



Z badań nad pismem chorych na schizofrenię w okresie remisji

The handwriting of schizophrenic patients in remission

ADAM BUCZEK, MAREK LEŚNIAK

Z Katedry Kryminalistyki Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach

STRESZCZENIE. Autorzy porównali pismo ręczne chorych na schizofrenię w okresie remisji z pismem osób w aktywnej fazie choroby, a także z pismem osób nie chorujących na schizofrenię. Nie stwierdzono istnienia układu cech pisma ręcznego (grafizmu), który byłby charakterystyczny dla chorych na schizofrenię w okresie remisji.

SUMMARY. The authors compared handwriting of schizophrenic patients in remission with the handwriting of actively schizophrenic patients and healthy controls. No typical graphic patterns could be identified for schizophrenic patients in remission.

Słowa kluczowe: schizofrenia w stadium remisji / analiza pisma ręcznego
Key words: schizophrenia in remission/ analysis of handwriting

W literaturze przedmiotu stosunkowo obszernie opisane są cechy pisma składające się na grafizm osób chorujących na poszczególne rodzaje schizofrenii [3, 4, 7, 9]. Brakuje jednak opracowania na temat obrazu pisma chorych na schizofrenię w okresie remisji. Takie opracowanie mogłoby mieć praktyczne zastosowanie zarówno w kryminalistyce (np. przy badaniu anonimów czy testamentów), jak i w psychiatrii (np. dla oceny postępów w terapii chorych na schizofrenię).

CEL

Kierując się powyższym, przeprowadzono sondażowe badania, których celem było:

- ustalenie, czy istnieje zespół cech formalnych związanych z pismem chorych na schizofrenię w okresie remisji i jakie składają się na niego zmienne,
- porównanie uzyskanych wyników z opisanymi w literaturze zmiennymi charakterystycznymi dla grafizmów osób znajdujących się w fazie ostrej różnych postaci schizofrenii.

BADANE OSOBY

Do badań dobrano dwie grupy po 11 osób (razem 22 osoby). Osoby z grupy A (badawczej) zostały wybrane w sposób celowy spośród osób przebywających w Domu Pomocy Społecznej w Płazie. Jako kryterium wyboru przyjęto aktualną diagnozę psychiatryczną oraz przebieg choroby opisany w dokumentacji lekarskiej. Badane osoby przechodziły w przeszłości (co najmniej sześć miesięcy przed datą badania) rzuty ostrej schizofrenii o postaci paranoidalnej, urojeniowej i niezróżnicowanej (te rodzaje schizofrenii były reprezentowane przez podobną liczbę probantów), a w dniu badania były w fazie remisji. Jako zmienną niezależną zakłócającą uwzględniono neuroleptyki pobierane przez poszczególnych probantów. Wśród osób badanych znalazły się osoby pobierające różne rodzaje neuroleptyków (w odmiennych dawkach). Samo badanie przeprowadzono w porze pomiędzy godzinami pobierania leków. Do grupy B (kontrolnej) dobrano (kierując się wiekiem i wykształceniem osób z grupy

A) osoby przebywające na zasiłku dla bezrobotnych (przeważnie osoby o wykształceniu zawodowym). Osoby z grupy B nie przechodziły w przeszłości choroby psychicznej. Każda grupa składała się z 9 kobiet i 2 mężczyzn.

METODA

Wartościami zmiennej zależnej były: rękopis chorego na schizofrenię i rękopis osoby zdrowej, z grupy kontrolnej. Zmiennymi niezależnymi, oddziałującymi na zmienną zależną są cechy pisma. Dla zminimalizowania wpływu na przebieg badania zmiennych ubocznych zakłócających: wieku osób badanych, właściwości materiałów pisarskich, różnicy w wyrobieniu pisarskim, zewnętrznych okoliczności towarzyszących sporządzaniu próbek pisma przez każdego z badanych, szybkości kreślenia, podjęto następujące kroki:

- a) grupę kontrolną dobrano w ten sposób, aby jej struktury wieku i wykształcenia dokładnie odpowiadały tym strukturom w grupach badawczych,
- b) osoby badane rękopis napisały na papierze gładkim, bez liniamentu, o tym samym formacie; używając przyboru pisarskiego, jakim zazwyczaj się posługują,
- c) osoby badane pisały dobrze znany im tekst nie wymagający namysłu,
- d) do grupy badawczej dobrano osoby z jednoznacznie rozpoznaną schizofrenią w okresie remisji, wyeliminowano z badań osoby, u których stwierdzono zmiany organiczne lub inne zaburzenia psychiczne.

Dla uzyskania danych o cechach osobowości badanych zastosowano Diagnostyczny Kwestionariusz Osobowości (DKO w wersji dla kobiet i dla mężczyzn. Funkcjonuje on w praktyce klinicznej jako wystandaryzowany w warunkach polskich skrót MMPI (Minesockiego Wielowymiarowego Inwentarza Osobowości).

Kierując się sondażowym charakterem badań nie podjęto kontroli innych zmiennych zakłócających.

Każdy z badanych otrzymał kartkę z tekstem „Mazurka Dąbrowskiego”, napisanym w sposób ciągły od lewej do prawej krawędzi kartki. Mogli oni później wg swojego uznania pisać go z pamięci lub z kartki. Czas pisania nie był ograniczony. W badaniach wykorzystano katalog zoperacjonalizowanych zmiennych prostych zaproponowany przez Widłę [8]. Katalog ten na użytek prezentowanych badań został skrócony stosownie do sondażowego charakteru badań i właściwości pisanej przez probantów próbki tekstu. W zakresie znaków diakrytycznych liter: „i”, „j”, „ł” uwzględniono również zmienne opisane przez Olyanową [5] i Saudka [6]. W przeprowadzonej analizie uwzględniono jedynie te zmienne, które powtarzają się w obrębie w tekście przepisywanym przez badanych przynajmniej osiem razy. Za właściwą grafizmowi osoby badanej uznawano tę wartość zmiennej, która liczebnie przeważała w badanym rękopisie. Wykorzystywane w badaniach zmienne spełniają kryterium rozłączności, tj. poszczególne zmienne niezależne nie wchodzą ze sobą w interakcje. Analizie poddano następujące rodziny zmiennych niezależnych:

1. nachylenie pisma,
2. wysokość pisma,
3. szerokość pisma,
4. długość liter z elementami nadlinijnymi,
5. długość liter z elementami podlinijnymi,
6. tendencja i kształt linii wiersza,
7. tendencja i kształt linii dolnej i górnej wyrazu,
8. rozmieszczenie punktów rozpoczęcia kreślenia owalu (osobno dla „o” i dla „a”),
9. rozmieszczenie punktów zakończenia kreślenia owalu (osobno dla „o” i dla „a”),
10. otwarcie pisma (osobno dla „o” i dla „a”),
11. modelunek korpusu litery „b”,
12. kształt elementu nadlinijnego (osobno dla „b”, „l”, „k”),
13. kształt elementu podlinijnego (osobno dla „y” i „j”),
14. usytuowanie wobec osi znaków diakrytycznych (osobno dla „i” i „j”),
15. kształt znaków diakrytycznych (osobno dla „i” i „j”),

16. wysokość usytuowania, tendencja i kształt znaku diakrytycznego litery „l”,
17. modelunek łączników (osobno dla liter: „m”, „n”, „p”, „w”),
18. modelunek poligramm (osobno dla „m” i „n”),
19. impuls.

WYNIKI BADAŃ PISMOZNAWCZYCH

Silę związku poszczególnych zmiennych pisma ze schizofrenią mierzono przy pomocy współczynnika korelacji Q Kendalla [1, 2, 8]. Do cech związanych z obrazem pisma osób chorych zaliczono zmienne, dla których wartość Q nie była mniejsza niż 0,5. Istotność tego związku mierzono testem χ^2 . Jako wartość krytyczną, uwzględniając sondażowy charakter badań, przyjęto poziom $p=0,1$.

Wyniki przeprowadzonych badań wykazały, że nie istnieje zespół cech składających się na grafizm chorego na schizofrenię w okresie remisji. Rezultaty te upoważniają do twierdzenia o braku statystycznie istotnych różnic pomiędzy zmiennymi w obrazie pisma osób z grup badawczej i kontrolnej.

OMÓWIENIE

Otrzymane wyniki porównano z zespołem cech składającym się na grafizm osób chorujących na poszczególne rodzaje schizofrenii wyróżnionym przez Zgryzka oraz z ustaleniami Sonnemanna. Badania Zgryzka [9] objęły największą z przeprowadzonych w Polsce grupę badawczą chorych na schizofrenię. Praca Sonnemanna [7] należy do ważniejszych prac z zakresu wykorzystania badań pismoznawczych dla diagnozy zaburzeń psychicznych.

Wyniki przeprowadzonych badań upoważniają do stwierdzenia, że żadna z cech, opisanych przez Zgryzka jako składających się na grafizm chorych na schizofrenię, nie koreluje w sposób istotny statystycznie z obrazem pisma chorych w fazie remisji. Jednakże niektóre ze zmiennych opisane ja-

ko właściwe dla grafizmu schizofreników (we wszystkich czterech postaciach schizofrenii) pojawiają się częściej w rękopisach schizofreników w okresie remisji niż w rękopisach osób z grupy kontrolnej. Są to takie cechy, jak: pismo o zmiennym kącie nachylenia, nieregularne linie podstawowe wierszy i wyrazów, ujednolicenie wykonania liter: „a”, „k”, „l”, niedbałość w kreśleniu znaków diakrytycznych liter: „t”, „i”, „j”, powiększone odstępy międzywyrazowe i międzywierszowe.

Rękopisy osób z grupy badawczej nie wykazują dezintegracji rytmu graficznego właściwego wg Sonnemanna dla grafizmu chorych na schizofrenię. Pismo tych chorych w okresie remisji charakteryzuje się opisaną przez Sonnemanna „kanciastością”, zaniedbaniami form owalnych, a także skłonnością do zmniejszania wysokości pisma.

Na podstawie przeprowadzonych badań można wnioskować, iż wraz z ustępowaniem objawów schizofrenii stabilizuje się pismo chorego – zanikają z nim cechy właściwe dla grafizmu schizofreników. Otrzymane wyniki wskazują na przydatność wykorzystania badań pismoznawczych przy ocenie postępów w leczeniu schizofrenii i potrzebę przeprowadzenia dalszych badań w tym kierunku.

WNIOSKI

1. nie udało się ustalić zespołu zmiennych pisma właściwego dla obrazu pisma chorych na schizofrenię w okresie remisji.
2. wraz z ustępowaniem objawów choroby pismo stabilizuje się – zanikają z nim cechy opisywane jako właściwe dla grafizmu chorych na schizofrenię
3. wyniki sugerują przydatność wykorzystania badań pismoznawczych do oceny postępów w leczeniu schizofrenii

PIŚMIENNICTWO

1. Blalock H.M.: Statystyka dla socjologów. PWN, Warszawa 1977, 260–261.

2. Brzeziński J.: Elementy metodologii badań psychologicznych. PWN, Warszawa 1978, 116–117.
3. Chłopicki W., Olbrycht J.: Wypowiedzi na piśmie jako objawy zaburzeń psychicznych. PZWL, Warszawa 1959.
4. Gawda B.: Stein-Lawinson ujęcie diagnozy schizofrenii na bazie pisma. Niepubl. referat wygłoszony na VIII Wrocławskim Sympozjum Badań Pisma Ręcznego, Wrocław 1998.
5. Olyanowa N.: The psychology of handwriting. Sterling Publ. Co., New York 1961, 75–88.
6. Saudek R.: The psychology of handwriting. George Allen & Untwin Ltd., London 1954.
7. Sonnemann U.: Handwriting analysis as a psychodiagnostic tool. Grune & Stratton. New York 1964.
8. Widła T.: Cechy płci w piśmie ręcznym. Wyd. Uniw. Śląskiego, Katowice 1986, 21–49, 63–66.
9. Zgryzek K.: Wpływ schizofrenii na obraz pisma ręcznego. Niepubl. praca doktorska, Katowice 1978.

*Adres: Dr Adam Buczek, Katedra Kryminalistyki Uniwersytetu Śląskiego,
ul. Bankowa 8/10, 40-007 Katowice*