

שילוב מבחנים פסיכולוגיים בחוות דעת פסיכיאטרית המוגשת בהליכים פליליים

מאת: אורי שוחט*

ד"ר רימונה דורסט**

תקציר

חוות דעת או הערכות פסיכולוגיות ניתנות כיום בטווח רחב של נושאים, שבהם יש צורך בהערכת אישיות. הערכה כזו יכולה להתבסס על טכניקות שונות כגון - מבחנים פסיכולוגיים, ראיון קליני, שאלונים וכדומה. למבחנים הפסיכולוגיים מקום מרכזי בהערכה פסיכולוגית בגלל שמצד אחד הם מתבססים על עקרונות של תקפות ומהימנות, ומצד שני על אינטגרציה של מקורות אישיותיים ותפקודיים שונים. זאת למשל בשונה מהערכה הפסיכיאטרית המתבססת על איסוף סימנים וייחוסם לסינדרומים. המאמר מתרכז ביתרונות ובצורך שבהכללת תוצאות מבחנים פסיכולוגיים בחו"ד פסיכיאטרית המוגשת לבית משפט בנוגע להליכים פליליים. כולל שיקולים מקצועיים בקשר להעברה וניתוח מבחנים במצב כזה, מתואר בהרחבה מקרה להדגמה.

הבדיקה הפסיכולוגית כוללת טווח רחב של אמצעי-הערכה כמו: מבחנים פסיכולוגיים, ראיון קליני, תצפיות, שאלונים וכדומה. המבחנים הפסיכולוגיים הנם מרכיב מרכזי בבדיקה הפסיכולוגית. השימוש במבחנים פסיכולוגיים מוכר גם בשם פסיכודיאגנוסטיקה. בהתמחות ובלימודי הפסיכולוגיה הקלינית, כמו גם בשימוש המקצועי היום-יומי, מקובל בישראל, באיבחון מבוגרים ומתבגרים, השימוש בסוללה הכוללת את הכלים האבחוניים הבאים:

מבחן בנדר (BENDER) - העתקת תשע צורות פשוטות יחסית בעזרת עפרון ונייר ובסוף ציור מהזיכרון.

מבחן ציור - ציור חופשי בהתאם להוראות מקובלות. הציורים בשילובים שונים: איש, אישה, בית, עץ, משפחה עצמי ועוד.

מבחן ווקסלר (WECSLER) - מבחן אינטליגנציה המבוסס על תת מבחנים מילוליים ותת מבחנים ביצועיים.

מבחן רורשך (ROSCHACH) - קבלת אסוסיאציות או תגובות לעשרה לוחות. על כל לוח מופיע מעין "כתם דיו".

חוות-דעת פסיכולוגיות ניתנות כיום בטווח רחב של נושאים. זאת כאשר קיים דגש על הערכת אישיות כבסיס לקבלת החלטות בתחומים כמו: המערכת המשפטית, בתי דין רבניים, ביטוח לאומי, בתי סוהר, שירותי רווחה, חברות ביטוח וכדומה.

חו"ד פסיכולוגית הנה חלק מה"עיסוק בפסיכולוגיה", המוגדר כ"עיסוק מקצועי כמשלח-יד באבחונים ובהערכות של עניינים ובעיות בתחום הנפשי" (חוק הפסיכולוגים, התשל"ז - 1977). התייחסות אחרת לנושא ניתן למצוא בכללי הפסיכולוגים (אתיקה מקצועית), התשנ"ב-1991. בהגדרת "תעודה" נאמר: "לרבות אישור, דין וחשבון, חוות דעת, הודעה".

* מ.א. - פסיכולוג ראשי בב"ח כפר-שאול, פסיכולוג קליני בכיר וסגן פסיכולוגית ארצית במשרד הבריאות.

** פסיכיאטרית בבית חולים כפר שאול, ירושלים.

תודות לגבי חוברת ר. פסיכולוגית קלינית מומחית, שאיפשרה את השימוש בחומר המופיע בהצגת המקרה.

מקורות רחבים ככל שניתן ובהקשר זה, ברצוני לטעון, שהמבחנים הפסיכולוגיים נחוצים מאוד.

הביסוס של חו"ד במצב זה הנו חשוב במיוחד משום שמדובר בעניין בעל חשיבות רבה הן מבחינת החשוד או הנאשם הפלילי והשמירה על זכויותיו, והן מבחינת האינטרס הציבורי הרחב. בהקשר זה מיותר לציין שמדובר בהכרעה היכולה להיות קשורה למעשי-פשע חמורים ביותר למשל גרימת מוות. כמו כן חו"ד המוצגת בבית משפט נדרשת, בנוסף למיומנות המקצועית הנחוצה באבחון, גם לביסוס הנובע מההליך המשפטי, כלומר עמידה מול שאלות שיוצגו ע"י שופט, עו"ד או עד מומחה אחר.

בשלב זה ברצוני לבסס את הטענה בקשר לנחיצות של דו"ח מבחנים פסיכולוגיים כחלק מחו"ד פסיכיאטרית.

ברור שמקור כל חו"ד קלינית הנו הבדיקה. בצורה טכנית ניתן לומר שבדיקה הנה דגימה של משתנים מהמכלול המרכיב את הנבדק. התכנים ואופן קבלת תוצאות הבדיקה תלויים בדיסציפלינה המקצועית. מבחינה זו המודל האופטימלי של "בדיקה נפשית משולבת" הנו ההסתכלות במסגרת אישפוזית, שבה ניתן לשלב נתונים, מכל תקופת ההסתכלות ומדיסציפלינות שונות: פסיכיאטריה, סיעוד, עבודה סוציאלית, פסיכולוגיה, ריפוי בעיסוק וכו'.

דו"ח המבחנים הפסיכולוגיים נובע מהמודל הפסיכולוגי, המתמקד באישיות הכוללת, במבנה שלה ובדינמיקה (קונפליקטים, הגנות, כוחות אני וכו'). מודל זה בניגוד למודל הרפואי אינו מתבסס על הסימפטומים והסינדרומים כמקור להסקת מסקנות אבחוניות. המודל האבחוני-פסיכולוגי עושה הערכה אישיותית כוללת, שרק אחד ממוקדיה הנו הסקת מסקנות ביחס לקלטיפיקציות הפסיכיאטריות המקובלות. המודל מתבסס על תיאוריות האישיות השונות וסוללת המבחנים, שהוצגה קודם, התבססה במשך השנים, כמערך הכלים המאפשר בצורה טובה את התיאור של האישיות הכוללת.

מודל זה שונה מהדיסציפלינות שנמנו לעיל בכך שהדגימה מתמקדת בעולמו הפסיכולוגי-פנימי של הנבדק ופחות בסביבה ובתפקוד החיצוני. מסיבות אלו אנו מדברים על קבלת נתונים מהנבדק שהנם בלתי תלויים יחסית בנתונים שעליהם מתבססות הדיסציפלינות האחרות.

מבחן T.A.T - יצירת סיפור בהתאם לתמונה המוצגת לנבדק. כמעט כל התמונות פיגורטיביות ומופיעות בהם דמויות אנוש ביחסים שונים.

הפסיכולוג הנבדק יכול להשתמש בכל הסוללה או בחלקה והוא יכול להוסיף כלים אבחוניים נוספים בהתאם לשיקוליו המקצועיים ובהתייחס למקרה. ניתן להניח שבעקבות התרגום לעברית של שאלון ה- MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) (אלמגור ושות'¹) ילך ויגבר השימוש בכלי זה גם בהקשר לחוות דעת.

דו"ח המבחנים הפסיכולוגיים נדרש לעיתים כחלק מתהליך קבלת חו"ד פסיכיאטרית לבית משפט. המאמר יתמקד בנושא זה ומתבסס על הניסיון בבני"ח כפר שאול בירושלים במתן חוות דעת בהליכים פליליים שונים. הניסיון שנרכש היה ממקרים שאושפזו בבית החולים כפר שאול ודו"ח המבחנים בוצע כחלק מחו"ד פסיכיאטרית לבית משפט או לגבי חו"ד פסיכיאטריות שבוצעו מחוץ לבית החולים וכללו מבחנים פסיכולוגיים ונדרש ייעוץ לגבי המבחנים.

קיימת עלייה בתביעות הקשורות ברפואה בכלל ובפסיכיאטריה בפרט, וכן עלייה עקבית במקרים הפליליים בהם מועלות טענות בדבר האחריות הפלילית עקב מצבו הנפשי של הנאשם. בכל הנוגע להליך הפלילי, חוק טיפול בחולי נפש², מגדיר שלושה מצבים בהם הכרחית חו"ד פסיכיאטרית:

1. לפי סעיף 15 (א) נדרשת חו"ד פסיכיאטרית כדי שביט המשפט יוכל לברר האם נאשם שהועמד לדין מסוגל לעמוד לדין מחמת היותו חולה (וראה גם את סעיף 17 שדן בחשוד שטרם הוגש נגדו כתב אישום).
2. לפי סעיף 15 (ב) נדרשת חו"ד פסיכיאטרית כדי שביט המשפט יוכל לברר האם נאשם שהועמד לדין פלילי היה חולה ולפיכך אינו בר-עונשין, כלומר אינו אחראי למעשיו.
3. לפי סעיף 16 (א) (ב) נדרשת חו"ד פסיכיאטרית כדי שביט המשפט יוכל לברר האם אדם שביט המשפט ציווה על מעצרו הנו חולה וכי מצבו מצריך אשפוז.

מצבים אלו מוזכרים כאן משום שאלו מצבים בהם חו"ד פסיכיאטרית הנה הכרחית כדי שביט המשפט יכריע בשאלה הניצבת בפניו. עובדה זו מחייבת חו"ד המתבססת על

רב מידי בקשר להערכת האישיית של הנבדק ובקשר לחווי"ד. השנייה, שניתן לכנותה "מוטיבציה התגוננותית", קשורה בהערכה שהמקרה הנו בעל אופי כזה שיש להיערך לקראת האפשרות שבית המשפט יעלה שאלות בקשר לצורך לשלב מבחנים בחווי"ד. במצב זה העברת המבחנים הנה יותר הגנה מפני שאלות כאלה ונובעת פחות מהצורך המקצועי-אבחוני גרידא.

מוטיבציות אלו נשקלות בקשר לצורך של חווי"ד פסיכיאטרית לענות לשאלות: האם הנבדק מסוגל לעמוד לדין והאם נאשם הוא בר-עונשין. למרות שהמבחנים יכולים להשתלב בתשובה לשתי השאלות, הניסיון מצביע על כך שרוב ההחלטות להפנות נבדק למבחנים קשורות לשאלה, האם הנבדק בר-עונשין וזה קשור, ברוב המקרים, להתלבטות בקשר לאבחנה מבדלת בין פסיכוזא להפרעת אישיות. לאחרונה ראינו גם מקרים בהם הייתה מעורבות של מבחנים בקשר לביצוע עבירה במצב דיסוציאטיבי.

כאשר נוצרת מוטיבציה להפניה למבחנים יש לתת את הדעת למספר גורמים שיכולים להשפיע מאוד על התוצאות. העברת המבחנים הנה סטנדרטית ודורשת שיתוף פעולה סביר מצד הנבדק. שיתוף הפעולה חשוב במיוחד גם בגלל שבלעדיו התוצאות מוגבלות ומטעות וגם בגלל שנדרש מצב קליני המאפשר יכולת תפקוד סבירה לפרקי זמן של לפחות שעה ובזמן שנקבע מראש. זה מחייב לקבוע לפני ההעברה שהנבדק מסוגל לשאת פעולה בצורה הולמת. עניין זה מקבל דגש מיוחד כשמדובר במחלקה פסיכיאטרית, משום שבמקרים רבים ההפניה לבדיקה נעשית בסמוך לביצוע עבירה ובמצב נסיגתי או במקרים שבהם הנבדק ער להשלכות של המבחנים על העמדתו לדין, דבר שיכול להשפיע בצורה בולטת על שיתוף הפעולה.

בגלל שמדובר בישראל, מדינת עלייה ותיירות, יכולה להיווצר בעייתיות הקשורה בשפת-האם. לא ניתן להשתמש במבחנים תוך שימוש בתרגום חופשי או מתורגמן. זאת משום שההעברה חייבת להיות סטנדרטית והעברה בשפה שונה מחייבת תרגום סטנדרטי ונורמות בהתאם. כמובן שהפסיכולוג חייב לשלוט בשפת ההעברה בצורה סבירה. יש לבדוק נושא זה ביחס לנבדק הספציפי והשימוש במבחנים, בהקשר זה, חייב לעמוד בסטנדרטים המקצועיים המקובלים.

כמובן, שבנוסף לנימוקים אלו יש להוסיף את העובדה שהמבחנים הפסיכולוגיים נערכים על בסיס של מהימנות ותקפות כולל השוואה לנורמות האופייניות לכל מבחן.

המבחנים הפסיכולוגיים, אם כן, מתמקדים בעולמו הפסיכולוגי-פנימי של הנבדק ומוקד הסקת המסקנות שלהם הוא האישיית הכוללת. זה, בנוסף למהימנות והתוקף שלהם, משקף דגימה שונה, ובלתי תלויה יחסית, במקורות של דיסציפלינות אחרות. מדובר, אם כן, במקור מידע שונה ומבוסס, היכול להיות חיוני במקרים שחווי"ד פסיכיאטרית מתמודדת עם ספק המחייב בירור נוסף.

במקביל להתפתחות בדרישה לחווי"ד פסיכיאטריות מתפתחת מודעות רבה יותר בקשר לחלקם של המבחנים הפסיכולוגיים ב"חווי"ד נפשית משולבת", וזאת בקרב השופטים, עו"ד וצרכנים. איש המקצוע עשוי להשאל בקשר לשימוש במבחנים כחלק מחוות דעתו. זה כמובן מגביר את הדרישה לכלול את המבחנים הפסיכולוגיים כחלק מחווי"ד.

בהקשר זה ניתן להציע שבמודל האופטימלי, המתאפשר בדרך כלל בהסתכלות במחלקה פסיכיאטרית, המושג המשפטי "חווי"ד פסיכיאטרית", הנו לעיתים צר ואינו משקף את מעורבות הדיסציפלינות הנוספות העשויות לתרום ולהשתלב בחווי"ד. לכן המושג "בדיקה נפשית משולבת" עשוי לשקף את תוכן החווי"ד בצורה הולמת יותר.

הבדיקה הפסיכיאטרית, באופן טבעי, נמצאת במתח שבין מתן התוצאות המקצועיות ביותר לבין מינימום האמצעים הנחוץ לשם השגת מטרה מקצועית זו. מתח זה נוגע למבחנים הפסיכולוגיים בהקשר לעובדה שהעברתם אורכת לפחות ארבע שעות, ולעיתים יותר, ועלולה להתמשך, לסירוגין, לאורך מספר ימים (בהתאם למצבו הקליני של הנבדק). כמו כן, עיבוד הנתונים, ניתוח המבחנים וכתובת הדו"ח דורשים עוד כשש שעות. ניסיון השנים בבי"ח כפר שאול מצביע על כך, שכאשר מדובר ברוטינה של עבודה בבית חולים, לא ניתן להתחייב על מתן תוצאות מקצועיות בפחות משבועיים, אלא אם, עושים גיוס מיוחד של המערכת ומצב הנבדק מאפשר זאת. לאור מצב זה השילוב של מבחנים בחווי"ד פסיכיאטרית מחייב מוטיבציות ברורות.

ניתן לזהות שתי מוטיבציות עיקריות. הראשונה הנה מקצועית גרידא והיא נוצרת במצב שבו השיקול המקצועי מביא למסקנה, שללא קבלת תוצאות המבחנים, יישאר ספק

מדובר בגבר נשוי, אב לילדים, מתפקד ברמה טובה בעבודתו ובסביבתו, ללא עבר פסיכיאטרי או טיפולים נפשיים. הגיע לבדיקה פסיכיאטרית לשם קבלת חו"ד פסיכיאטרית לבית משפט, אחרי שתקף בן משפחה קרוב בצורה פיזית חמורה מאוד. במשך העברת המבחנים ניכר שהוא מאורגן יחסית, מודע למה שעשה, מבקש הסבר לתקיפה ומבטא אשמה וחרטה על הפגיעה. המצב בקבלתו והדיווח מסביבתו הצביעו על כך שבצע את התקיפה במצב פסיכוטי-חריף, עם מחשבות שוא בעלי תוכן חשדני ומרכיבים של מחשבות גדלות.

נדרשה חו"ד פסיכיאטרית לגבי השאלות האם הוא בר-עונשין, כלומר האם היה אחראי למעשיו בעת ביצוע התקיפה האלימה? והאם הוא יכול לעמוד בדין?

החומר שהצטבר הצביע על כך שהעברת מבחנים תוכל לתרום בקביעת האבחנה והבנת הדינמיקה שהביאה להתפרצות הלא צפויה.

ניתוח המידע שהצטבר הביא להגדרת מטרות הבדיקה בהתאם לנושאים הבאים:

1. האם מדובר בתהליך סכיזופרני סמוי?
2. האם מדובר בהפרעת אישיות, אם כן, איזה?
3. האם מבנה אישיותו מצביע על קיום פוטנציאל פסיכוטי?
4. האם ניתן על פי חומר המבחנים להסביר את ההתפרצות האלימה והבלתי צפויה?
5. המלצות לטיפול.

המבחנים הועברו בסדר הבא: בנדר (העתקת צורות), ציור איש, וכסלר (מבחן אינטליגנציה), רורשך (כתמי הדיו) ו-T.A.T (יצירת סיפור לתמונה). בהעברה היה שיתוף פעולה מלא. הניתוח המקורי הקיף את כל הנתונים תוך אינטגרציה שלהם בדו"ח מקיף. הצגת החומר כאן תהיה תמציתית* מתוך כוונה להדגים את עקרונות הניתוח והסקת המסקנות.

להלן ניתוח החומר והמסקנות תוך התמקדות בנושאים הנ"ל:

* גרסה נרחבת יותר, שמשלבת נתונים ותגובות, ניתן לקבל בפנייה לאורי שוחט בב"ח כפר שאול.

הגדרת סיבת ההפניה למבחנים חשובה תמיד, אבל במקרה של חו"ד פסיכיאטרית ההגדרה חשובה במיוחד, בגלל שההפניה נעשית סביב שאלות ממוקדות שלגביהן נוצר ספק. מיקוד השאלות מאפשר מצד אחד להתייחס לאפשרות הפוטנציאלית של המבחנים לענות לשאלה הנשאלת, כולל האפשרות שהמבחנים לא יוכלו לענות לשאלה. מצד שני, מיקוד השאלות יעזור במתן תשובות רלבנטיות בדו"ח המבחנים.

חו"ד פסיכיאטרית לבית משפט נקבעת למסירה במועד מוגדר ובמחלקה פסיכיאטרית נקבע משך הבדיקה בהתאם. כדי שהמבחנים יוכלו להשתלב בחו"ד כזו יש להבטיח שתוצאות המבחנים יגיעו במועד מתאים. כבר הוסבר קודם טווח הזמן הסביר לשם כך, ובב"ח כפר שאול נקבע נוהל הלוקח בחשבון שבוע של העברת המבחנים ושבוע של עיבוד החומר והפקת דו"ח ביניים ממוקד בשאלות ההפניה. בהתאם לכך יש לבדוק שתהליך כזה יוכל להשתלב בחו"ד פסיכיאטרית. אחרת עלול להיווצר מצב שבו דו"ח המבחנים אינו רלבנטי לחו"ד שכבר נמסרה.

קיים יחס מורכב בקשר לשילוב מבחנים פסיכולוגיים בחו"ד פסיכיאטרית לבית משפט. מצד אחד ישנה הכרה בצורך בכך, אך מצד שני יש ספקות וחשדנות לגבי המבחנים בכלל ובנחיצותם לחו"ד בפרט. הניסיון מלמד שהאמון המצטבר, שנוצר ביחס למקצועיות והרלבנטיות של התוצאות, הנו גורם חשוב בנכונות לשלב מבחנים פסיכולוגיים בחו"ד פסיכיאטרית לבית משפט.

המקרה השכיח של שילוב מבחנים פסיכולוגיים בחו"ד פסיכיאטרית הוא כאשר, בבדיקה נפשית משולבת קיים ספק, המחייב לכלול את מסקנות המבחנים בשיקול הכולל. בהמשך יוצג מקרה בעל אפיון כזה, אבל לפני כן ראוי לציין שמעורבות של פסיכולוג בקשר למבחנים ששולבו בחו"ד פסיכיאטרית יכולה לקבל צורות שונות, בעיקר בנוגע למבחנים פסיכולוגיים שהועברו ע"י גורם אחר, בדרך כלל הסגוריה, ונדרשת חו"ד מקצועית "שניה" לגבי המסקנות או שנדרש ייעוץ לגבי חומר המבחנים לגורמים כמו הפרקליטות.

הצגת מקרה:

בחומר המבחנים שיובא להלן הוסוו פרטי המקרה כדי למנוע אפשרות זיהוי. נעשה מאמץ לא לפגוע באופי המקרה.

האם מדובר בסכיוזופרניה?

של זמן, ולכן מושפעת מהאטה פסיכומטורית, האופיינית למצב דיכאוני. כמו כן היתה הנמכה בתת-מבחנים הדורשים ריכוז ומונמכים בגלל חרדה. ממצאים אלו מתאימים למצב הדיכאוני-חרדתי של הנבדק בזמן הבדיקה ובסמוך להתמודדות עם משמעות מעשהו החמור.

ניתוח יחסי האובייקט חשוב באיבחון הפרעת אישיות. ניתוח מבנה האישיות הגבולי יתבסס על **Sugerman**⁴. ניתוח תפקודי האני יתבסס על **Smith**⁵. ניתוח תוכן התגובות יתבסס על **Kwawer**⁶. ניתוח ההגנות יתבסס על **Lerner**⁷. כל זה בהקשר לאיבחון מבנה אישיות גבולי, על פי גישתו של **Kernberg**⁸. לפי גישה זו מבנה אישיות גבולי עומד בבסיס הפרעות האישיות לסוגיהן.

התגובות ללוח הראשון ברורשך חשובות להדגמה וגם מאפשרות מגע אותנטי עם החומר. לכן בחרנו לצטט חלקים רלבנטיים מהתגובות בלוח זה. למרות הצגה על סמך לוח יחיד הדברים ניתנים לביסוס ע"י הפרוטוקול הכולל.

הפרוצדורה המומלצת אצל **Exner** היא בתחילה לרשום במדויק את התגובות לעשרת הלוחות. זהו "שלב ההעברה". כאשר מספר תגובות זה נופל מ-14 תגובות, יש לבצע "העברה חוזרת" תוך הוראה לתת תגובות נוספות. אח"כ מתבצע "שלב החקירה", שבו מוצג כל לוח מחדש, מקריאים לנבדק את תגובותיו ורושמים את ההבהרות הנחוצות לצינון הפורמלי. להלן ציטוט החלק הרלבנטי מהתגובות ללוח הראשון. שתי התגובות הראשונות ניתנו ב"שלב ההעברה". התגובה השלישית ניתנה לאותו לוח ב"העברה החוזרת". ציטוטים מ"שלב החקירה" לא יובאו כאן, אלא בהמשך ובהתאם לצורך.

לוח ראשון - תגובה ראשונה:

"(לכל הכתם)... פרפר אולי. למה פרפר? כי שני החלקים שלו דומים. קצת שונה מפרפר שאני מכיר".

לוח ראשון - תגובה שניה:

"(לכל הכתם)... אני לא יודע איך נראה עטלף, תעזבי... נראה דומה לפרפר או עטלף".

לוח ראשון - תגובה שלישית (ב"העברה החוזרת" - חזרה אחרי העברת עשרת הלוחות):

חומר המבחנים שולל תהליך סכיוזופרני. סקאלת הסכיוזופרניה בשיטה הכוללנית לניתוח הרורשך לפי **Exner**³ אינה חיובית. כדי שסקאלה זו תהיה חיובית צריכים להתקיים 4 תנאים מתוך 6. אצל הנבדק נמצא תנאי אחד שקבל ערך חיובי והמשמעות היא שאין לחשוד בקיום סכיוזופרניה. הסקאלה מורכבת מווריאציות של שני מרכיבים: ביקורת מציאות והפרעות חשיבה. התנאי שנמצא חיובי קשור בתופעות ברורשך המצביעות על פוטנציאל לקיום של הפרעות חשיבה.

כל המדדים הקשורים בביקורת מציאות לא קבלו ערך חיובי, כלומר מדובר בנבדק שאין פגיעה משמעותית בביקורת המציאות שלו. יכולתו להתייחס לאספקטים ברורים ומקובלים של המציאות הינה טובה. כל זה ללא נטייה משמעותית, בהשוואה לנורמה, לעוות את המציאות.

במבחנים האחרים לא נמצאו עדויות המעמידות בספק את המסקנה הזו.

האם מדובר בהפרעת אישיות?

אחרי שלילת סכיוזופרניה, נעבור לנתונים המצביעים על קיום של הפרעת אישיות נרציסיסטית. בתחילה נביא נימוקים לכך שמדובר בהפרעת אישיות ובהמשך את הנימוקים לכך שמדובר בהפרעה נרציסיסטית.

בשיטה הכוללנית של **Exner** קיימים שלושה מדדים נורמטיביים הקשורים בביקורת מציאות. הראשון מציין ביקורת טובה. השני מצביע על ביקורת טובה, אבל על בסיס אידיוסינקרטי-אישי. השלישי הנו מדד לתפיסה מעוותת של המציאות. בהפרעות אישיות הדפוס הוא הנמכה מסויימת בממד הראשון, הגבהה בממד השני ואי פגיעה בשלישי. זהו הדפוס אצל הנבדק הנוכחי.

איכות הביצוע במבחן הבנדר ובמבחן ציור איש הנה ברמה המצביעה על כך שאין פגיעה משמעותית בכוחות האני. ביצוע זה יכול להיות אופייני להפרעות אישיות ומתווסף לממצאים התומכים בקיום הפרעה כזו.

מבחן הווכסלר מצביע על תפקוד אינטלקטואלי ברמה ממוצעת. קיימת הנמכה במערכת הביצועית בהשוואה למערכת המילולית. המערכת הביצועית נערכת תוך מדידה

"(לחלקי כתם בצידי הלוח) אפשר לראות פה גם שני מלאכים כאלה, שרבים... (לחלק המרכזי של הכתם) יש פה שני ראשים או שזה שני אנשים. אולי הם (המלאכים) רבים.. החליטו לחלק את זה ביניהם חצי-חצי. זה נראה בדיוק שנייה לפני. זה נראה שבאמצע יש שניים. אחד לי אחד לך". לתגובה זו נקרא בהשאלה "מלאכי חבלה".

ניתוח:

זהו הלוח הראשון ומקובל לראותו כמושפע מחרדה של הנבדק במפגש עם תפקיד לא מוכר. זהו גם הלוח שבו הנבדק מוסר מעין "כרטיס ביקור" של עצמו (Weiner⁹). במצב זה הוא נותן שתי תגובות שכיחות מאוד ("פרפר", "עטלף"). זה מבטא הצגת "כרטיס ביקור" של אדם קונפורמי המעדיף לראות אספקטים מקובלים ומוסכמים ביחסו למציאות. העובדה שהוא מגיב ומסתפק בשתי תגובות בלבד בהעברה הראשונה, כאשר שתיהן שכיחות מאוד מבחינה נורמטיבית, מעלה חשד שמתקיים מאמץ הגנתי הנשען על פסאדה חיובית ונורמטיבית. אגב, זה מתאים לדיווח של סביבתו בקשר לאופיו הבסיסי.

ב"העברה החוזרת" הנבדק נמצא אחרי העברת כל הלוחות והצגה חוזרת של הלוח הראשון כבר אינו התמודדות עם תפקיד חדש. אין חרדה ראשונית והוא כבר הציג את "כרטיס הביקור". הוא רוצה מאוד לשתף פעולה משום שהוא רואה במבחנים הזדמנות לקבל הסבר להתפרצותו והוא טוען שוב ושוב שאינו מבין מה הביא אותו לתקיפה החמורה של אדם שהוא אוהב.

במצב זה יש ירידה בהגנתיות והוא מרשה לעצמו להרפות מהפסאדה ה"בסדרית" ול"שחרר" את תגובת "מלאכי החבלה", תגובה מורכבת וטעונה מאוד. בכך הוא חושף שכבה אחרת באישיותו. שכבה זו, כבושה תחת מעטה הגנתי חזק, וניתוח מאפייניה מצביע על הסימנים האופייניים למבנה אישיות גבולי.

ראשית מבחינת מנגנוני ההגנה פעילים בתגובה זו שני מנגנוני הגנה: פיצול ודה-ווליואציה חמורה וזאת כשמנתחים את התגובה על פי הגישה של Lerner⁷. הפיצול, שהיא קוטביות, מופיע כאן בשתי צורות. הראשונה, קיום תכנים מנוגדים באמירותיו על "שחור" "לבן" (בחקירה: "אחד יכול להגיד

שחור ואחר לבן, אני מתבלבל"). השנייה, קיימים באותה תגובה דמויות אנושיות המתוארות במצב אפקטיבי מנוגד לחלוטין (בחקירה: "המלאכים נראים מאוד שלווים..."), "שני אלה באמצע לא מסכימים, זועקים חמס...".

דה-ווליואציה, שהיא ביטוי של הורדת ערך, מוגדרת ע"י Lerner כהורדה בערכה של דמות-אנוש. אחת מצורותיה היא הורדה בערכה של דמות ע"י ייחוסה לפעולה לא מקובלת מבחינה חברתית. בתגובה יש ייחוס של פעולה מאוד שלילית ואלימה של המלאכים כנגד "הדמויות באמצע". כמוכך שייחוס משמעות כזו הנה שלילית ביותר כשמדובר במלאכים, המקובלים בתרבות כייצוגים מיטיבים במיוחד.

בסקאלה של Blatt¹⁰ ושות'¹⁰ נעשית הבחנה בין תגובות אנוש לתגובות דמויי אנוש. תגובת "מלאכים", המופיעה אצל הנבדק, היא דוגמה לתגובה של דמוי אנוש והיא מייצגת רמה נמוכה יותר ביחס להפרדה בין העצמי לאחר. באופן בלתי אמצעי ניתן לבסס טענה זו גם על התוכן בחקירה: "כמו שניים שהם אחד...". ממצא כזה אופייני למבנה אישיות גבולי.

התוכן הכולל טעון מאוד בחרדה מול הסכנה של אפשרות הפרדה אלימה בין ה"שניים שהם אחד...". זהו תוכן אופייני ברורשך לעיסוק מאסיבי בנושאים של הפרדות (Kwawer⁶). העוצמה הרבה של הופעת הקונפליקטים בקשר ליחסי האובייקט מצביעים על פגיעות מיוחדות, כאשר הנבדק חרד מפני הפרדות (מציאיות או דלזיונלית) מאובייקט שהוא קשור אליו.

האם קיים פוטנציאל פסיכוטי?

הצורה וסדר הטיעונים בתגובת "מלאכי החבלה" מקבלים ערך שמאפיין הפרעה בחשיבה, זה מעורר חשש משמעותי בקשר לחולשה בהלך החשיבה של הנבדק. כאן המקום להזכיר שוב את העובדה שאחד מהמדדים ברורשך המצביעים על פוטנציאל להפרעות חשיבה קבל ערך חיובי. בניתוח התגובה הנוכחית ניתן לטעון שבמצב של התרופפות הגנתית, תחת לחץ של קונפליקטים וחרדה הקשורים בהיפרדות מאובייקט משמעותי, לנבדק פוטנציאל להופעת הפרעות חשיבה. טענה זו מתחזקת מקיום תופעת קונטמינציה בשלב הזכירה בבנדר. הקונטמינציה "מחקה" את העיבוי בכך שכאשר הנבדק נדרש לשלוף מזכרונו את הצורות שצייר זה

המלצות לטיפול:

המבחנים מצביעים על כך שמדובר באדם וורבלי ובעל אינטליגנציה ממוצעת. עולמו הפנימי מכיל התייחסות רבה לבני אדם וצורך בקרבה בינאישית. הוא מסוגל לשיתוף פעולה בתחום זה. ביקורת המציאות ללא פגיעה מרכזית והוא טיפוס אישיות הנוטה לפתרון בעיות תוך העדפה ברורה לשימוש בכלים חשיבתיים לפני בדיקת פתרונות מעשיים.

כל הממצאים האלו מצביעים על פוטנציאל חיובי להפיק תועלת מהתערבות טיפולית שתתבסס על קשר בינ-אישי כמנוף לשינוי. המטרה האיסטרטגית בטיפול היא להרחיב את המודעות לגבי קיום הדחפים התוקפניים המודחקים ומציאת דרכי ביטוי מעודנים יותר, כך שתפחת הסכנה של התפרצות תוקפנית, במצב של התרופפות הגנתית.

דין:

המבחנים הפסיכולוגיים מצביעים על כך שאין מדובר בסכיזופרניה, אלא במבנה אישיות גבולי והפרעת אישיות נרציסיסטית. קיים פוטנציאל לגלישה פסיכוטית, שתתבטא בעיקר בחולשה של תהליכי החשיבה ופגיעה, שולית בלבד, בביקורת המציאות. הנסיגה הפסיכוטית הנה בעלת אופי זמני ומופיעה במצבים של התרופפות הגנתית. מבחינה דינמית ההתרופפות ההגנתית מתרחשת במצבים קונפליקטואליים הקשורים באיום, דמיוני או ממשי, בקשר לאיבוד אובייקטים משמעותיים בחייו.

במצב זה השכבה התוקפנית באישיותו עולה לפני השטח ויכולה להתבטא באקט תוקפני לא צפוי.

תמונה זו תמכה במסקנה שהלכה והתגבשה בחווי"ד הכוללת, כלומר שמדובר באדם שסבל מהתפרצות פסיכוטית חריפה וקצרה יחסית. מהבדיקות ומהחומר האנמנטי התברר, שלפני ההתפרצות היה שימוש בסוגי סמים שונים, שהאינטראקציה ביניהם החריפה, וכנראה גרמה, להתרופפות באישיותו וזה הביא להתפרצות הפסיכוטית-תוקפנית.

אבחנה זו הביאה לחווי"ד שהנבדק לא היה אחראי למעשיו בזמן ההתפרצות, אבל שהוא מסוגל לעמוד בדיון. כמו כן הומלץ על מעקב פסיכיאטרי והמנעות משימוש בסמים.

במקרה זה ניתן היה לכלול בחווי"ד הפסיכיאטרית, ובתמיכת ממצאי המבחנים, המלצות להתערבות טיפולית

עתה, הוא ממוזג שני חלקים מהצורות המקוריות ויוצר בכך תבנית חדשה. עדויות אלו מצביעות על קיום פוטנציאל לגלישה פסיכוטית זמנית, שתתמקד בחולשה בתהליכי החשיבה וללא פגיעה ממשית בביקורת המציאות, אם כי, התכנים עלולים להיות אידיוסיןקרטיים. הזמניות של גלישה זו מסתמכת על הנתונים המראים שהנבדק מחלים מהתרופפות זו ספונטנית, כבר בתגובה הבאה. התאוששות כזו אופיינית לבעלי מבנה אישיות גבולי.

בדברים האחרונים ניתנת למעשה תשובה לאחת השאלות שהוצגה קודם: האם ניתן להסביר את ההתפרצות הפסיכוטית? בהקשר זה ניתן להוסיף שהתוכן המופיע ברורשך מורכב מאובייקטים מיטיבים ("מלאכים"), ההופכים לרודפניים-פרנואידיים ביחסם אל הזוג הזועק כנגד הניסיון להפריד ביניהם.

שתי התגובות הראשונות בלוח הראשון ברורשך הן תגובות מאוד קונפורמיות. התגובה השלישית, בהעברה החוזרת, חושפת רפרזנטציות של חווית עצמי תוקפני ופגיע, מה שמצביע על עיסוק מודחק בתכנים תוקפניים בעלי עוצמה. זה מקבל חיזוק מכך שבפרוטוקול קיימות שתי תגובות בעלות תוכן תוקפני ותגובה אחת בעלת תוכן של הרס.

באיזה סוג של הפרעת אישיות מדובר?

החומר מצביע על כך שמדובר בהפרעת אישיות נרציסיסטית. להלן דוגמאות לעדויות התומכות במסקנה זו:

מדד האגוצנטריות גבוה ביותר מסטיית תקן אחת בהשוואה לממוצע של קבוצת נבדקים לא-פציינטים. כמו כן יש ריבוי תגובת השתקפות, למשל השתקפויות במראה או במים. ממצאים אלו מעידים על אדם הנוטה לעיסוק יתר והוא בעל הערכה עצמית מוגזמת.

מסקנה זו נתמכת גם בקיום פעילות של מנגנוני הגנה האופייניים לאישיות נרציסיסטית, כלומר שימוש בדה-ווליואציה ובאידיאליזציה בצורה מוקצנת. הדה-ווליואציה הודגמה קודם. אידיאליזציה היא הגזמה בערך, למשל היא מופיעה אצלו ברורשך בתגובה: "... קישוט של איזה ראש שבט... שנועד לתת הרבה הדר וכבוד... ליחד אותו מאחרים..."

חיזוק לקיום דינמיקה של שאפתנות מוגזמת ועיסוק בערך העצמי מופיעות במבחן בנדר, ציור איש, וכסלר ו-T.A.T.



הוצג ניתוח מקרה לשם הדגמת הנושא.

פסיכותרפויטית, המתייחסת באופן ישיר למקור ההתפרצות ולהכרח לעבד את הדחפים התוקפניים. בלי קשר להחלטת בית המשפט היה ברור שיש צורך בתוכנית טיפולית לאדם, שגם לו וגם למשפחתו יש מוטיבציה רבה לעשות את מה שניתן כדי לבסס אפשרות שהתפרצות כזו לא תחזור.

מהמקרה שהוצג כאן עולה שמסקנות המבחנים תאמו במידה רבה למסקנות שהתגבשו מהראיונות הקליניים ומההסתכלות. במקרים אחרים יכולים להיות פערים שיחייבו דיון והכרעה מקצועית. הטענה העקרית במאמר זה היא שלמבחנים יש תרומה ייחודית לחו"ד פסיכיאטרית. דווקא משום שאין מדובר במדע מדויק יש חשיבות לשילוב מקורות מידע שונים ובלתי תלויים ככל האפשר. מניתוח המקרה ניתן להתרשם שהמבחנים אכן מהווים מקור מידע כזה, שמתבסס על מהימנות ותקפות. אין להסתיר את העובדה שקיימת ביקורת על אספקטים שונים בקשר להעברה ולהסקת מסקנות ממבחנים, אולם אין להתעלם מכך שביקורת קיימת גם על דיסציפלינות אחרות ודווקא משום כך יש לנקוט בגישה של איסוף מידע ממקורות שונים ובלתי תלויים. זאת כדי למזער אפשרות לטעות.

בהצגת המקרה ניתן לעקוב אחרי שלושה מקורות של ניתוח (שוחט¹¹). בראש ובראשונה הניתוח הפורמלי שמתבסס על מדדים והקשרם לנורמות ולמחקרים ביחס לתכונות אישיות ולפסיכופתולוגי. המקור השני מתייחס לניתוח שיטתי של אופי יחסי האובייקט של הנבדק, ההשלכות של זה על מבנה אישיותו והפסיכופתולוגיה. המקור השלישי מתייחס לניתוח האספקטים הייחודיים באישיותו של הנבדק וזאת תוך ניתוח דינמי-ייחודי של מהלך תגובותיו, מה שמאפשר לא רק קבלת סיכום תכונות של הנבדק, אלא גם תיאור דינמי ומשתנה של תפקודו המנטלי. המסקנות הנן שילוב של שלושה מקורות ניתוח אלה.

סיכום:

במסגרת העיסוק בפסיכולוגיה מוגשים תוצאות מבחנים פסיכולוגיים למטרות שונות. במצבים שונים נדרשת חו"ד פסיכיאטרית המוגשת לבית משפט בהליכים פליליים וזאת בהתאם לחוק טיפול בחולי נפש. במאמר הוצגו אספקטים שונים בהקשר לשילוב ממצאי המבחנים הפסיכולוגיים בחו"ד פסיכיאטרית המוגשת לבית משפט.

מקורות

1. אלמגור, מ. גוטר, ל. שימוש ב-*MMPI-2* ככלי להערכת אישיות לצרכים משפטיים. רפואה ומשפט, 2001.
2. חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.
3. Exner, J. E., Jr. (1993). *The Rorschach: A comprehensive system: Vol. 1. Basic foundations* (3rd ed.). New York: Wiley.
4. Sugeran, A. (1980). The Borderline Personality Organization as Manifested on Psychological Tests. In J. Kwawer, H. Lerner, P. Lerner, & A. Sugeran (Eds.), *Borderline phenomena and the Rorschach test* (pp. 89-106). New York: International Universities Press.
5. Smith, K. (1980). Object Relations Concepts as Applied to the Borderline Level of Ego Functioning. *Ibid.*
6. Kwawer, J. (1980). Primitive interpersonal modes, Borderline Phenomena, and Rorschach test. *Ibid.*
7. Lerner, P. & Lerner, H. (1980). Rorschach Assessment of Primitive Defences in Borderline Personality Structure. *Ibid.*
8. Kernberg, O. (1984). *Severe Personality Disorders: Psychotherapeutic Strategies*. Yale University Press.
9. Weiner, I. (1998). *Principles of Rorschach Interpretation*. Lawrence Erlbaum Associates. London.
10. Blatt, S., Brenneis, B., Sechimek, j., & Gliek, M. (1976). Normal development and psychopathological impairment of the concept of the object on the Rorschach test. *Journal of Abnormal Psychology*, 85. 364-373.
11. שוחט, א. (2001). איבחון פסיכודיאגנוסטי להפרעות אישיות. הרצאה בהשתלמות משרד הבריאות למתמחים בפסיכולוגיה קלינית.