

آزمون‌های روانشناختی

آزمون بندرگشتالت

Bender Gestalt

دکتر سارا خسروی
ORANGEPLANET.IR

ضوابط کلی در تفسیر بندر گشتالت

نظم: رعایت نظم و ترتیب درکپی کردن، روش آزمودنی را در کنترل و کاربرد قدرت‌های شناختی خویش نشان می‌دهد و بیانگر دقت آزمودنی و قدرت پیش‌بینی وی نیز می‌باشد. توانایی درک واقعیت‌ها، آزمون آن‌ها، طرح و نقشه برای مواجهه با آن‌ها و بالاخره سازگاری آزمودنی را نیز می‌توان از رعایت نظم و ترتیب استنباط کرد.

فقدان نظم: روال نامنظم بازخوردها و برداشتهای فرد را نسبت به نیازهای خود نشان می‌دهد. عدم رعایت نظم و ترتیب را در افراد نوروپیک و گاه در سایکوتیک‌ها مشاهده می‌کنیم. در افراد سایکوتیک، عدم نظم و ترتیب معمولاً با تداخل اشکال همراه است.

محل ترسیم شکل A:

جمعیت نرمال: این شکل را در قسمت بالای صفحه اندکی متمایل به گوشه چپ کاغذ ترسیم می‌نمایند.

گوشه بالای چپ برگ کاغذ: افراد خجالتی، آن‌ها که احساس ناامنی کرده و فاقد مهارت اجتماعی هستند.

وسط برگ کاغذ: آزمودنی‌های خودخواه و خودمدار و افرادی که بی‌ثباتی‌ها و ناراحتی‌های عاطفی در آن‌ها مشهود است.

چرخاندن برگ کاغذ: قدرت ستیزی و رفتارهای ضد اجتماعی و دیگر ستیزی را می‌توان از افرادی که برگ کاغذ را به هنگام کپی کردن شکل A می‌چرخانند انتظار داشت.

اشکال پراکنده یا استفاده از چند برگ:

ترسیم شکل‌ها به طور متفرق و یا با استفاده از چند برگ کاغذ شیوه ترسیمی است که در افراد خودخواه و جاه‌طلب و یا در افرادی که گرایش‌های مانیک از خود نشان می‌دهند مشاهده می‌کنیم. استفاده از چند برگ کاغذ همراه با ترسیم شکل‌ها بزرگتر از آنچه که در کارتهاست، واکنش‌سازی در مواردی که احساس ناامنی وجود دارد استنباط می‌شود.

ترسیم شکل‌ها به صورت فشرده و کوچک‌تر:

این شیوه انجام بندر گشتالت که میکروگرافیا یا میکروپسیا نامیده شده است، وجود بازداری‌های فراوان در بیان احساسات و تحقق هدف‌ها را نشان می‌دهد. رفتارهای متحجر، افسردگی و حالات اضطرابی را نیز می‌توان از این نحوه ترسیم استنباط کرد.

برخورد و تداخل شکل‌ها:

این اشتباه زمانی است که تصاویر رسم شده چنان تداخل دارند که ساخت تصویر از بین می‌رود اما به هر حال گشتالت کلی آن محفوظ می‌ماند. نیاز شدید به وابستگی و عدم توانایی در پیش بینی و طرح نقشه برای آینده را می‌توان از این شیوه‌ی کپی کردن تشخیص داد. احساس نایمنی و نیاز شدید به مقبولیت نیز موجبات تداخل را فراهم می‌کند. در هم شکستن و تقسیم (شکل‌ها به دو یا چند بخش تقسیم می‌شوند) درموردی که با اختلالات فکری و سایکوزهای ناشی از پیری یا عوامل ارگانیک سر و کار داریم رخ می‌دهد و شکل‌ها واجد هیچ گونه تمامیت و گشتالت نمی‌باشند.

استفاده از حاشیه کاغذ به عنوان راهنمای ترسیم:

آزمودنی‌هایی که برای تحقق هدف‌های خویش نیاز مبرم به کمک دیگران احساس می‌کنند و آن‌ها که اضطراب فراوان دارند، مکانیزم جبران را در قبال عدم توانایی خویش در کنترل رفتارهای خود به کار می‌گیرند؛ در کپی کردن اشکال بندر - گشتالت از حاشیه کاغذ به عنوان راهنما استفاده می‌کنند. این شیوه کپی کردن را در اسکیزوفرنیک‌ها و افراد پارانویید و فوق‌العاده متحجر نیز می‌بینیم.

تغییر جهت و چرخاندن برگ کاغذ:

چرخاندن کاغذ، منفی‌گرائی، مخالفت با دیگران و وجود پرخاشگرایی را در آزمودنی نشان می‌دهد، خودمداری و ساخت عاطفی بسیار متحجر را نیز می‌توان از این روش کپی کردن استنباط کرد.

نوسان در اندازه‌ی شکل‌ها:

ترسیم خیلی کوچکتر یا خیلی بزرگتر از اشکال نمونه (افزایش یا کاهش در اندازه شکلها) را در مواردی که اضطراب فراوان، واکنش‌سازی و یا گرایش‌های سایکوپاتیک مطرح باشد مشاهده می‌کنیم. کاهش یا افزایش تدریجی شکل‌ها، پایین بودن آستانه تحمل شکست را نیز نشان می‌دهد. افزایش در اندازه‌ی قسمتی از یک شکل و یا افزایش در اندازه شکل‌های خاصی، نشان دهنده وجود تضادها و کشمکش‌های جنسی در آزمودنی می‌باشد. عده‌ای از متخصصان تأکید در ترسیم بخش‌های عمودی شکل‌ها را دال بر تعارض با افرادی که در زندگی آزمودنی واجد نقشی هستند می‌دانند. اشکال در کنش‌های متقابل را می‌توان از تأکید در ترسیم بخش‌های افقی شکل‌ها استنباط کرد.

اشکال در تحدید و بستن بعضی شکل‌ها:

این مشکل که به خصوص در ترسیم شکل‌های ۴، ۷، ۸ مشهود می‌گردد. در بیشتر افرادی که دارای مشکلات جنسی بوده‌اند، و عده‌ای که در انجام و به پایان بردن کارهایی که در دست دارند با مشکل مواجه هستند، دیده می‌شود.

اشکال در کنش‌های متقابل، به خصوص در رابطه با جنس مخالف را می‌توان از مشکلاتی که آزمودنی در تحدید و بستن شکل‌ها نشان می‌دهد استنباط کرد.

منحنی:

ناتوانی در ترسیم تقاطع خطوط و منحنی‌ها در افرادی که دارای مشکلات جنسی بوده‌اند دیده شده است.

افزایش و کاهش تعداد منحنی در مواردی که تحریف در کنش‌های عاطفی آزمودنی مطرح باشد دیده شده است.

تسطیح منحنی‌ها را بیشتر در مشکلات عاطفی و بی‌تفاوتی‌ها می‌بینیم. در حالات هیجانی تأکید و تشدید در انحنای برخی شکل‌ها دیده شده است. گاه منحنی‌ها به خطوط مستقیم کوتاه که به هم متصل شده‌اند تبدیل می‌شوند. در این قبیل موارد تشخیص تحجر و بی‌ثباتی را می‌توان پیشنهاد کرد. این ملاک به طور کلی در ارزشیابی وضع آزمودنی در رابطه با حالات گوناگون افسردگی، شیدائی و برانگیختگی و یا بی‌تفاوتی و جمود عاطفی واجد اعتبار فراوان می‌باشد.

چرخش:

تغییر در زاویه و جهت شکل‌ها ناشی از ادراک غلط، مشکلات عاطفی و یا عقب ماندگی‌های ذهنی می‌باشد. در اشخاص فوق‌العاده حساس و زودرنج نیز این شیوه ترسیم و تغییر در زاویه و محور شکل‌ها را مشاهده می‌کنیم.

گاه آزمودنی شکل‌ها را با زاویه متفاوت از آنچه در کارتهاست رسم می‌کند و یا آن‌ها را به طور کلی برعکس می‌کند. این خطا را در بیشتر موارد ضایعات مغزی و یا در بیمارانی که واقعیات را تحریف کرده به مرز روان‌پریشی نزدیک می‌شوند می‌بینیم. در آزمودنی‌هایی که منفی‌گرایی و مقاومت از خود نشان می‌دهند و در آن عده که دارای گرایش‌های سایکوپاتیک هستند نیز این نحوه ترسیم دیده شده است.

ساده‌گرایی و ابتدایی ساختن شکل‌ها:

این پدیده ناشی از عدم بلوغ شناختی و عاطفی بوده در بیشتر مواردی که روان‌پریشی و برگشت بسیار جدی و بیمارگونه مطرح باشد دیده می‌شود. در این قبیل موارد آزمودنی پیچیدگی و ظرافتی را که در بعضی شکل‌ها مشاهده می‌کنیم نادیده می‌گیرد و آن را به وضعی بسیار ساده کپی می‌کند.

اشکال در ترسیم شکل‌هایی که دو شکل هندسی روی هم قرار گرفته‌اند: این مشکل ملاک معتبری برای تشخیص ضایعات مغزی شناخته شده است.

آرایش شکل‌ها و افزودن عناصر اضافی به آن‌ها:

افزودن زوایدی به شکل‌ها از درگیری‌های جنسی ناشی می‌شود، به خصوص اگر برگشتی نیز از این لحاظ وجود داشته باشد. این پدیده ای است که در بندر گشتالت اسکیزوفرنیک‌ها نیز دیده می‌شود. این آزمودنی‌ها بی‌آنکه گشتالت کلی تصاویر را مخدوش کنند کپی شکل‌ها را با خطوط و نقطه‌هایی تزئین می‌کنند.

طراحی قبل از کپی کردن:

آزمودنی‌هایی که دستخوش اضطراب هستند و یا آنها که فاقد احساس احترام به خود می‌باشند قبل از ترسیم شکل‌ها، ابتدا آن را طراحی کرده سپس تکمیل می‌کنند.

تداوم در ترسیم شکل‌ها:

این نحوه کپی کردن را آزمودنی‌هایی که توانایی ارائه‌ی پاسخ‌های مناسب به محرک‌ها را ندارند مشاهده می‌کنیم و ادامه‌ی کپی کردن یک شکل را حتی بعد از ارائه محرک بعدی می‌بینیم. عدم انعطاف، رفتارهای وسواسی و تحجر عاطفی را نیز می‌توان از این نحوه کپی کردن استنباط کرد.

توجه فراوان به جزئیات:

دقت در کپی کردن جزئیات، بیشتر در افراد وسواسی دیده شده است.

سرعت در ترسیم شکل‌ها:

در افراد تکانشور و آزمودنی‌هایی که رفتارهای آنان مبتنی بر پیش‌بینی و طرح نقشه برای آینده نیست کپی کردن بسیار سریع شکل‌ها دیده شده است.

تشخیص بیماری‌های روانی

گرایش به گوشه‌گیری و مردم‌گریزی:

تمام شکلها در ۲/۵ تا ۳/۵ فضای کاغذی که در اختیار آزمودنی قرار گرفته ترسیم می‌شوند. در مواردی که این گوشه‌گیری بارز نباشد، شکل‌ها از بالا تا پایین صفحه گسترده شده‌اند.

خودخواهی و خودمداری:

شکل A در وسط صفحه ترسیم می‌شود و معمولاً صفحات جداگانه‌ای برای کپی کردن شکل‌های گوناگون به کار بسته می‌شوند.

وابستگی:

وابستگی به مادر معمولاً از طریق کپی کردن شکل‌ها در حاشیه کاغذ از بالا به پایین تشخیص داده می‌شود.

در وابستگی به گروه‌های اجتماعی، ترسیم شکل‌ها از وسط کاغذ شروع و تا پایین صفحه ادامه می‌یابد.

تلاش در استقلال و عدم وابستگی را زمانی استنباط می‌کنیم که چند شکل در حاشیه ترسیم و بقیه از وسط صفحه رو به پایین کپی می‌شوند.

اشکال در قضاوت:

افرادی که در شیوهی قضاوت دچار مشکلاتی هستند، ابتدا صفحه کاغذ را از چند تصویر پر می‌کنند و سپس بقیه‌ی شکل‌ها را لابه‌لای آن‌ها کپی می‌کنند. یک یا دو شکل نیز به علت نزدیک شدن به حاشیه به طور ناقص ترسیم می‌شوند. در صورتی که برخورد و تداخل شکل‌ها را مشاهده کنیم وجود خصومت و پرخاشگری رامی‌توانیم پیشنهاد نماییم.

خودکم‌انگاری:

کاربرد پی‌درپی پاک‌کن و اظهار عدم رضایت از شیوهی کپی کردن از ملاک‌های معتبر خودکم‌بینی شناخته شده‌اند.

عدم اعتماد به نفس:

افزایش در اندازه نقطه‌ها در شکل‌های ۱، ۳ و ۵ و اینکه تمام شکل‌ها در کمتر از سه پنجم کاغذ ترسیم شوند.

احساس ناامنی:

سعی در ترسیم شکل‌ها در لابلای آنچه قبلاً کپی شده‌اند. حتی اگر جای کافی باشد نیز چنین نحوه‌ی کپی را مشاهده می‌کنیم.

بدبینی:

برخورد و تداخل شکل‌ها و ترسیم آن‌ها به صورت دو به دو نزدیک به یکدیگر.

تکانشوری:

تبدیل نقطه‌ها به خطوط کوتاه و ترسیم خطوط اضافی بعد از تشکیل زوایا و محدود ساختن شکل‌های بسته.

مقاومت:

چرخش شکل‌ها و ترسیم شکل ۶ بدون انحناء، همچنین عدم هماهنگی در منحنی عمودی این شکل.

مکانیزم برگشت:

تبدیل نقطه‌ها به دوایر بزرگ (اگر نقطه‌ها به شکل دوایر کوچکتری ترسیم شوند بیشتر عدم اعتماد به نفس را باید انتظار داشت).

تحریف واقعیات:

چرخش شکل‌ها و ادامه‌ی ترسیم یک شکل، حتی بعد از معرفی کارت بعدی و ساده‌گرایی را از ملاک‌های تحریف واقعیات می‌دانند. در بسیاری از مواقع نیز شکل‌هایی ترسیم می‌شوند که هیچگونه شباهتی با بندر-گشتالت ندارند.

اضطراب:

اضطراب شدید را می‌توان از موجی بودن خطوط، بزرگتر بودن نقطه‌ها و تبدیل نقطه‌های شکل ۱، ۳ و ۵ به دوایر کوچک استنباط کرد.

ملاک‌های تشخیصی آزمون بندر گشتالت

ملاک‌های تشخیصی ضایعات مغزی:

- حذف زوایا و یا افزایش تعداد آن‌ها بخصوص در شکل‌های A و ۸.

- رسم زاویه بجای منحنی در شکل ۶.
- عدم رعایت تناسب و تقارن در شکل ۸.
- تبدیل نقطه ها به دواير.
- چرخش بیش از ۴۵ درجه شکل (به استثنا شکل شماره ۳).
- عدم توفیق در تشخیص تناسب و ترکیب منطقی قسمت های گوناگون یک شکل.
- تبدیل منحنی ها به خطوط مستقیم.
- چرخش بیش از حد در ترسیم شکل های ۱، ۴، ۸.
- حذف و یا افزایش ردیف دایره‌ها در شکل شماره ۲.
- رسم خط به جای نقطه‌ها در شکل ۳، ۵.
- تداوم در ترسیم یک شکل بعد از ارائه‌ی شکل بعدی .

ملاک‌های تشخیص روان نژندی:

گرچه فقدان تحریف واقعیات در انواع روان نژندی ها ترسیم بندر گشتالت را ممکن می‌سازد، با این وجود می‌توان ویژگی‌هایی را در شیوه‌ی کپی کردن افراد نورو تیک مشاهده کرد. برگشت، تداوم، در هم شکستن شکل‌ها، کاهش در اندازه آن‌ها، تغییر در انحناء، اشکال در ترسیم شکل‌هایی که تقاطع در آن‌ها وجود دارد، فشردگی، ساده گرایی و اشکال در رعایت محور شکل‌ها از مهم ترین ویژگی‌هایی هستند که در بندر گشتالت افراد نورو تیک دیده شده است.

ملاک‌هایی نظیر عدم رعایت و یا رعایت بیش از حد نظم و توالی، استفاده از حاشیه کاغذ، تغییر در اندازه‌ی قسمتی از شکل‌ها، توجه بیش از حد به جزئیات و اشکال در تحدید شکل‌ها نیز به عنوان ملاک‌های تشخیصی روان نژندی پیشنهاد شده‌اند.

با وجود آنکه عده ای از متخصصان در ارائه ملاک‌هایی که بتوانند واجد ارزش افتراقی برای تشخیص انواع روان نژندی‌ها باشند خودداری نموده‌اند، عده ای از روانشناسان در این مورد پافشاری داشته و بر اساس شواهد تجربی که ارائه داده‌اند ملاکهای زیر را پیشنهاد کرده‌اند .

ملاک‌های تشخیص مشکلات جنسی:

اشکال در تحدید شکل‌ها و یا تداخل منحنی با زاویه را از ملاک‌های معتبر برشمرده شده اند. تداخل منحنی و زاویه، در بیشتر ناتوانی‌های جنسی فراوانی داشته است.

تطویل شکل ۸ و ۶ ضلعی شکل ۷ در بیشتر موارد همجنس‌گرایی دیده شده است به طور کلی دایره شکل A، منحنی شکل ۴ و قسمت نعلی شکل ۵، به عنوان محرک‌هایی که زنانگی را متداعی می‌شوند، در تشخیص مشکلات آزمودنی در رابطه با جنس مخالف واجد ارزش بوده اند.

گناه و ترس ناشی از همجنس‌گرایی که موجبات تشدید اضطراب آزمودنی را فراهم می‌دارد معمولاً منجر به ترسیم ۶ ضلعی های شکل ۷ به صورت موازی می‌گردد .

ملاک‌های تشخیصی حالت‌های اضطرابی:

لرزش و در نتیجه‌ی آن ایجاد تموج در شکل‌های کپی شده از ملاک‌های اساسی اضطراب آزمودنی می‌باشد.

معمولاً در بندر گشتالت افراد نوروپیک فشرده‌گی که ناشی از رگه‌های افسردگی است نیز دیده می‌شود.

کوتاه بودن زمان واکنش که به صورت سرعت در ترسیم شکل‌ها بروز می‌کند را نیز ناشی از تلاش آزمودنی در فرار از تنش‌ها و ناراحتی‌هایی که به هنگام انجام آزمون احساس می‌کند، می‌دانیم. عدم تمایل به تکمیل شکل های ۲ و ۳ و تبدیل نقطه‌ها به خطوط کوتاه نیز از شاخص‌های دیگر اضطراب می‌باشند .

ملاک‌های تشخیصی هیستری:

گسترده‌گی شکل‌ها، که ناشی از عدم رعایت نظم و توالی لازم در کپی کردن می‌باشد از ویژگی‌های بارز بندر گشتالت افراد هیستریک است.

در هیستری، آن تمامیت و نظامی را که در بندر گشتالت سایر نوروپیک‌ها می‌بینیم مشاهده نمی‌کنیم.

هر گاه تموج را در شکل‌ها مشاهده کردیم فقدان واکنش‌های تبدیلی را پیشنهاد خواهیم کرد .

ملاک‌های تشخیصی رفتارهای وسواسی:

کارت شماره ۶، که کارت عاطفی نامیده شده است از محرک‌های با ارزش بندر گشتالت برای تشخیص رفتارهای وسواسی به شمار آمده است. هر گاه از آزمودنی سؤال شود که نسبت به ترسیم کدام شکل

عدم تمایل بیشتری احساس می‌کند، به احتمال قوی، اگر وی وسواسی باشد کارت شماره ۶ را نام خواهند برد.

ملاک‌های تشخیصی افسردگی واکنشی:

یکی از معتبرترین ملاک‌های تشخیصی افسردگی واکنشی، فشردگی و تغییر محور شکل‌های ۱، ۲، ۳ به طرف پایین می‌باشد. شماره‌گذاری شکل‌ها و جدا ساختن آن‌ها از یکدیگر نیز از علائم افسردگی واکنشی و گاه از علائم هشدار دهنده‌ای است که در حالات مقدماتی سایکوز مشاهده می‌کنیم.

ملاک‌های تشخیصی ویژگی‌های سایکوپاتیک:

شباهت شکل‌های کپی شده با آنچه به وسیله عقب مانده‌های ذهنی ترسیم می‌شود و استعمال فراوان کاغذ به علت فاصله زیاد بین شکل‌ها، از ملاک‌هایی هستند که در تشخیص سایکوپاتیک مورد توجه بوده‌اند. برگشت و انحطاط در شکل‌ها را در سایکوپات‌ها نیز همانند اسکیزوفرنیک‌ها و الکلی‌ها شاهد هستیم.

در سایکوپات‌ها، بیشتر زمان کوتاه واکنش، سرعت در ترسیم شکل‌ها، عدم توانایی در تحدید و بستن آن‌ها و تبدیل نقاط به خطوط کوتاه را شاهد هستیم. تداخل شکل‌ها، که می‌تواند به عدم توجه به حقوق دیگران و عدم توانایی در پیش بینی نیز تعبیر شود، از ملاک‌های تشخیصی سایکوپات می‌باشد.

ملاک‌های تشخیصی الکلیسم و اعتیاد:

گرچه به وسیله‌ی بندر گشتالت می‌توان ضایعات مغزی ناشی از الکلیسم را با قاطعیت تشخیص داد، با وجود این، ملاک‌هایی که برای تشخیص الکلیسم در این آزمون پیشنهاد شده‌اند نمی‌توانند واجد ارزش تشخیصی باشند.

در بیشتر پژوهش‌هایی که در تشخیص الکلیسم به کمک بندر-گشتالت انجام یافته است چرخش شکل ۷، تحریف در ادراک آن و شمارش پی‌درپی نقطه‌ها در شکل ۵ به عنوان ملاک‌هایی که تمییز بین جمعیت الکلیک و عادی را تسهیل می‌کنند بر شمرده شده‌اند.

پایین بودن آستانه تحمل در معتادان و تأثیر آن در چگونگی ترسیم شکل یک، تنها ملاکی است که اخیراً در پژوهش‌های مربوط به کاربرد بندر گشتالت در تشخیص اعتیاد مورد توجه بوده است. عدم موفقیت در ترسیم نقطه‌ها با شمار صحیح و کار بر روی نقطه‌ها در بیشتر موارد اعتیاد مشهود بوده است.

نتیجه پژوهش‌هایی که تا به حال صورت گرفته است عدم کارایی این آزمون در تشخیص اعتیاد و لزوم ادامه پژوهش‌های اختصاصی را در این مورد محسوس ساخته است .

ملاک‌های تشخیص روان - تنی:

در چند سال اخیر پژوهش‌هایی در مورد امکان کاربرد بندر گشتالت در تشخیص مشکلات روان تنی صورت گرفته است. در بیشتر پژوهش‌ها، تقدم یا تأخر ترسیم لوزی داخل ۶ ضلعی شکل ۸ مورد بررسی قرار گرفته است. در مقایسه‌ی شیوه کپی کردن این شکل در موارد سایکوسوماتیک و نرمال، مشاهده شد که افراد مبتلا به مشکلات روان تنی، ابتدا لوزی را ترسیم و سپس شکل ۸ را تکمیل می کنند. اشکال در ترسیم شکل ۳ نیز در پژوهش‌هایی با این مورد مرتبط بود است .

ملاک‌های تشخیص روان پریشی:

کاربرد بندر - گشتالت در تشخیص اسکیزوفرنیا ، اول بار در ۱۹۳۲ وسیله بندر صورت گرفت. در مقاله ای که وی در این مورد تهیه کرد به ملاک‌هایی نظیر ابتدایی ساختن شکل ها، تداوم، تغییر نقطه‌ها به دوایر، در هم شکستن شکل‌ها، خطوط نقطه چین به جای منحنی، کوچکتر کردن شکل‌ها، تأکید بر بخش‌های افقی شکل‌ها و اشکال در ترسیم نقاط تقاطع برای تشخیص اسکیزوفرنیا اشاره نمود.

این خطاها در همه انواع اسکیزوفرنیا مشاهده شده‌اند و لذا کمتر می‌توانند واجد ارزش برای تشخیص افتراقی باشند.

هات، ملاک‌هایی نظیر چرخش، ابتدایی ساختن شکل‌ها ،در هم شکستن آن‌ها، افزودن بخش‌های اضافی به آن و تحریف گشتالت کلی را برای تشخیص اسکیزوفرنیا پیشنهاد کرده است. وی چرخش را از ویژگی‌های بندر گشتالت همه انواع اسکیزوفرنیا به خصوص نوع پارانوئید آن می‌داند. درهم شکستن شکل‌ها و فشردگی، بیشتر در کاتاتونیک‌ها دیده شده است. استفاده‌ی غیرمنطقی از کاغذ در نوع هبفرنیا و پارانوئید بیش از انواع دیگر مشاهده می شود. ملاک دیگری که برای تشخیص اسکیزوفرنیا پیشنهاد شده است تداعی‌های عجیب و غریب و نامربوطی است که بعضی از شکل‌ها موجب می گردند .

ملاک‌های تشخیص مانیک-دپرسیو:

گرچه بیماران مانیک دپرسیو ممکن است در مرحله‌ی افسردگی، واکنشی نسبت به بندر گشتالت نشان ندهند و تمایلی به ترسیم شکل‌ها نداشته باشند، با وجود این به هنگام ترسیم نهایت دقت را به کار می‌برند و استفاده‌ی مکرر از پاک کن و سعی و دقت در انجام آزمون قابل ملاحظه می‌باشد.

در مرحله شیدائی و هیجان نیز اجرای آزمون دارای همان اشکالاتی است که در مرحله افسردگی گفتیم. در این مرحله، در صورت جلب همکاری بیمار پر حرفی‌های غیر قابل کنترل و سخن گفتن درباره‌ی شکل‌ها و ادعای عالی بودن نحوه‌ای که وی آن‌ها را کپی کرده‌است دیده می‌شود.

در افراد مانیک، تمایل به پهنه بخشی به شکل‌ها، عدم توانایی در تحدید و بستن آن‌ها، تبدیل نقطه‌ها به خطوط کوتاه و عدم موفقیت در تکمیل شکل‌های ۲،۱ دیده شده است.

شاخص‌هایی را که شرح دادیم در بیشتر گروه‌های مرضی مشهود بوده‌اند اما بسیاری از افراد جمعیت عادی نیز واکنش‌هایی نظیر آنچه مذکور افتاد داشته‌اند. بنابر این رعایت احتیاط لازم را یادآور می‌شویم.