

# 精神疾病患者笔迹特征研究进展

赵喆堃 杨世昌

【关键词】 精神疾病; 笔迹分析; 书写

中图分类号: R749

文献标识码: B

doi: 10.11886/j.issn.1007-3256.2015.05.028

精神疾病不仅对患者身心健康造成危害,亦对患者的家庭造成严重的不良影响。由于精神疾病病因复杂,因此在预防、康复方面均存在较为复杂的体系。随着精神病学的发展,人们不断地寻找预防和康复措施。笔迹可以投射出人们不同心理特征,通过笔迹研究书写者的心理特征被验证为一个可行的办法。国外笔迹学研究已经有几百年的发展历史<sup>[1]</sup>,其理论基础、研究方法和应对办法都已经非常成熟和完善,从个人的笔迹书写特征进行分析对比,延伸出笔迹书写之间的异同,然后找出笔迹书写的特点和笔迹与疾病之间潜移默化的相关联系。通过书写者笔迹的规划布局、字体大小、行列倾斜度、书写压力、书写速度等方面进行研究,并成功地把笔迹分析应用于精神疾病、心理学、刑事侦查、管理教育等领域。国内学者通过借鉴国外的研究成果,参考汉字构成以及书写等适合我国特色的笔迹特征分析开展了许多研究,并逐渐延伸出通过书法练习来达到治疗精神疾病的目的。

## 1 笔迹学的定义与发展

1.1 关于笔迹的定义 笔迹研究最早源于国外,笔迹在英文中有很多不同的表示,如 penmanship, handwriting, chirography 等。笔迹作为书写人的书写印记,承载了书写人独一无二的特征,笔迹表现的是一种文化,不同的笔迹书写包含了不同的文化特征<sup>[2]</sup>。笔迹在中国自古被称之为书法,汉字就是书法的表达载体<sup>[3]</sup>。

1.2 笔迹学的发展 “笔迹学”这个单词源自于希腊文,早在古希腊和罗马就有了笔迹和心理之间的相关研究。17 世纪,意大利的 Camillo Baldi 博士就

出版了关于笔迹和个性之间关系的著作。19 世纪的法国,一些高级神职人员组成了笔迹学研究组,开创了笔迹学的研究会,从而笔迹学得以兴旺发展。教士 Michon 是笔迹学会最主要的创始人,他收集了上千件当时人们的笔迹,分析出了性格相似的人的笔迹反映,经过多年研究和归纳,相继出版了《笔迹学的体系》、《笔迹学方法》,这在当时的笔迹学研究领域具有相当高的领导性,由此笔迹学开始受到西方学者的重视。Michon 奠定了笔迹学的基础,开创了欧洲最早的笔迹学研究,后来被西方学者称赞为“欧洲笔迹学之父”。到了 19 世纪末,德国耶拿大学的 Wilhelm Preyer 教授出版了《笔迹心理学》,最早提出笔迹也就是心迹。后来 Ludwig Klages 创立了德国第一个笔迹学研究社团,他建立了完整和系统性的笔迹学理论,也最早提出了笔迹反映书写者的不同方面。海德堡大学的 Robert Heiss 教授的《笔迹解读》把心理学和笔迹学相互结合,后来成为了欧洲研究笔迹学的标准著作。诸多德国学者对笔迹学不断地研究并发表著作,引领了笔迹学的繁荣发展<sup>[4]</sup>。

笔迹学在西方经过几百年的不断发展,如今它的理论基础、研究方法和实际应用都已经相对成熟,西方的笔迹研究专家通过对字母书写中的 300 多种不同特征,例如笔迹的规划布局、字体大小、行列倾斜度、书写压力、书写速度快慢、是否具有连续性等进行组合,对应研究了不同的个性和心理变化。通过笔迹分析个体的性格、习惯、价值等,这种研究方法已经被许多学者和社会机构所认可<sup>[5]</sup>。很多国家的大学都设有笔迹学专业,有专门的笔迹学学会和全国性的学术组织。

我国对笔迹进行系统性的分析研究开展得较晚,笔迹学还是比较小众的研究项目,并没有作为一门成

作者单位: 453002 新乡医学院第二附属医院

通信作者: 杨世昌, E-mail: yangshch2000@163.com

熟完整的学科来进行研究。但事实上我国对汉字书法以及书写者的心境感悟和情感的剖析早在千年前就已经存在了,中国历代学者对于汉字笔迹的研究虽然没有建立起客观分析书写者的结构性心理图像的笔迹学科学,却总结出了大量经验。例如书写者个性与偏爱的书法字体之间的关系,同一书法体在不同生活环境、不同性格的书写者之间的千变万化,同一书写者在不同心境、不同时间、不同环境之间书写的变化等。到了现代,学者们通过借鉴国外英文书写体系的分析特征经验和改善对汉字笔迹书写进行了探索和研究<sup>[6]</sup>。早期大多数是通过感官对笔迹进行观察分析、经验性总结,没有客观的检测衡量标准。1960 年至今,许许多多的心理学家和书法家不断探索总结,对汉字笔迹分析的研究做出了巨大贡献。

徐庆元于 1988 年创办了第一家汉字笔迹心理咨询服务机构,1989 年辽宁成立了中国第一个笔迹学学术团体,1990 年徐庆元创办了中国第一个笔迹与心理研究室,1994 年北京师范大学心理系成立了“中国笔迹学研究会”,这翻开了汉字笔迹学研究新的一页,是汉字笔迹学发展史上的一个重要里程碑<sup>[7]</sup>。

## 2 笔迹与生理和心理的关系

2.1 笔迹与生理的关系 书写的过程是在大脑支配下进行的身体活动,也是书写人身心参与的精神活动。笔迹产生的生理基础来自大脑,书写过程则来自神经传导以及躯体控制<sup>[8]</sup>。笔迹的书写过程是身体的主动触觉,由这种主动触觉活动形成的书写笔迹,生动形象地记录了个性的生理信息,因为书写是一种稳定的可以重复的记录<sup>[4]</sup>。Godbout 等<sup>[9]</sup>研究发现常规书写的启动和维持更依赖于基底神经节。Van Gemmert 等<sup>[10]</sup>研究认为书写尺度的长短与患者动作协调相关损害有关。Ho 等<sup>[11]</sup>研究发现基底神经节的缺陷导致书写笔画越来越小。Bezrukikh 等<sup>[12]</sup>发现停顿书写和缓慢书写可以使视觉动作协调缺陷得以弥补,大脑皮层的功能性活动变化会影响书写的顺利,患者经常通过停顿或者减慢书写速度来得到修复性调整。

2.2 笔迹与心理的关系 自古以来,笔迹也就是书法在我国处于非常重要的位置,甚至两千年之前的汉代,就已经出现了汉字书法的相关认识与评论。

书法作为中国四大国粹之一,自古以来就有“字如其人”的说法。古人早在千百年前就通过字体的顿挫、区直、浓密、粗细、形意等不同方面来表达不同的情感。汉代杨雄在《法言·问神》中就提出“书,心画也”,即书写是书写者的心灵独白、情感宣泄、品质体现等直接的反映。唐代的柳公权也写到“心正则笔正”,元代的郝经写到“书法即心法”,明代的项穆又进一步提出了“人正则书正”。自古以来,古人的不同说法都代表了相同的观点,即笔迹就是心理的表现<sup>[13]</sup>。

笔迹的形成受到许多不同心理因素的影响,书写的过程离不开书写人的感知,书写的笔迹各异都是由感觉提供,人很多无意识的心理活动不能够同步进行记录,书写者却可以在无意识的书写当中,无意识地记录下最原本的真实性,使我们能够通过书写者的笔迹观察其书写过程中所暴露出的个性心理<sup>[4]</sup>。

## 3 精神疾病患者的笔迹特征研究

对笔迹书写与性格之间的关系,中西方学者进行了很多研究。Taft 研究了笔迹书写速度和拓展性与情绪稳定的相关联系,结果表明,书写字体大的情绪稳定性较差,而书写字体小的则情绪稳定性较好<sup>[14]</sup>。Williams 等<sup>[15]</sup>研究表明,容易冲动的人书写速度较快,而较为冷静的人书写速度慢。Court 通过对急性精神疾病患者的研究发现:笔迹的缩小与患者书写时抑郁状态有关,而笔迹的扩大与患者书写时兴奋状态有联系。Breil 对精神分裂症患者的笔迹特征分析发现,精神分裂症患者笔画的宽度会出现随意性变化。Douglas 等通过对比精神分裂症患者和正常对照组之间的书写特征,发现书写特征的改变与精神分裂症患者的人格改变一致。Baig 对 50 例躯体心理障碍患者、49 例抑郁症患者、45 例精神分裂症患者、15 例躁狂症患者和 100 名正常人签名的采样统计发现,不同精神疾病的患者书写签名大小有着明显的不同。Agardi 等通过比较精神分裂症患者与正常组的笔迹书写,发现精神分裂症患者笔迹中字母和词汇更多的写出线外,字母和词汇的书写经常不按照正常的书写区域书写,躯体协调书写能力和空间视觉组织布局能力低下<sup>[16]</sup>。Caligiuri 等<sup>[17]</sup>研究表明精神分裂症患者和神经症患者的书

写速度比正常人慢,可能是大脑功能下降导致书写功能受到影响,也可能与使用了抗精神病药物所引起的副作用有关。Michael 等<sup>[18]</sup>也通过书写运动定量分析评价利培酮对精神分裂症患者的副作用。

在国内,1964 年台湾大学心理系杨国枢等撰写了《中文笔迹与人格:一项探索性研究》,这是我国关于汉字笔迹的第一篇实证研究论文,研究分别以男性和女性各 150 人的钢笔字迹为研究对象<sup>[4]</sup>,提出了字体大小、字迹潦草和字体的意境三个影响因素,然后通过与人格测评量表结果进行对比分析,结果发现这三个影响因素与内外向、焦虑、神经质、攻击性、成就需要以及条理需要等存在相关性,并且这种联系受到性别差异的影响,发现男性与女性在书写字体的大小和潦草程度存在明显的不同<sup>[19]</sup>。高尚仁<sup>[20]</sup>研究发现,书写笔压与性格有着直接的关系,笔压轻的性格比较内向,而笔压重的性格多为外向,书写的速度快慢也与性格有着直接的关系,性格外向的书写速度较快,性格内向的书写速度较慢。董辉杰<sup>[21]</sup>探索了焦虑、抑郁和孤独情绪与书写特征的关系并对比不同分组采样发现,情绪对书写有着重要影响。

#### 4 书写锻炼与精神疾病康复

书写是书法最基本的表现手段,汉字是从形而衍生的象形文字,能够给人以美感,引发许多美妙的联想,汉字的书写就是一种艺术<sup>[22]</sup>,即所谓的书法。自古以来,在中国,练习书法就是国人陶冶情操、修心养性的一项活动。古人甚至认为通过书法就可以观察出书写者的品性、情绪、身体健康与否,即“字如其人”<sup>[3]</sup>。在唐朝时期,国外爱好者就远道而来学习书法,在日本书法被称之为“书道”,朝鲜则称之为“书艺”<sup>[23]</sup>。

书写锻炼可以抒发情绪,情绪低调或高涨都可以通过书写来抒发。书法家潘伯鹰曾经说过,“心中狂喜之时,写字可以使人头脑冷静下来;心中郁悒,写字可以使人忘记了郁悒”<sup>[14]</sup>。书写与精神活动息息相关,欣赏书法作品可以使人心旷神怡、缓解压力。很多心理实验显示:宣泄是最主要的心理防御能力或技巧,通过宣泄可以使心理健康,促使躯体疾病的恢复。亲身练习书写可以使人沉心静气,从而有益于身心健康,进一步达到治疗疾病的目的。高

尚仁<sup>[24]</sup>研究表明,在书写过程中,书写者的心率呈规律性,并且会出现心率变缓的现象。同时书写者的呼吸变缓,呼吸周期变长,书写者血压有逐渐降低的趋向,长期进行书写锻炼的人,他们的血压水平显著低于没有书写锻炼的人群。在书写过程中,大脑意识状态增高,右脑活动高于左脑,进行书法锻炼可以强化大脑的反应,改善认知。姚付新等<sup>[25]</sup>研究表明,书法治疗对慢性精神分裂症患者的阴性症状有效,也不会加重阳性症状,促进了患者的康复进程,对提高患者始动性、稳定情绪、增强生活兴趣、消除自卑、缓解身心衰退起到了一定作用。曹九英等<sup>[26]</sup>研究表明,通过书法治疗 8 周之后,慢性精神分裂症患者与对照组相比,其人际关系、抑郁、焦虑、敌对等不良因素有明显缓解趋势。郑刚等<sup>[27]</sup>研究表明,通过书法治疗后住院抑郁症患者的焦虑症状有了明显改善。也有研究表明,书写锻炼对提高书写者的身心健康水平和生活质量有着显著的作用,其生活质量、心理、生理、社会关系以及总的健康评价均高于对照组<sup>[13]</sup>。可见,书写锻炼对于精神疾病的康复有着明显的改善作用。

#### 4 笔迹特征的局限性

国内研究者借鉴国外的研究成果取得了长足的进步,但是汉字与西方的字母无论是结构或者是书写都存在不同之处。即便在汉字笔迹的研究之中,不同的研究者对于笔迹特征的取样分析以及操作也不相同,甚至还会存在主观评价的不一致,这些差异会给研究结果带来影响。

对笔迹特征的分析应该采用标准化、小误差、高效率的客观评价指标,同时应重视主观评价对笔迹整体特征分析的价值,二者相互结合,更加全面准确地研究和开拓笔迹特征分析领域<sup>[28]</sup>。

#### 参 考 文 献

- [1] 任剑,冯晓华. 笔迹学,透露你的性格秘密[J]. 时代风采, 2001, 18(10): 22.
- [2] 涂丽云. 女性笔迹分析与鉴定[J]. 中国人民公安大学学报(自然科学版) 2006, 11(2): 25-27.
- [3] 杨春晓. 中国古代笔迹心理学思想综论[J]. 烟台师范学院学报(哲学社会科学版), 1996, 12(1): 87-91.
- [4] 郑日昌. 笔迹心理学[M]. 沈阳: 辽海出版社, 2000: 2-5, 7-

- 8 24-28, 31-32.
- [5] 童辉杰. 西方笔迹心理学研究的发展与评价[J]. 心理学动态, 2001, 9(3): 276-281.
- [6] 张鹏博, 王晓钧. 笔迹心理分析的研究现状及问题[J]. 心理研究, 2013, 11(2): 70-77, 89.
- [7] 马鹏程. 笔迹与心迹的感悟[M]. 沈阳: 白山出版社, 2003: 8-9.
- [8] 郑晓星. 试论笔迹特征形成的生理、心理原因[J]. 深圳大学学报(人文社会科学版), 1995, 12(1): 92-96.
- [9] Godbout L, Doyon J. Defective representation of knowledge in Parkinson's disease: evidence from a script-production task[J]. Brain Cogn, 2000, 44(3): 490-510.
- [10] Van Gemmert AW, Adler CH, Stelmach GE. Parkinson's disease patients undershoot target size in handwriting and similar tasks[J]. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 2003, 74(11): 1502-1508.
- [11] Ho AK, Iansek R, Marigliani C, et al. Speech impairment in a large sample of patients with parkinson's disease[J]. Behav Neurol, 1998, 11(3): 131-137.
- [12] Bezrukikh MM, Kreshchenko Olu. Psychophysiological correlates of writing and reading difficulties in children of elementary school age[J]. Fiziol Cheloveka, 2004, 30(5): 24-29.
- [13] 时云, 庄国波. 笔迹分析技术在辅导员与大学生谈心工作中的应用探讨[J]. 教育教学论坛, 2015, 7(6): 149-151.
- [14] 江勇, 孔克勤. 笔迹与人格关系研究的回顾及评价[J]. 心理科学, 2007, 30(5): 1143-1146.
- [15] Williams M, Berg-Cross G, Berg-Cross L. Handwriting characteristics and their relationship to Eysenck's extraversion-introversion and Kagan's impulsivity-reflectivity dimensions[J]. J Pers Assess, 1977, 41(3): 291-298.
- [16] 童辉杰. 临床心理学关于笔迹的研究[J]. 江西师范大学学报, 2002, 35(3): 90-94.
- [17] Caligiuri MP, Lohr JB, Teulings HL, et al. Handwriting movement kinematics for quantifying extrapyramidal side effects in patients treated with atypical antipsychotics[J]. Psychiatry Res, 2010, 177(1-2): 77-83.
- [18] Caligiuri MP, Teulings HL, Dean CE, et al. Handwriting movement analyses for monitoring drug-induced motor side effects in schizophrenia patients treated with risperidone[J]. Hum Mov Sci, 2009, 28(5): 633-642.
- [19] 刘加艳, 郑全全, 时勤. 中文笔迹分析研究进展[J]. 心理科学, 2005, 28(2): 442-443.
- [20] 高尚仁. 书法心理学[M]. 台北: 东大图书出版社, 1986: 55-57.
- [21] 童辉杰. 笔迹、人格及能力测验在人员选拔中效度的比较[J]. 心理科学, 2003, 26(2): 362-363.
- [22] 文师华. 对合理的书法定义应予认同[J]. 南昌大学学报(社会科学版), 1994, 18(3): 67-69.
- [23] 王治业. 浅谈书法在心理治疗中的作用[J]. 中国校外教育, 2012, 9(2): 16.
- [24] 高尚仁. 书法心理治疗[M]. 香港: 香港大学出版社, 2000: 45-73.
- [25] 姚付新, 樊作澍, 宋燕明. 书法治疗慢性精神分裂症[J]. 中国康复, 1999, 14(2): 126-127.
- [26] 曹九英, 邓文英, 文结维. 书法治疗对慢性精神分裂症康复的干预作用[J]. 现代护理, 2006, 12(4): 357-358.
- [27] 郑刚, 王鹏, 刘学兵. 书法治疗对抑郁症的作用[J]. 残疾与康复, 2008, 20(5): 470-473.
- [28] 尹磊, 王宇中, 申权威. 汉字笔迹主客观评定方法的分析与比较[J]. 心理技术与应用, 2015, 3(3): 8-12.

(收稿日期: 2015-09-25)

## 关键词撰写要求

关键词是为了编制文献索引、检索和阅读而选取的能反映文章主题概念的词或词组。每篇论文一般为 3~5 个。尽量使用美国国立医学图书馆编辑的最新版《Index Medicus》中《医学主题词表(Medical Subject Headings, MESH)》中的词或词组。如果最新版 MESH 中尚无相应的词, 必要时可采用习用的自由词并排列于最后。中医药关键词应从中国中

医科学院中医药信息研究所编写的《中医药主题词表》中选取。有英文摘要的文章, 应标注与中文对应的英文关键词。关键词中缩写词应按《医学主题词注释字顺表》还原为全称; 每个英文关键词第一个单词首字母大写, 各词汇之间用“;”分隔。

《四川精神卫生》杂志编辑部