，但試著盡可能正確的抄畫。抄畫快慢由你決定」

- 回應

回應任何問題時，皆不應偏離上述指導語，宜採用將指導語換句話說的方式來回應

「我可以用幾張紙？」、「我可以擦掉重來嗎？」⇒ 「由你決定」

「有幾張卡？」⇒ 「就這些」

- 流程

- (1) 從一疊紙上取一張“直放”在受測者前

從一疊 HAGBT 卡片上取 Card A “橫放”在受測者前，說「盡你所能抄畫這個」

- (2) Card A 完成後，將 Card A 移出受測者視線，搭配適切回應，如「好的」

從剩下卡片上取 Card I “橫放”在受測者前，說「現在盡你所能抄畫這個」

- (3) 重複流程 (2) 直到畫完所有卡 (卡片順序很重要)

- ↳ 紙直放 & 卡橫放 可能造成受測者想轉紙或轉卡
  - 應允許轉紙並紀錄 (可紀錄為 “t”)
  - 應不允許轉卡 (因會改變圖形的完形知覺)，宜將卡擺回原位「你應該要這樣抄畫」
  - 堅持轉卡時，紀錄並思考基於此的抄畫結果解釋 (Revised Record Form)

- (4) 結束時「請在空白處簽名並寫上今天的日期」

在紙背後紀錄「抄繪階段 耗時 xx' xx”」

- 紀錄應留意

- (1) 行事風格: 是否有預先計畫；或是否過於衝動
- (2) 數點: 是否數點、數圈等數量 (可紀錄為 “c”)；或是否隨意進行
- (3) 擦拭: 是否過度擦拭，在特定圖形或特定圖形的特定區塊一再擦拭 (可紀錄為 “v”)
- (4) 從哪一個部分起頭
- (5) 作畫的方向，從上到下、下到上、左而右、右而左
- (6) 是否用素描方式作畫
- (7) 不尋常的停頓，如某張圖停特別久

其他: 視線移動 (可紀錄為 “/”)

其他: 如果一圖形畫兩個，請受測者選取較好的作為計分依據 (若選不出來，由計分決定)

### 【回憶階段 recall method】

通常接在抄繪階段後請受測者回憶剛才抄繪的圖形，選擇性執行，較適用於區辨器質性損傷

參考流程：

換一張新的紙

指導語「現在請你將剛剛畫的幾個圖形，憑記憶畫在這張紙上，就你所能記得的圖形盡可能畫」

結束時「請在空白處簽名並寫上今天的日期」& 在紙背後紀錄「回憶階段 耗時 xx' xx"」

### 【抄繪階段紀錄參考】

視動/ 擦拭 v 數點 c 轉紙 t

A.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

## 計分及解釋

### 【Psychopathology Scale】

因子	定義	psychopathology scale 計分	投射性解釋
組織因子 factor related to organization			
1. 序列 sequence	圖形依序排列繪製於紙上的規律性 <ul style="list-style-type: none"> <li>通常左而右或上而下，右而左或下而上視為偏離 1 次</li> <li>偏離已呈現的排序方式則視為偏離 1 次</li> <li>每圖一張視為不規律 (irregular sequence) 計為偏離 2 次</li> <li>畫到邊邊後下一張若出現在適切的位置則不算偏離</li> </ul>	10.0) 混亂或符號排列 <ul style="list-style-type: none"> <li>圖形排序亂跳</li> <li>或排成特定符號 (如: 8 字型)</li> </ul> 7.0) 不規律 <ul style="list-style-type: none"> <li>超過 1 次偏離</li> <li>且無亂跳或混亂排序</li> </ul> 4.0) 過度條理 <ul style="list-style-type: none"> <li>沒有偏移且排列死板</li> </ul> 1.0) 正常或有條理 <ul style="list-style-type: none"> <li>沒有偏離或僅 1 次偏離</li> </ul>	<b>【組織及計畫的態度與技巧】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 過度精確，難因情境調整 ⇒ 強迫</li> <li>(2) 不規律或混亂 ⇒ 焦慮，急躁的思覺失調 ⇒ 缺乏控制</li> <li>(3) 右而左 ⇒ 消極或反抗傾向</li> <li>(4) 一圖一張 (或總共超過 2 張) ⇒ 自我中心或對立特質</li> </ul>
2. 首圖位置 position of the first drawing	圖 A 在紙上的位置	10.0) 異常位置，嚴重 <ul style="list-style-type: none"> <li>圖 A 任一部分在邊界 1 英吋內</li> </ul> 5.0) 自我中心位置 <ul style="list-style-type: none"> <li>圖 A 任一部分在中心 3 英吋方形內</li> </ul> 1.0) 正常位置 <ul style="list-style-type: none"> <li>圖 A 整體落在紙張上 1/3</li> </ul>	<b>【對其世界的定向 orientation】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 非典型位置 ⇒ 迴避與外界的連結</li> <li>(2) 在中心且圖很大 ⇒ 自戀，自我中心，被動對立</li> </ul>
3. 空間使用 use of space	連續或鄰近兩圖間的相對空間間隔 <ul style="list-style-type: none"> <li>同水平位置的兩圖 ⇒ 依照左圖水平軸長為依據</li> <li>同垂直位置的兩圖 ⇒ 依照上圖垂直軸長為依據</li> </ul> 過度擴張 ⇒ 空間 > 1/2 軸線 過度侷限 ⇒ 空間 < 1/4 軸線	10.0) 異常空間使用 <ul style="list-style-type: none"> <li>≥ 2 次過度擴張或過度侷限</li> </ul> 1.0) 正常空間使用 <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 1 次過度的空間使用</li> </ul>	<b>【情緒調適，性格，自我定向】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 過度擴張 ⇒ 敵意，發洩，武斷</li> <li>(2) 過度侷限 ⇒ 被動，退縮，孤僻 ⇒ 壓抑敵意，受虐傾向</li> </ul> ex: paranoid 可能呈現圖小 但空間使用過度擴張

<b>4. 相撞</b> <b>collision</b>	圖形撞在一起或相互重疊 相撞 collision ↘ 兩圖的邊邊需碰觸或重疊 相撞傾向 collision tendency ↘ 圖的部分侵入另一圖的開放空間 ↘ 兩圖並未真實碰觸或重疊	10.0) 相撞，嚴重: $\geq 2$ 次相撞 8.5) 相撞，中度: 2 次相撞 7.0) 有相撞: 1 次相撞 5.5) 相撞傾向，嚴重: $\geq 2$ 次相撞傾向 4.0) 相撞傾向，中度: 2 次相撞傾向 2.5) 有相撞傾向: 1 次相撞傾向 1.0) 無相撞或相撞傾向 同時有相撞及相撞傾向時 應加總分數 ↘ 但此項 (4. 相撞) 不超過 10 分	<b>【自我功能 ego function 受損】</b> ⇒ 考慮發展 (7 歲前常見相撞) - 運動控制及知覺敏感發展 ⇒ 生理損傷 - 周圍神經或肌肉受損 - 適於區辨器質性腦傷 ⇒ 心理困擾 - 預期計畫能力不佳, 衝動 - 難區辨圖形-背景關係
<b>5. 轉紙</b> <b>shift in the</b> <b>position of the</b> <b>paper</b>	將抄繪紙張旋轉近 90 度 (垂直轉成水平)	10.0) 每個圖都轉紙 7.0) 3 - 8 個圖轉紙 5.5) 1 - 2 個圖轉紙 1.0) 沒有轉紙	<b>【壓抑或潛在的攻擊或對立】</b> (紙與卡擺放不一，致知覺失調及焦慮，而產生轉紙或卡的衝動) ⇒ 健康者抑制衝動 (不轉) ⇒ 轉紙可能潛藏或被動對立

#### 完形改變因子 factor related to change in the gestalt

<b>6. 閉合困難</b> <b>closure difficulty</b> <b>(A, 2, 4, 7, 8)</b>	圖形中的線段間或部分間的接合 (joining) 困難 ↘ 出現於圖 A, 2, 4, 7, 8 - 兩邊接合: 圖 A, 4, 7, 8 - 完整封閉圓: 圖 A, 2 - 兩部分接合: 圖 A, 4, 7 ↘ 可能的樣態: 間隙, 過頭, 擦拭, 修正, 筆觸變深, 重畫	10.0) 非常嚴重: $\geq 9$ 分 7.75) 嚴重: 6 - 8 分 5.5) 中度: 3 - 5 分 3.25) 輕微: 1 - 2 分 1.0) 無: 沒有閉合困難 一圖最多計 2 次閉合困難 (2 分) 圖 2: 2 次算 1 分 & $\geq 3$ 次算 2 分	<b>【維持適切人際關係, 情緒適應】</b> ⇒ 人際中易感害怕 ⇒ 整體情緒困擾
<b>7. 交叉困難</b> <b>crossing</b> <b>difficulty</b> <b>(6, 7)</b>	圖 6 & 7 中兩部分交叉處繪製困難 ↘ 可能的樣態: 重畫, 素描式, 擦拭, 筆觸變深	10.0) 嚴重: 3 次 7.0) 中度: 2 次 4.0) 輕度: 1 次 1.0) 無: 0 次	<b>【心理阻塞 blocking】</b> ⇒ 猶豫不決, 強迫疑心, 畏懼 <b>【人際關係困難】</b>

<b>8. 曲率困難</b> curvature difficulty (4, 5, 6)	圖 4, 5, 6 的曲線有明顯改變，樣態有： <ul style="list-style-type: none"> <li>ㄣ 曲線幅度增減</li> <li>ㄣ 以直線或折線取代</li> <li>ㄣ 曲線變平坦</li> <li>ㄣ 曲線分配不均或不規律</li> <li>ㄣ 圖 4, 6 的圈數增減</li> </ul>	10.0) 嚴重: 3 次 7.0) 中度: 2 次 4.0) 輕度: 1 次 1.0) 無: 0 次	<b>【情緒 (展現) 困擾】</b> (1) 曲率增加 ⇒ 情緒性及情緒反應過度 (2) 曲率減少 ⇒ 情緒性減低及憂鬱低落 (3) 曲率不規律 ⇒ 情緒行為不穩定 ⇒ (若同時曲率增) 敵意展現
<b>9. 角度改變</b> change in angulation (2, 3, 4, 5, 6, 7)	圖中角度改變超過 15 度，樣態有： <ul style="list-style-type: none"> <li>ㄣ 圖 2: 直列與水平線角度</li> <li>ㄣ 圖 3: 直列點點的折角</li> <li>ㄣ 圖 4: 曲線與方間的角度</li> <li>ㄣ 圖 5: 外部點與水平線角度</li> <li>ㄣ 圖 6: 兩曲線交錯的角度</li> <li>ㄣ 圖 7: 兩部分間的角度</li> </ul>	10.0) 5 張圖有角度改變 8.0) 4 張圖有角度改變 6.0) 3 張圖有角度改變 4.0) 2 張圖有角度改變 2.0) 1 張圖有角度改變 1.0) 無角度改變	<b>【情感 affective 刺激處理困難】</b> ⇒ 情感控制及衝動控制困難 (1) 角度增加 (變鈍) ⇒ 情感性減低 (2) 角度減少 (變尖銳) ⇒ 情感性增加 適於區辨器質性腦損傷

**完形扭曲因子 factor related to distortion of the gestalt (為嚴重心理病理指標)**

<b>10. 知覺旋轉</b> perceptual rotation	刺激卡片及測驗紙位置皆正常 但抄繪出的整個圖形旋轉 僅圖形的一部分旋轉不算	10.0) 嚴重旋轉: 任一圖旋轉 80 - 180 度 ㄣ 可能具診斷病徵 (pathognomic) 7.0) 中度旋轉: 任一圖旋轉 15 - 79 度 ㄣ 可能具人格困擾 4.0) 輕度旋轉: 任一圖旋轉 5 - 14 度 ㄣ 可能有人格問題 但相對輕微 1.0) 沒有旋轉: 沒有旋轉超過 4 度	<b>【自我功能嚴重困擾】</b> (1) 適於區辨器質性腦損傷 (2) 成人 / 兒童旋轉角度大 ⇒ 嚴重心理病理 / 對立 (3) 輕度順 / 逆時鐘旋轉 ⇒ 憂鬱反應 / 對立傾向 (4) 沒有意識到旋轉錯誤 ⇒ 思覺失調 或 器質性腦傷 (5) 無法修正 (測試極限時) ⇒ 更支持精神病或器質性傷
---	---	---	--

<b>11. 退化</b> <b>retrogression</b>	以更原始的完形取代較成熟的完形刺激 ▽ 可能的樣態: - 環線或點取代完整圓: 圖 2 - 短線段取代點: 圖 1, 3, 5 ▽ 一圖中至少出現 2 次退化才算	10.0) 嚴重: 超過 2 圖符合 7.0) 中度: 2 圖符合 4.0) 輕度: 1 圖符合 1.0) 無退化現象	<b>【對創傷的嚴重且慢性防衛機制】</b> <b>【自我功能及整合的缺陷】</b> ⇒ 思覺失調 - 人格解構 - 對慢性衝突不適切的補償 ⇒ 強烈焦慮之精神官能症 - 無效的防衛機制 ⇒ 考慮發展 (9 歲前常見退化) - 可能非退化 而是發展延宕 - 情緒問題, 攻擊行為
<b>12. 簡化</b> <b>simplification</b>	以簡略的圖形抄繪班達圖 可能的樣態: ▽ 將圖 A 畫成不接觸的兩圖形 ▽ 減少圖 1, 2, 3, 5 中的元素量 至少少 3 個元素 ▽ 減少圖 6 的弧線數量 ▽ 以橢圓或矩形繪製圖 7, 8	10.0) 嚴重: 超過 2 圖有簡化 7.0) 中度: 2 圖有簡化 4.0) 輕度: 1 圖有簡化 1.0) 沒有簡化 當圖有破碎或退化 則不計為簡化 ▽ 每圖僅計 (簡化, 破碎, 退化) 其一	<b>【對外在客體投注 cathexis 降】</b> ⇒ 面對要求時 企圖減少心力耗損 - 對立傾向 - 詐病 malingering ⇒ 衝動控制, 執行功能困難
<b>13. 破碎</b> <b>fragmentation</b>	完形圖形的基本要素毀壞 可能的樣態: ▽ 圖形明顯沒結束或沒完成 ▽ 圖形繪成拆散部件 (部件相隔遙遠 難形成完形)	10.0) 嚴重: 超過 2 圖有破碎 7.0) 中度: 2 圖有破碎 4.0) 輕度: 1 圖有破碎 1.0) 沒有破碎	<b>【知覺-動作功能缺陷】</b> <b>【抽象及整合之運思能力受損】</b> 適於區辨精神病, 器質性腦損傷
<b>14. 重疊困難</b> <b>overlapping difficulty</b> <b>(A, 4, 7)</b>	重疊困難或連結困難 ▽ 不需重疊時 大量重疊: 圖 A, 4 ▽ 重疊處繪製失敗: 圖 7 ▽ 重疊處圖形被簡化或扭曲: 圖 7	10.0) 嚴重: 超過 1 圖有重疊困難 5.5) 中度: 1 圖有重疊困難 1.0) 沒有重疊困難	適於區辨器質性腦損傷
<b>15. 精緻化或塗鴉</b> <b>elaboration or doodling</b>	使得完形明顯改變的精緻化或塗鴉 ▽ 可能的樣態: - 外加的裝飾, 線段, 弧線 ▽ 不同於 preservation (見 16) ▽ 沒有改變完形的點綴不算	10.0) 嚴重: 超過 2 圖有精緻化或塗鴉 7.0) 中度: 2 圖有精緻化或塗鴉 4.0) 輕度: 1 圖有精緻化或塗鴉 1.0) 沒有精緻化或塗鴉	<b>【衝動控制困難】</b> <b>【強烈外顯的焦慮】</b> <b>【心智退化或腦傷】</b>

16. 持續 perseveration	(a) 抄繪時出現前一圖形的元素 但此時該元素並未呈現於刺激卡上 ↘ 如: 圖 2 中畫了來自圖 1 的點	10.0) 嚴重: 超過 2 圖有持續 7.0) 中度: 2 圖有持續 4.0) 輕度: 1 圖有持續 1.0) 沒有持續	【心智彈性】 ⇒ 難轉換心智思維 (mindset) ⇒ 固著於已建立的心智思維 適於區辨器質性腦損傷
	(b) 繪製出比刺激卡上還要多的元素 ↘ 如: 圖 1 畫 14 點 (原 12 個點)	每圖需至少有 2 持續元素才算有持續	
17. 重畫 redrawing of the total figure	二次嘗試繪製圖形 且第一次嘗試沒有完整擦拭或僅畫叉覆蓋	10.0) 非常嚴重: 有重畫 ≥ 4 次 7.75) 嚴重: 有重畫 3 次 5.5) 中度: 有重畫 2 次 3.25) 輕度: 有重畫 1 次 1.0) 沒有重畫	【無適切預期性計畫】 【強烈自我批評】 輕度 ⇒ 目前有高焦慮

限制: 受測者年齡需超過 10 歲 (建議超過 15 歲)

計分: 僅考慮抄繪階段, 加總 17 個因素的計分欄位分數 (範圍: 17 - 170)

常模:

Group	From	N	Mean	SD
Normal		140	32.8	4.9
Outpatient neurotics	一般門診精神官能症	150	53.0	9.5
Inpatient neurotics	大部分嚴重焦慮或憂鬱	55	61.7	8.7
Unipolar depressives	因非常嚴重之憂鬱而住院	68	66.2	6.4
Outpatient schizophrenics	接受心理師或精神科醫師治療之門診思覺失調症病人	60	78.3	11.8
Chronic schizophrenics	來自州立精神病醫院 較一般精神病醫院更為貧瘠的精神病病人	155	97.1	12.1
Organic brain damage	依臨床神經學檢查驗證之器質性腦傷病人	147	101.1	14.5

解釋:

- ↘ 同時考慮平均及標準差, 決定受測者更接近哪個組別之常模 (ex: 75 分應更接近門診思覺失調症組 但仍屬住院精神官能症組之 2 標準差內)
- ↘ 投射性解釋宜參考投射性解釋欄位, 然應謹慎, 切勿僅一個指標達標就解釋, 應綜合其他資料及反覆出現相似指標才行解釋

信度:

- ↘ 評分者間: 0.895 - 0.96 (0.76 - 1 for 17 factors)
- ↘ 再測信度: 0.83 - 0.87