

Antoni Feluś

**DEKOMPOZYCJA STRUKTURY
GRAFICZNO-JĘZYKOWEJ JAKO ŚRODEK USTALANIA
PRZYCZYN PATOLOGICZNYCH PISMA I MIARA JEGO
ZABURZENIA
(CZEŚĆ III – DEKOMPOZYCJA ORGANIZACJI PISMA
NA JEGO POZIOMIE WYŻSZYM – LINEARNOŚCI)**

**Decomposition of graphic and linguistic structure as a means of determining
the causes of pathological handwritings and a measure of its disorder
(Part III - Decomposition of organization of handwriting on its higher
linearity)**

Wydawałoby się, że linearność pisma jest – z punktu widzenia informacji odnoszącej się do takich właściwości grafologicznych, jakimi są identyfikacja kryminalistyczna oraz psychofizjologia pisma – mniej wartościowa poznawczo. Że jest mniej wartościowa w stosunku np. do organizacji pisma na jego poziomie niższym, na który składa się ciąg liter jako jednostek graficznych, od siebie niezależnych, wyizolowanych, charakteryzujących się właściwościami grafometrycznymi wraz z całą informacją odnoszącą się do jakości linii dotkniętej przyczynami patologicznymi o charakterze neurologiczno-psychiatrycznym. Nie ma nic bardziej błędnego. Wskazuje na to wzgląd językowy o budowie systemowej, przybierającej postać rozciągniętą w czasie, gdy chodzi o język mówiony, natomiast w przypadku języka pisanego – przybierającej postać rozkładu przestrzennego – postać linearności; wskazuje na to także wzgląd fizjologiczny wymagający odruchu warunkowego bardziej złożonego¹ dla realizacji linearności pisma oraz wzajemnej ciągłości charakteryzującej się wzajemnym wiązaniem elementów literowych w pojedynczy wyraz czy nawet w całe zespoły wyrazowe, przybierające postać wyrażenia, a nawet całego zdania.

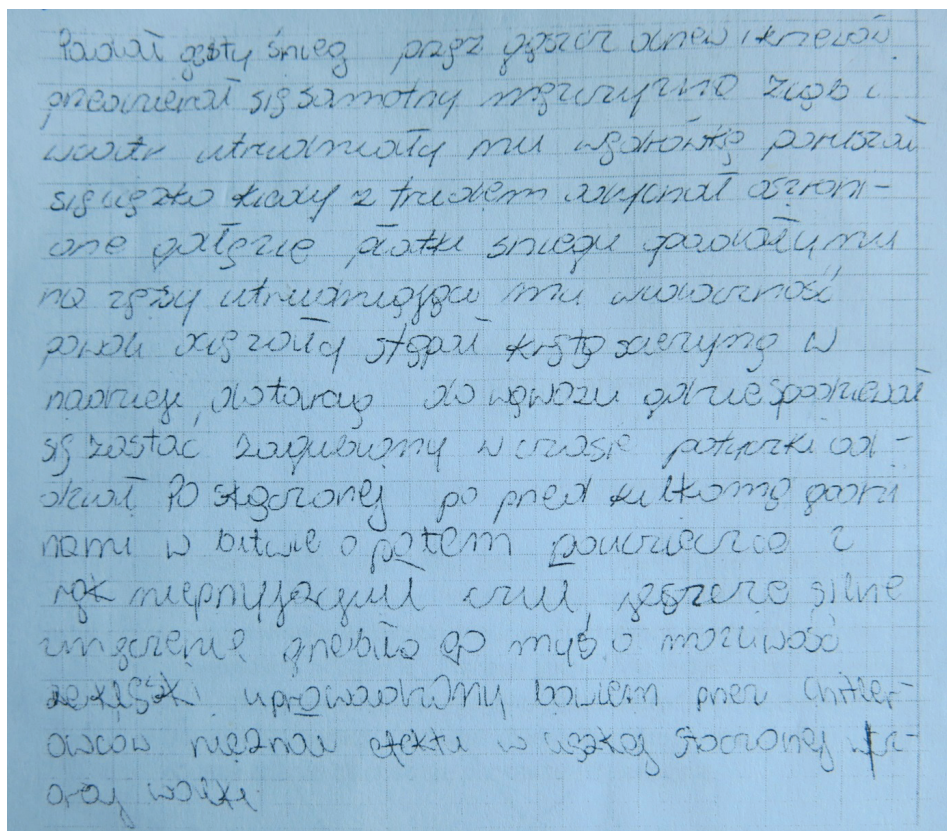
Gdy wnika się głębiej w istotę grafologiczną linearności, w jej zakres fizjologiczno-psychologiczny, wartość poznawcza w zakresie rozkładu przestrzennego, w którym mieści się także linearność, wynika z tego, że staje się ona jednoznaczną linią demarkacyjną pomiędzy strukturą graficzną zaburzoną z przyczyn neurologicznych a pismem zaburzonym wyłącznie z przyczyn psychiatrycznych, jak to się zdarza

¹ W. Chłopicki, J.S. Olbrycht, *Wypowiedzi na piśmie jako objawy zaburzeń psychicznych*, PZWL, Warszawa 1959, s. 51, 44, 37, 35, 14, 13.

np. w schizofrenii „czystej”, tzn. bez „nałożenia się” na nią chorób o podłożu neurologicznym, co może mieć miejsce m.in. w wieku starszym². Tego rodzaju stwierdzenie – z kryminalistycznego punktu widzenia – ma znaczenie przede wszystkim o walorach identyfikacyjnych, rozciągniętych na cały zespół chorób o podłożu neurologicznym oraz o podłożu psychicznym w zakresie chorób niepostępujących (np. psychopatie) i chorób postępujących (np. psychozy schizofreniczne). Z powyższego można wnosić, że rozkład przestrzenny pisma, w tym przede wszystkim linearność, może się przyczynić w znacznym stopniu do głębszego zrozumienia i zarazem rozeznania w strukturze graficznej pisma patologicznego z zaburzeniami o podłożu neurologicznym oraz psychiatrycznym – w charakterystyce tzw. cech swoistych, w poszukiwaniu ich właściwości jakościowo-ilościowych, uzależnionych od takiej czy innej jednostki chorobowej. Już na tym etapie postępowania badawczego można wnosić, że „cechy swoiste” o charakterze patologicznym co do ich swoistości są uzależnione nie tylko od takiej czy innej jednostki chorobowej (zespół chorób neurologicznych oraz psychicznych), ale także od ich stopnia zaburzenia³.

² Tamże, s. 14, 75, 85.

³ Zob. np. A. Feluś, *Dekompozycja struktury graficzno-językowej jako środek ustalania przyczyn patologicznych pisma i miara jego zaburzenia (część I)*, „Problemy Współczesnej Kryminalistyki” 2011, t. XV, s. 57–84; także: W. Chłopicki, J.S. Olbrycht, op. cit., s. 80–83.



Fot. 1. Rękopis został sporządzony przez licealistę dotkniętego wszystkimi trzema dysfunkcjami – dysgrafią, dysortografią oraz dysleksją. Rozkład przestrzenny pisma w szerokim tego słowa znaczeniu nie zawiera zjawisk patologicznych. Brak widocznych zaburzeń.

Źródło: M. Całkiewicz, *Kryminalistyczne badania patologicznego pisma ręcznego*, Monografie Prawnicze Akademii Leona Koźmińskiego, Warszawa 2009, s. 141.

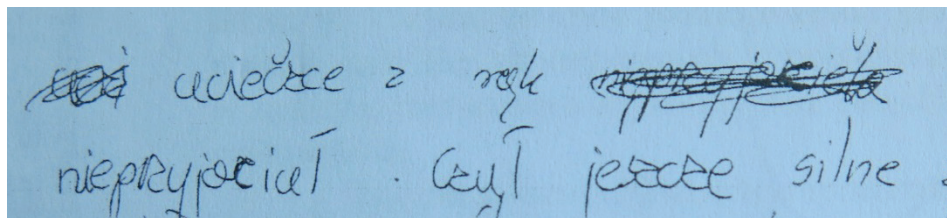
Chcąc poznać zjawisko rozkładu przestrzennego pisma – z uwzględnieniem przede wszystkim jego linearności będącej następstwem bardziej złożonych odruchów warunkowych – wykorzystano materiał poglądowy zawarty w rozprawach doktorskich: Anny Konopackiej⁴, Mirosława Sójki⁵, Magdaleny Białas⁶; w monografiach

⁴ A. Konopacka, *Obraz pisma u osób z guzem mózgu. Studium kryminalistyczne* (rozprawa doktorska), WPiA Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2008.

⁵ M. Sójka, *Epizod depresyjny i jego obraz w piśmie ręcznym* (rozprawa doktorska), WPiA Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2006.

⁶ M. Białas, *Pismo osób z ośłabieniem typu alzheimerowskiego* (rozprawa doktorska), WPiA Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2006.

W. Chłopickiego i J.S. Olbrychta⁷, Moniki Całkiewicz⁸, w pracy magisterskiej Sylwii Ławrentjew⁹ oraz w zbiorach własnych autora niniejszego artykułu.



Fot. 2. Rękopis licealisty dotkniętego dysgrafią oraz dysortografią. Widoczne niewielkie zaburzenia linearności, przesunięcia względem linii podstawowej wyrazu czy nawet względem linii podstawowej całego wiersza. Występują także zakłócenia w odległościach pomiędzy poszczególnymi wyrazami, są one nierównomierne.

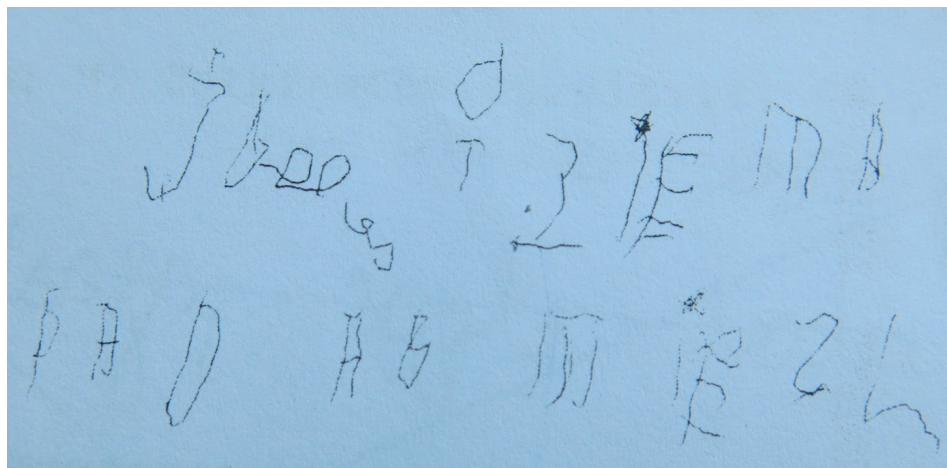
Źródło: M. Całkiewicz, op. cit., s. 123.

Wymieniony materiał badawczy, chociaż zawiera struktury graficzne o podłożu patologicznym, który może dostarczyć pewnych informacji co do podjętego w tym artykule tematu i wnosić pewne wartości poznawcze, jednak jest daleki od doskonałości. W licznych przypadkach jest on fragmentaryczny, zawiera np. jeden wiersz, a nawet jeden wyraz, i stąd też pod względem ilościowym jako krótki, pozbawiony większej liczby wierszy, został wyeliminowany. Nie mógł dostarczyć właściwych informacji co do badanego przedmiotu, zakreślonego do rozkładu przestrzennego pisma – do zbadania np. odległości pomiędzy poszczególnymi wierszami, a nawet do zbadania układu wierszy względem podłoża lub też linii podstawowej wiersza czy linii podstawowej wyrazu. Oceniając zatem materiał badawczy z punktu widzenia ilościowo-jakościowego, należy go uznać za nie całkiem obiektywny w kontekście całokształtu rozważanych tu właściwości graficznych, związanych z szeroko pojętą linearnością, czyli z rozkładem przestrzennym struktury graficznej o cechach patologicznych. Oczywiście, taki stan rzeczy odbija się niekorzystnie na wynikach badań. Mogą one nie być całkowicie obiektywne w odniesieniu do stanu faktycznego będącego następstwem zaburzeń struktury graficznej, spowodowanych chorobami neurologicznymi oraz psychicznymi.

⁷ W. Chłopicki, J.S. Olbrycht, op. cit.

⁸ M. Całkiewicz, *Kryminalistyczne badania patologicznego pisma ręcznego*, Monografie Prawnicze Akademii Leona Koźmińskiego Warszawa 2009.

⁹ S. Ławrentjew, *Znamiona grafizmu osób dotkniętych chorobą Parkinsona* (praca magisterska), Katedra Kryminalistyki WPiA Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2010 (wymienione w przypisach 4, 5, 6, 9 rozprawy zostały opracowane pod kierunkiem naukowym prof. dr. hab. T. Widły i jako maszynopisy znajdują się w Bibliotece WPiA Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach).

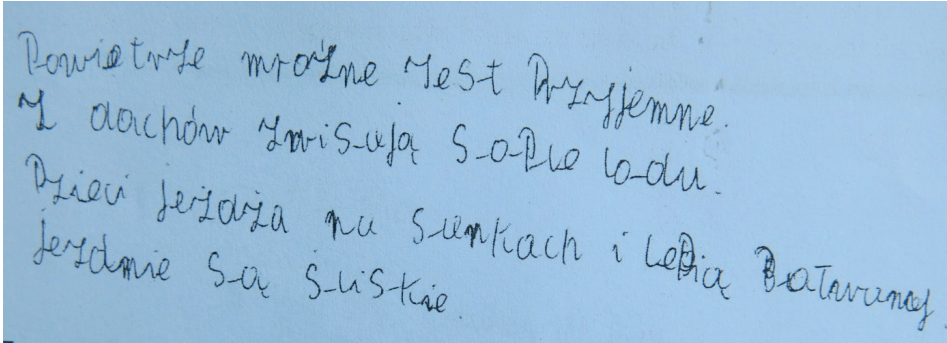


Fot. 3. Rękopis 16-letniego chłopca dotkniętego dysgrafią nabytą (zatrzymanie krążenia, niedotlenienie mózgu). Widoczne znaczne zakłócenia we wszystkich zjawiskach rozkładu przestrzennego: w linearności, w układzie liter, wyrazów i wierszy względem linii podstawowej tych jednostek graficznych. Widoczne są także zakłócenia w odległościach pomiędzy tymi elementami graficzno-językowymi.

Źródło: M. Całkiewicz, op. cit., s. 144.

Dodatkowym mankamentem – z punktu widzenia metodologicznego – jest brak definicji dla niektórych pojęć związanych z szeroko pojętą linearnością. Chodzi tu głównie o właściwości grafometryczne – o odległości istniejące pomiędzy poszczególnymi literami, wyrazami i wreszcie pomiędzy poszczególnymi wierszami, a nawet łączące się z zaburzeniami związanymi ściśle z samą linearnością w znaczeniu wąskim – w prowadzeniu wiersza w wyznaczonym kierunku, uzależnionym od charakteru struktury językowej, która w przypadku języka pisanego ma rozkład przestrzenny, co powoduje, że poszczególne wiersze układają się poziomo względem nie tylko podłoża, ale także względem linii podstawowej wiersza, a nawet wyrazu. Z metodologicznego punktu widzenia powstaje zatem problem, kiedy właściwości te są pozbawione charakteru patologicznego, a kiedy są już następstwem chorobowym. Brak definicji w tym zakresie powoduje pewną dowolność w interpretacji tych zjawisk graficznych. Potrzebne w tym względzie byłyby definicje np. o charakterze projektującym i zarazem regulującym lub konstruktywnym¹⁰. Takich definicji – na dzień dzisiejszy – brak, co również sprawia, że uzyskane dane ilościowe w niniejszych badaniach mogą być nieco zafałszowane. A nawet są.

¹⁰ Z. Ziemiński, *Logika praktyczna*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1994, s. 64.



Fot. 4. Rękopis sporządzony przez 20-letniego chłopca z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym. Widoczne zakłócenia, chociażby niewielkie, we wszystkich właściwościach graficznych rozkładu przestrzennego.

Źródło: M. Całkiewicz, op. cit., s. 181.

Poczynione zastrzeżenia co do materiału badawczego i innych zagadnień metodologicznych nie są aż tak daleko idące, by nie dostarczały cennych informacji w zakresie zaburzeń linearności pisma, spowodowanych chorobami neurologicznymi oraz psychicznymi. Nawet tak skromny materiał badawczy w świetle przeprowadzonej analizy opisowej pozwala na sformułowanie dosyć jednoznacznych wniosków w zakresie rozkładu przestrzennego „swoistych cech” wywołanych chorobami wspomnianymi wyżej. Nie jest to zresztą żadnym zaskoczeniem, jeżeli się zważy, że stwierdzone różnice są spowodowane odmiennymi przyczynami: w przypadku chorób neurologicznych są następstwem „organicznego uszkodzenia układu nerwowego”¹¹, natomiast w przypadku chorób psychicznych wynikają z „chorobliwych zmian psychicznych osobowości ludzkiej, a więc dotyczą zarówno życia intelektualnego, jak i uczuciowo-popędowego jednostki”¹².

Z przywołanych powyżej cytatów należałoby zatem wnosić, że analiza opisowa badanego w tym artykule materiału potwierdza tylko to, co już wcześniej w przedmiotowych rozważaniach ustalono. Chociaż potwierdzenie wcześniej uzyskanych wyników jest w tym przypadku cenne z punktu widzenia naukowego, to jednak przeprowadzona analiza opisowa przedmiotowych zaburzeń w tym miejscu ma dodatkowe walory poznawcze. W tej analizie został uwzględniony nie tylko medyczny punkt widzenia, sprowadzony do zasadniczych przyczyn zakłóceń w strukturze graficznej, w wyniku których pojawiają się „cechy swoiste” w przedmiotowym materiale badawczym, ale także – co w tym przypadku jest istotne – punkt widzenia grafologicznego. Sprowadza się on do tych szczegółów identyfikacyjno-grafologicznych, które w ekspertyzie kryminalistycznej pisma ręcznego mają niejako dodatkowy walor poznawczy – walor identyfikacyjny w zakresie stwierdzenia relacji jednorodności zaistniałej

¹¹ W. Chłopicki, J.S. Olbrycht, op. cit., s. 14.

¹² Tamże, s. 15.

między materiałem kwestionowanym i porównawczym. Problem w tym, że w relacjach pojęć o zakresie szerszym, np. „linearność” lub „rozkład przestrzenny”, w grę wchodzi także pojęcia o zakresie węższym. „Linearność” to nie tylko wiersz biegnący od lewej do prawej krawędzi podłoża, wzdłuż linii poziomej, ale także układ znaków literowych w stosunku do linii podstawowej wyrazu, a nawet całego wiersza. To również przesunięcia tych znaków ku górze lub w dół od linii podstawowej lub też brak tych przesunięć. W zakresie tym mieszczą się też właściwości grafometryczne odnoszące się do odległości pomiędzy poszczególnymi literami, wyrazami, a także pomiędzy poszczególnymi wierszami o zróżnicowanym układzie względem podłoża, np. układzie wznoszącym, opadającym czy najczęściej wymienianym – tzn. poziomym. Każde z tych pojęć o zakresie węższym wchodzi w zakres pojęć o zakresie szerszym¹³, takich jak „linearność” względnie „rozkład przestrzenny” struktury graficznej. Chodzi tu nie tylko o zakresowość wymienionych pojęć, ale także i o to, że każde z nich ze względu na zawartą treść odnosi się do ściśle oznaczonego desygnatu, do jego cech zarówno konstytutywnych¹⁴, jak i konsekwentnych. Jednym słowem, pojęcia te wzbogacają informacyjnie pojęcia nadrzędne, jakimi są pojęcie „linearności” oraz „rozkładu przestrzennego”. Z punktu widzenia identyfikacyjnego, ze względu na wzbogaconą informację, przyczyniają się do prawidłowego opiniowania odnoszącego się do nie tylko do wskazania osoby, ale także do jej właściwości fizjologiczno-psychologicznych. To zaś może mieć znaczenie prawne, może się bowiem odnosić do zdolności np. testowania, darowizny lub zawierania innych umów cywilnoprawnych.

Tab. 1. Dane ilościowo-jakościowe zaburzeń w linearności struktury graficznej pisma, uzyskane z populacji dotkniętej chorobami o podłożu neurologiczno-psychicznym, objętymi w badaniach prac doktorskich, monografiach oraz innych publikacjach

L.p.	Jednostka chorobowa oraz wielkość próby	u.w. wzgl.p.	u.l.w. l.p.w.	u.l.w.l.p. wyrazu	o.p. literami	o.p. wyrazami	o.p. wierszami
1	depresja epizodyczna (40)	b.z. (100%)	b.z. 37 (92,5%) z. 3 (7,5%)	b.z. (100%)	b.z. (100%)	b.z. (100%)	b.z. (100%)
2	schizofrenia (5)	b.z. (100%)	b.z. (100%)	b.z. (100%)	b.z. (100%)	b.z. (100%)	b.z. (100%)

¹³ Z. Ziemiński, op. cit., s. 38–41.

¹⁴ Tamże, s. 29–32.

3	oligofrenia (20)	b.z. 3 (15%) z. 17 (85%)	b.z. 3 (15%) z. 17 (85%)	b.z. 18 (90%) z. 2 (10%)	b.z. 5 (25%) z. 15 (75%)	b.z. 7 (35%) z. 13 (65%)	b.z. 3 (15%) z. 17 (85%)
4	dysgrafia rozwojowa (24)	b.z. 21 (85%) z. 3 (15%)	b.z. 18 (75%) z. 6 (25%)	b.z. 18 (75%) z. 6 (25%)	b.z. 19 (79%) z. 5 (21%)	b.z. 20 (83%) z. 4 (17%)	b.z. 21 (87,5%) z. 3 (12,5%)
5	dysgrafia nabyta (5)	b.z. 3 (60%) z. 2 (40%)	b.z. 1 (20%) z. 4 (80%)	b.z. 1 (20%) z. 4 (80%)	b.z. 2 (40%) z. 3 (60%)	b.z. 2 (40%) z. 3 (60%)	b.z. 5 (100%)
6	otępie- nie typu alzheimer- owskie- go (38)	b.z. 18 (47%) z. 20 (53%)	b.z. 9 (24%) z. 29 (76%)	b.z. 8 (24%) z. 30 (79%)	b.z. 16 (42%) z. 22 (58%)	b.z. 28 (74%) z. 10 (26%)	b.z. 3 (8%) z. 35 (92%)
7	choroba Parkinso- na (20)	b.z. 20 (100%)	b.z. 8 (40%) z. 12 (60%)	b.z. 5 (25%) z. 15 (75%)	b.z. 10 (50%) z. 10 (50%)	b.z. 17 (85%) z. 3 (15%)	b.z. 3 (15%) z. 17 (85%)
8	guzy mózgu (33)	b.z. 15 (54,5%) z. 18 (54,5%)	b.z. 16 (48,5%) z. 17 (51,5%)	b.z. 16 (48,5%) z. 17 (51,5%)	b.z. 22 (66,7%) z. 11 (33,3%)	b.z. 20 (60,7%) z. 13 (39,3%)	b.z. 18 (54,5%) z. 15 (45,5%)

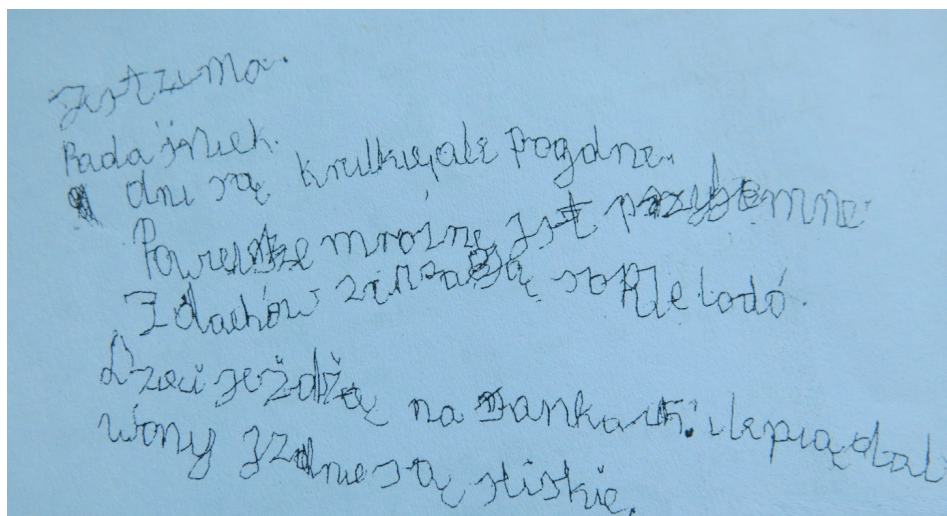
Objaśnienie skrótów:

1. u.w.wzgl.p. – układ wiersza względem podłoża;
2. u.l.w.l.p.w. – układ linii (wiersza) względem linii podstawowej wiersza;
3. u.l.w.l.p. wyrazu – układ linii (wiersza) względem linii podstawowej wyrazu;
4. o.p. literami – odległości pomiędzy poszczególnymi literami;
5. o.p. wyrazami – odległości pomiędzy wyrazami;
6. o.p. wierszami – odległości pomiędzy wierszami;
7. b.z. – bez zakłóceń;
8. z. – zakłócenia.

Do danych ilościowo-jakościowych zamieszczonych w tab. 1 należy się odnosić z rezerwą z przyczyn podanych już wcześniej. Jednak nie należy ich bagatelizować, przede wszystkim z punktu widzenia jednostki chorobowej i – oczywiście – z punktu widzenia badań identyfikacyjnych. Główną przyczyną tak wyrażonego stanowiska

krytycznego jest brak zdefiniowania szeregu pojęć¹⁵ odnoszących się – ogólnie rzecz traktując – do rozkładu przestrzennego pisma, który w kontekście literatury uchodzi za właściwość trudną do naśladowania¹⁶. Wedle stanowiska, że właściwość ta jest trudna do naśladowania, jej wartość poznawcza znacznie wzrasta w kontekście ingerencji odruchu warunkowego fałszerza w odruch warunkowy tej osoby, której pismo lub podpis ma się stać przedmiotem fałszerstwa. Wprawdzie w kontekście omawianych tu zagadnień jest to szczegół, jednak o tyle ważny, że nie należy o nim zapominać.

Wracając do zasadniczych trudności – do braku zdefiniowania niektórych pojęć związanych z rozkładem przestrzennym pisma, co ma bezpośredni niekorzystny wpływ na zakwalifikowanie danego zaburzenia, czy ma ono jeszcze charakter naturalnego odruchu warunkowego w postaci nawyku graficznego, czy też jest już następstwem przyczyn patologicznych określonej jednostki chorobowej (najczęściej neurologicznej lub psychicznej), należy zauważyć, że poczynione zaszerogowanie przedmiotowych właściwości może mieć charakter subiektywny. Może być on bowiem uzależniony od doświadczenia wiążącego się z identyfikacją kryminalistyczną człowieka na podstawie pisma ręcznego.



Fot. 5. Rękopis sporządzony przez 11-letniego chłopca po usunięciu guza mózgu. Widoczne zakłócenia we wszystkich właściwościach graficznych rozkładu przestrzennego.

Źródło: M. Całkiewicz, op. cit., s. 152.

¹⁵ A. Feluś, *Odchylenia materialne w piśmie osobniczym – Z zagadnień grafologicznych i ekspertyzy pismoznawczej*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego”, Katowice 1979.

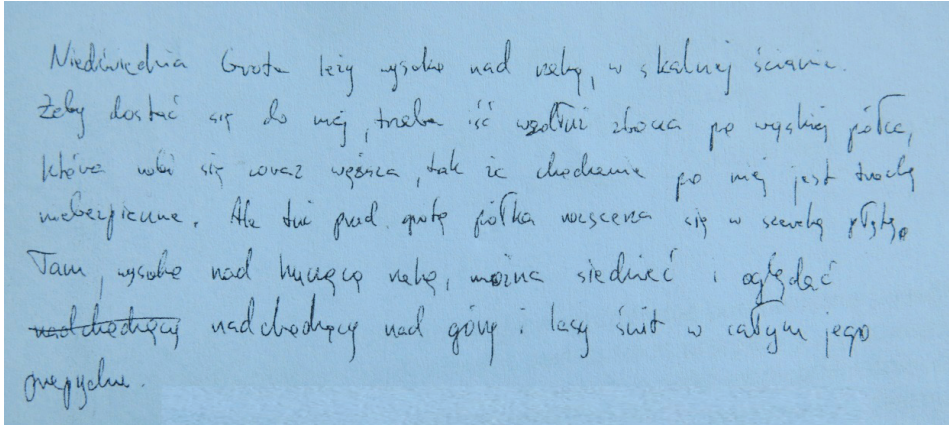
¹⁶ P. Halder-Sinn, *Trudności naśladowania cech przestrzennych w piśmie ręcznym*, w: Z. Kegel (red.), *Problematyka dowodu z ekspertyzy dokumentów*, Katedra Kryminalistyki Wydziału Prawa, Ekonomii i Administracji Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2002, t. I, s. 208–212.

Wprawdzie stanowisko badawcze nacechowane subiektywizmem poznawczym w opisywanym przedmiocie rozkładu przestrzennego pisma nie musi się odnosić do wszystkich właściwości graficznych wchodzących w zakres tego pojęcia, ale wyłącznie do takich zaburzeń, które w tym przypadku – na rzecz niniejszych rozważań – można by nazwać zaburzeniami nieistotnymi, tzn. takimi, które ze względu na swe parametry przede wszystkim jakościowo-ilościowe nie „narzucają się” ekspertowi jako „swoiste właściwości”. Dla przykładu można tu podać np. odległości pomiędzy poszczególnymi literami, wyrazami czy nawet wierszami albo takie właściwości, które odnoszą się do wzajemnego układu podstaw literowych względem linii podstawowej wyrazu lub wyrażenia czy nawet całego wiersza. Ze względu na podane właściwości stan zaburzeń może być – w niektórych przypadkach – faktycznie trudny do jednoznacznego zaszeregowania takiej cechy, do oceny, czy jest już ona pochodzenia patologicznego, czy też jeszcze nie.

Ponieważ przedstawiony opis zjawiska rozkładu przestrzennego nie może uchodzić za zadowalający z powodu niedookreśloności wyrażenia „zaburzenie nieistotne”, należałoby to wyrażenie doprecyzować. Nazwać je zaburzeniem przypadłościowym, cechą konsekwentną¹⁷, drugorzędną, wynikającą ze swoistych okoliczności, w jakich dana struktura graficzna powstała¹⁸, a nie zaś zaburzeniem pochodzenia patologicznego, będącym następstwem dysfunkcji systemu nerwowego z całym układem kostno-stawowym, włącznie z zaburzeniami psychicznymi. W takim kontekście poznawczym zaburzenie wynikające z okoliczności, w jakich dana struktura została sporządzona, będzie mieć wyłącznie charakter przypadłościowy, łatwy do rozpoznania w kontekście bezstronnego materiału porównawczego, pochodzącego ze ściśle określonego etapu rozwoju ontogenetycznego człowieka. Takie właśnie zaburzenie przypadłościowe jako cecha drugorzędna nie będzie mieć obrazu trwałego. Jej nietrwałość zostanie zdefiniowana w kontekście bezstronnego materiału porównawczego.

¹⁷ Z. Ziemiński, op. cit., s. 30.

¹⁸ T. Widła, *Wpływ pozycji pisarskiej na grafizm*, w: *Materiały VII Wrocławskiego Sympozjum Badań Pisma Ręcznego*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1997.



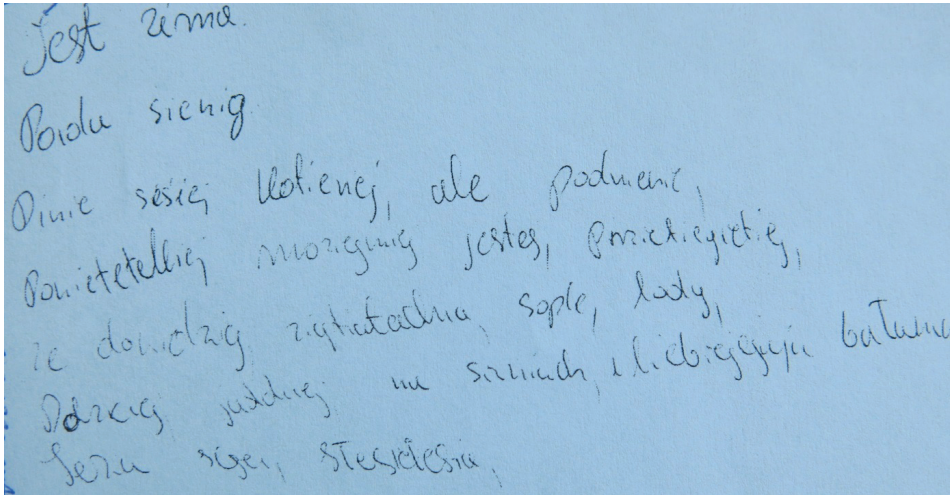
Fot. 6. Rękopis sporządzony przez 27-letniego mężczyznę cierpiącego na schizofrenię przewlekłą. Brak zakłóceń graficznych we wszystkich właściwościach rozkładu przestrzennego.

Źródło: M. Calkiewicz, op. cit., s. 243.

Inny obraz graficzny będzie mieć natomiast zaburzenie o podłożu patologicznym, chorobowym. Będzie zaburzeniem o cesze konstytutywnej. W związku z tym będzie mieć obraz graficzny stały, nie do usunięcia w świetle właściwego materiału porównawczego, o którym wspomniano wyżej. Zatem w kontekście tego, co dopiero powiedziano, można podać definicję zaburzenia w rozkładzie przestrzennym, mającego charakter patologiczny, a nie przypadłościowy, będący następstwem tego, że odruch warunkowy nie powtarza się z dokładnością matematyczną, albo też wynikający z doraźnych okoliczności, w jakich dana struktura graficzna powstała¹⁹. Można zatem powiedzieć, że zaburzenie w rozkładzie przestrzennym pisma (lub podpisu) ma charakter patologiczny wówczas, kiedy jego obraz graficzny jest trwały, niezmienny do czasu, kiedy przyczyna tego zaburzenia ustąpi.

W kontekście powyżej przedstawionej definicji zagadnienie rozkładu przestrzennego jest bliższe z punktu widzenia poznawczego, chociaż nie do końca. Wprawdzie podana definicja wyjaśnia, kiedy mamy do czynienia z faktycznym zaburzeniem patologicznym rozważanej właściwości struktury graficznej pisma, nie zaś z zakłóceniem doraźnym, przypadłościowym, o czym decyduje różnica gatunkowa w postaci trwałego zaburzenia obrazu graficznego linii, odnosi się więc wyłącznie do stałości tego zjawiska graficznego, a nic nie mówi o nim z punktu widzenia ilościowego badanej cechy jako „swoistej przypadłości”.

¹⁹ S. Podgajny, *Wpływ tempa kreślenia i pozycji pisarskiej na obraz podpisów własnoręcznych*, „Zeszyty Metodyczne”, nr 27, Wydawnictwo CLK KGP, Warszawa 2003.



Fot. 7. Rękopis sporządzony przez 35-letnią kobietę cierpiącą na schizofrenię przewlekłą oraz dotkniętą upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym.

Źródło: M. Calkiewicz, op. cit., s. 256.

Z tym zaś jest większy kłopot. Wydaje się, że problem, chociaż nie do końca, mogłaby przypuszczalnie rozwiązać definicja regulująca lub konstruktywna²⁰, oparta na informacji pochodzącej z właściwego materiału badawczego – z próby badawczej pozyskanej od osób zdiagnozowanych co do jednostki chorobowej oraz jej zaawansowania. Pomocą w tym względzie mogłaby być norma związana z tym zjawiskiem graficznym, nakazująca piszącemu prowadzić wiersz poziomo, od lewej do prawej krawędzi podłoża, w ściśle określonych odległościach pomiędzy nimi samymi, a także pomiędzy elementami graficznymi (literami) wchodzącymi w skład poszczególnych jednostek leksykalnych lub zdaniowych. Nawiązuje to w jakimś stopniu do obowiązujących niegdyś norm kaligraficznych w nauce pisma ręcznego. Narzucone odgórnie reguły mające za zadanie utrzymać w porządku harmonicznym cały obraz struktury graficznej, by pismo było nie tylko czytelne, ale także estetyczne, zostały już dawno zarzucone. Jednak i w czasie obowiązywania tychże reguł odruch warunkowy nie dał się całkowicie „ujarźmić” rygorystycznymi przepisami i w miarę stopniowego ich osłabiania, a następnie całkowitego zarzucenia, w ten sposób wyzwolony odruch rzeźbił z upływem czasu zwiększoną ekspresję graficzną nie tylko w obrębie niższego systemu struktury graficznej, tzn. na poziomie literowym, ale także na poziomie systemu wyższego – w ich wiązaniu literowym, nadając mu charakter linearny, nierozzerwalnie związany z rozkładem przestrzennym pisma na podłożu.

Znając kontekst wynikający z definicji klasycznej mówiącej o zaburzeniu w rozważanym zakresie jako o zjawisku patologicznym, przybierającym trwałą obraz graficzny o cesze jakościowej, oraz właściwość odruchu warunkowego, decydującą

²⁰ Z. Ziemiński, op. cit., s. 46.

o tym, że jest indywidualny, chociaż nie powtarza się z dokładnością matematyczną²¹, można będzie lepiej zrozumieć trudności w rozgraniczeniu, co w rozkładzie przestrzennym jest zaburzeniem pochodzenia patologicznego – skutkiem takiej czy innej choroby – a co obrazem graficznym przypadłościowym, drugorzędym, wynikającym przede wszystkim z charakteru odruchu warunkowego oraz zewnętrznych czy nawet wolicjonalnych okoliczności towarzyszących każdorazowej czynności pisania.

Powyższa świadomość poznawcza wynikająca zasadniczo z dwóch źródeł naukowych – definicji klasycznej oraz istoty odruchu warunkowego – przy dysponowaniu właściwym materiałem badawczym pochodzącym od osób zdiagnozowanych medycznie pod względem jednostki chorobowej oraz jej zaawansowania – może się stać podstawą do zdefiniowania zjawiska patologicznego związanego z rozkładem przestrzennym struktury graficznej, które najprawdopodobniej charakteryzuje się nie tylko aspektem jakościowym, ale także ilościowym. Przypuszczalnie można by to osiągnąć za pomocą definicji regulującej lub konstruktywnej, o czym wspomniano już wyżej.

Skoro jednak, na dzień dzisiejszy, warunki podane powyżej nie są spełnione w sposób należyty, tzn. taki, który nie budziłby żadnych zastrzeżeń metodologicznych, uzyskane wyniki badań, zawarte w poszczególnych rubrykach tab. 1, chociaż są obarczone subiektywizmem poznawczym, jak zaznaczono wcześniej, nie są bezwartościowe w kontekście zaburzeń struktury graficznej pisma. Przede wszystkim dowodzą, że i ten aspekt struktury graficznej dotyka choroba, powodując w nim zaburzenia o zróżnicowanym aspekcie zarówno jakościowo-ilościowym, jak i pod względem pozostałych właściwości będących wynikiem czynności psychofizycznej w postaci struktury graficzno-językowej, uzależnionej od tego dwojakiego aspektu kondycji ludzkiej.

Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że takie choroby o podłożu psychicznym jak m.in. depresja epizodyczna albo schizofrenia „czysta”²² nie wywołują prawie żadnych zakłóceń w rozkładzie przestrzennym pisma, choroby o podłożu neurologicznym zaś – w zależności od stanu chorobowego – powodują znaczne zaburzenia we wszystkich aspektach tego rozkładu²³, począwszy od układu wierszy względem podłoża aż po odległości pomiędzy tymi jednostkami graficznymi. We wskazanych przypadkach opisywane zjawisko graficzne prawie w 100% pozostaje bez żadnych zakłóceń. Nieco inny obraz tego zjawiska przedstawia się w strukturze graficznej będącej pochodną chorób neurologicznych. Dane w tab. 1 wskazują, że struktura graficzna jako pochodna ściśle określonej jednostki chorobowej o etiologii neurologicznej powoduje zaburzenia jakościowo-ilościowe w strukturze graficznej pisma, w zakresie niemal wszystkich aspektów rozkładu przestrzennego. Odsetki tych zaburzeń wynoszą od 15% do 93%, w przypadku choroby Alzheimera oraz guza mózgu są one najwyższe, sięgają od 26% do 93%. Także w dysgrafii nabytej pozostają wysokie,

²¹ Z. Ziółkowski, *Znaczenie zaburzeń pisma w przebiegu płasawicy mniejszej*, PWN Oddział w Poznaniu, Bydgoszcz 1970.

²² W. Chłopicki, J.S. Olbrycht, op. cit., s. 14–19.

²³ Ibidem.

sięgają od 40% do 80%. Natomiast w dysgrafii rozwojowej odsetki zakłóceń są najniższe i mieszczą się w przedziale od 12,5% do 25%²⁴.

Uzyskany opis ilościowy zaburzeń o charakterze patologicznym w strukturze graficznej pisma, sprowadzonej w tym miejscu do rozkładu przestrzennego w szerokim tego słowa znaczeniu, ma interesujący wkład poznawczy jako samodzielna jednostka zaburzeniowa, wchodząca w skład pojęcia pisma patologicznego, zaburzonego przyczynami neurologiczno-psychiatrycznymi. Taki stan rzeczy ma znaczenie zarówno w identyfikacji kryminalistycznej, jak i w sytuacji stawiania diagnozy, o ile potrzeba taka by zaistniała.

Streszczenie

Artykuł poświęcony jest jednej z cech analizowanych w badaniach pisma ręcznego – tzw. linearności pisma. Autor zwraca uwagę na wartość poznawczą tej cechy, szczególnie w analizie pisma patologicznego.

Słowa kluczowe: badania pisma ręcznego, pismo patologiczne, cechy pisma ręcznego

Summary

Article is devoted to one of the feature of handwriting – so-called: „linearity of handwriting”. Author pays attention to the importance of that feature, particularly in analysis of pathological handwriting.

Keywords: handwriting analysis, pathological handwriting, feature of handwriting

²⁴ M. Calkiewicz, op. cit., s. 99–107; zob. także s. 98.