

## **גרפולוגיה פסיכיאטרית** **חידת הגשטאלט בנפש הבריאה והחולה**

### **הגרפולוגיה ככלי תומך החלטה באבחון מחלות נפש**

**ד"ר יגאל ורדי - 2021**

### **חלק א': הגרפולוגיה ככלי עזר לפסיכיאטריה**

#### **הערת מבוא**

במאמר זה אציג תיאוריה חדשה אודות האבחון הגרפולוגי של הפרעות נפשיות, החל מהפרעות אישיות, המשך בנוירוזות וכלה בפסיכוזות. התיאוריה החדשה מושתתת קודם כל על הצגת קלסיפיקציה פסיכיאטרית שונה מן המקובל, בטענה התיאורית החדשה שהפרעות האישיות הן אבני היסוד לכל הקלסיפיקציה הפסיכיאטרית. הפרעות האישיות מייצגות את כל הקשת הנפשית וההתנהגותית של האדם. תרכובות של הפרעות אישיות מייצרות קליניקות של נוירוזה ו/או פסיכוזה בו-זמנית. הנחת העבודה היא שכל אחד מאיתנו מתאפיין באינטגרציה ודס-אינטגרציה של תפקודי נפש בעוצמות שונות, וכפי שאמר זאת הפסיכיאטר הצרפתי הנרי איי, שפיות ושיגעון דרים יחד בכל אחד מאיתנו.

עד היום הוצגו מספר ספרים חשובים בנושא גרפולוגיה פסיכיאטרית ולכן קיים גוף ידע בסיסי מאוד טוב בנושא. ואף על פי כן, באף ספר לא מוצגת תיאוריה אשר מסוגלת להתמודד מול דילמות אבחוניות מהותיות, אותן אציג בהמשך במאמר זה. אנסה להציג פתרונות אבחוניים על בסיס הגרפולוגיה, כדי להתמודד מול דילמות אבחוניות בפסיכיאטריה.

שני ענקי הפסיכיאטריה, אמיל קפרלין ואויגן בלוילר, הציגו בספרם הפסיכיאטרי, כל אחד בנפרד, כתבי יד של חולי נפש וטענו שמן הראוי להיעזר באבחון הגרפולוגי ככלי מסייע לאבחון הפסיכיאטרי. אנו ננסה להמשיך את החזון שלהם אודות הגרפולוגיה ככלי תומך החלטה לאבחון הפסיכיאטרי.

#### **הערת אזהרה! הגרפולוגיה היא רק כלי תומך החלטה לאבחון הפסיכיאטרי**

האבחון הפסיכיאטרי של חולי נפש מתבסס על שני צירים (כפי שזה הוצג בקלסיפיקציה של DSM4 ובוטל ב-DSM5: הציר הקליני והציר האישיותי). הציר הראשון מתבסס על הקליניקה הגלויה אודות סימפטומים (תלונת החולה) וסימנים (מה שהפסיכיאטר מזהה בלי שהחולה מדווח) בהשתנות במהלך בזמן. הציר השני מתבסס על אבחון האישיות הסמויה, תוך ניסיון לאתר את הפרעת האישיות המאפיינת את החולה.

נאמר בכותרת המאמר שהגרפולוגיה היא רק כלי תומך החלטה באבחון מחלות נפש. מבחינה חוקית הגרפולוגיה וכל מבחן פסיכולוגי אחר במקביל, אינם מהווים בסיס לאבחון קליני-פסיכיאטרי וגם לא לעדות בבית משפט. האבחון הקליני-פסיכיאטרי מתבסס אך ורק על הריאיון הפסיכיאטרי.

לעיתים תכופות הפסיכיאטר מבקש סיוע מן הפסיכולוג הקליני שיעביר לחולה סוללה של מבחנים פסיכולוגיים (מבחן רורשאך, מבחן TAT, מבחן ציור איש, מבחן בנדר-גשטאלט ומבחן אינטליגנציה על שם וקסלר). שכן, הפסיכיאטר מבין "שהבדיקה המעבדתית" באמצעות הפסיכולוג, עשויה לסייע לו להבין יותר לעומק את נבכי אישיותו של החולה, את הפסיכודינמיקה מאחורי הקליניקה. הגרפולוגיה

המכונה על ידי כ"מלכת המבחנים האישייתיים", עשויה לסייע רבות לפסיכיאטר בהבנת הקליניקה הגלויה לעין, אותה הוא דולה בתהליך הריאיון.

המסקנה הינה שהגרפולוגיה כמבחן אישיותי הינה כלי תומך החלטה עבור הפסיכיאטר, אבל, יותר מכך, היא כלי הכרתי, דומיננטי ומשמעותי, על מנת להבין נכון יותר את פשר הקליניקה הנחשפת במהלך הריאיון.

ישנם גרפולוגים הטוענים שהגרפולוגיה איננה מסוגלת לאבחן הפרעות נפשיות שונות. אני חולק על כך. ישנם מספר ספרים מועטים אך טובים באיכותם, אשר מציגים את הקורלציה בין הפרעות נפשיות שונות של הפרעות אישיות, נוירוזות ופסיכוזות לתסמונות גרפולוגיות. מצד שני, טרם הוצגה תיאוריה מקיפה בנושא הקשר בין גרפולוגיה לפסיכיאטריה, דבר שאנסה להציג בזעיר-אנפין במאמר זה, תוך התמודדות מול "אבני נגף" אבחוניים העומדים לפתחו של כל מאבחן פסיכיאטרי.

חשוב להדגיש שבאותה מידה שגרפולוג תעסוקתי חייב להיות מיומן בהבנת פרופילים של תעסוקות, וגרפולוג קרימינולוגי חייב להיות מיומן בהבנת פרופילים של סטיות חברתיות, וגרפולוג חינוכי חייב להכיר את שלבי ההתפתחות של הילד, כך גם נדרש מן הגרפולוג העוסק באבחון פסיכופתולוגי שיידע להכיר את ההפרעות הנפשיות השונות, ובמקביל את התסמונות הקליניות המאפיינות כל הפרעה נפשית, אודות שיבושים של תפקודים נפשיים בחשיבה, ברגש, ברצון ובהסתגלות החברתית.

### חלק ב': הצגת הדילמות המקצועיות באבחון הפסיכיאטרי

#### **תיחום בין בריאות לחולי נפשי**

ניתן להציג שלוש גישות אודות הצגת קריטריון מתחם בין בריאות נפשית לחולי נפשי: תיחום דיכוטומי-איכותני, תיחום רצפי-כמותי ותיחום גשטאלטי. התיחום האיכותני – גישה זאת גורסת שיש תיחום איכותני של "או-או" בין מצב בריא נפשית למצב של חולי נפשי. על פי גישה זאת, או שאדם בריא או שאדם חולה מבחינה נפשית, ללא דרגות אמצע.

התיחום הכמותי – גישה זאת גורסת שיש רצף כמותי במעבר ממצב נורמלי למצב אב-נורמלי מבחינה נפשית. הרצף הכמותי מתאפיין בשינוי עוצמת התפקודים הנפשיים השונים. הטענה הינה שמצב קיצוני של תחלואה נפשית קיים באופן מזערי במצב הבריא.

התיחום הגשטאלטי – גישה זאת גורסת ששפיות ושיגעון דרים יחד בכל אחד מאיתנו. כל אחד מאיתנו מתאפיין באיים נפשיים של שפיות, נוירוזות ופסיכוזות. האישיות מתפקדת כשלם שהוא יותר מסכום חלקיו. האישיות כשלם גשטאלטי, היא המקנה את העוצמה הכמותית של כל תפקוד נפשי, ובמקביל גם את אפיונו האיכותי של אותו תפקוד. תפקוד נפשי מסוים משנה את עוצמתו ואיכותו, כאשר הוא נמצא ביחסי גומלין שונים למול תפקודים אחרים המרכיבים את האישיות.

אני דוגל בגישה הגשטאלטית. הגשטאלט מייצג את המבנה האישיותי הכולל, אשר מכריע את אופן פעילות תפקודי הנפש השונים (מזג, יצרים, רגשות, חשיבה, ערכים, יחסי אנוש וכו'). הגשטאלט משפיע על העוצמה הכמותית של תפקודי הנפש ובמקביל על האפיון האיכותי של תפקודי הנפש. תפקודי הנפש משתנים בהקשר "לקונטקסט" שהוא הגשטאלט האישיותי.

אביא דוגמא אחת מיני רבות מן התחום הגרפופסיכולוגי. אדם בעל דמיון עוֹדֵף, אשר בא לידי ביטוי מבחינה גרפולוגית למשל באזור עילי גדול, עגול וטפוח, עשוי לתפקד כדמיון יצירתי כאשר זה נמצא בתסמונות כתיבתית אינטגרטיבית (טיפוס ב'). לעומת זאת, אותו סימן עשוי לתפקד כדלוזיה-מחשבת שווא, כאשר הוא נמצא בתסמונת כתיבתית נרקסיסטית רפיונית (טיפוס ו'). בהמשך אציג דוגמאות נוספות כדי להמחיש את רעיון השפעת הגשטאלט הכתיבתי והאישייתי על מרכיביו השונים.

### הקלסיפיקציה הפסיכיאטרית והגרפולוגיה

הקלסיפיקציה הפסיכיאטרית מתאפיינת בחלוקה קלאסית לשלוש הפרעות נפשיות בסיסיות: הפרעות אישיות, נוירוזות ופסיכוזות. הפרעות אישיות מתאפיינות בעיוותים בסגנון ההסתגלותי כמכלול אישיותי שלם. הנוירוזות מתאפיינות בקונפליקטים רגשיים שונים, אך עדיין בשיפוט מציאות תקין. הפסיכוזות מתאפיינות בשיבוש של שיפוט המציאות.

כפי שנאמר לעיל, על פי התיאוריה החדשה שלי המוצגת במאמר זה, הטענה הינה שהפרעות האישיות הן אבני היסוד המרכיבות את כל הקלסיפיקציה הפסיכיאטרית. כל אדם מתאפיין אישיותית כתרכובת קולאזית של הפרעות אישיות. תרכובת זאת היא המיילדת קליניקה נוירוטית ו/או פסיכוטית במשולב. המסקנה הינה ששפיות ושיגעון דרים יחדיו בכל אחד מאיתנו במינונים שונים.

מבחינה גרפולוגית, הפרעות האישיות מתאפיינות כתסמונות כתיבתיות של טיפוס א-ט, כפי שהוצגו במשנתו של ישראל אודם בתורת הפוטנציות (זאת השערתי ואודם לא ציין את הקשר בין הטיפוסים להפרעות האישיות).

### טבלה מספר 1: הקשר בין טיפוס א-ט, הפרעות אישיות ואניאגרם

מס.	טיפוס א-ט	הפרעות אישיות	טיפוסי אניאגרם
1.	נירפה	סיעודית, סכיצוטיפלית	טיפוס 9
2.	אינטגרטיבי	פרנואידית	טיפוס 3
3.	אימפולסיבי	ציקלותימית	טיפוס 7
4.	רציונלי	הימנעותית-חרדתית	טיפוס 6
5.	אוטיסטי	סכיזואידית	טיפוס 5
6.	נרקסיסטי	נרקסיסטית	טיפוס 2
7.	רפורמטורי	כפייתית	טיפוס 1
8.	איובי-זאבי	גבולית	טיפוס 8
9.	אנרכי-יצרי	היסטריונית	טיפוס 4

השאלה הקרדינלית המוצגת הינה: מתי טיפוס אחד מתוך תשעת הטיפוסים א-ט, מייצג טיפוס, מתי הוא מידרדר להפרעת אישיות, מתי הוא מוקצן כנוירוזה ומתי הוא מתפרק כפסיכוזה? זאת שאלת השאלות שאין לה מענה בתיאוריה של אודם. כשאודם מציג את הטיפוסים (א-ט) הוא מתאר לפרקים אפיונים פסיכולוגיים נורמטיביים מאותו טיפוס, לעיתים הוא מציין אספקטים של הפרעת אישיות, לעיתים אספקטים של נוירוזות ולעיתים גלישה לעבר פסיכוזה או סכיזופרניה. הוא איננו נותן את המענה התיאורטי והאמפירי לשאלה כיצד נוכל לדעת האם הטיפוס מייצג טיפוס, הפרעת אישיות, נוירוזה או פסיכוזה. על מנת להתמודד עם שאלה זאת, אנו נדרשים לתיאוריה פסיכופתולוגית חדשה, כפי שהיא מוצגת במאמר זה.

אציג להלן **מודל אחד** בטבלה מספר 2 המייצג את השערת הרצף בין הטיפוס, הפרעת האישיות, הנוירוזה והפסיכוזה. לאחר מכן אציג **מודל שני** אודות השערת הקשר הלא-ליניארי, בין הקליניקה לבין מבנים אישיותיים שונים היוצרים את אותה קליניקה.

### מודל 1: הצגת הרצף בין הטיפוס, הפרעת האישיות, הנוירוזה והפסיכוזה

#### טבלה מספר 2

מס	טיפוסי אישיות	הפרעות אישיות	נוירוזות	פסיכוזות
1.	טיפוס א' הנירפה	סיעודית-דפרסיבית סכיזופרנית	נוירו-אסתניה	סכיזופרניה רזידואלית (כרונית)
2.	טיפוס ב' האינטגרטיבי	פרנואידית	ציקלותימיות	סכיזופרניה פרנואידית
3.	טיפוס ג' האימפולסיבי	אימפולסיבית	חרדה היסטריה דיסוציאטיבית (פוגה)	מאניה-דפרסיה
4.	טיפוס ד' הרציונלי	חרדתית-הימנעותית	פוביה	פרנויה ורה
5.	טיפוס ה' האוטיסטי	סכיזואידית	פוביה	סכיזופרניה קטטונית
6.	טיפוס ו' הנרקיסיסטי	נרקיסיסטית	היפוכונדריה	סכיזופרניה סימפלקס (סכיזופרנית)
7.	טיפוס ז' הרפורמטורי	כפייתית	אובססיביות-כפייתית	סכיזופרניה קטטונית
8.	טיפוס ח' איובי-זאבי	גבולית	נוירו-אסתניה	סכיזופרניה פרנואידית
9.	טיפוס ט' אנרכי-יצרי	היסטריונית	היסטריה קונברסיבית	סכיזופרניה לא מאורגנת (הביפרנית)

#### הערה:

הרצף בין הטיפוס, הפרעת האישיות, הנוירוזה והפסיכוזה, מבוסס על רצף כמותי (עוצמת התפקודים הנפשיים) ואיכותי במשולב.

#### מודל 2: קליניקה ואישיות

אנו נוטים לחשוב שיש קשר ליניארי אחד לאחד, בין מבנה אישיות לבין התוצר הקליני וההתנהגות החיצונית. בפועל זה לא נכון. שכן, אישיות מסוימת עשויה ליילד קליניקות שונות ומנגד, קליניקות שונות עשויות לנבוע מאישיות זהה. זה נשמע פרדוקסלי. הבה אדגים ואסביר.

חשוב להדגיש שקליניקה פסיכיאטרית מסוימת (חרדה, דיכאון, אובססיה, פסיכוזה וכו') עשויה לנבוע ממבנים אישיותיים שונים. לכן, מבחינה גרפולוגית, אותה קליניקה פסיכיאטרית תתבטא בתסמונות גרפולוגיות שונות בהתאם למבנה האישיות. דוגמא גרפולוגית: ניקח את טיפוס ה' המכונה אוטיסטי. טיפוס זה יכול להתאפיין קלינית כאישיות סכיזואידית בהתנהגות של ביישנות, מופנמות, אינטרוספקציה סובייקטיבית, הימנעות מקבלת החלטות, נטייה להתבודדות וכו'. מנגד, אותו טיפוס ה' עשוי להתאפיין בהתנהגות הימנעותית עקב פוביות כלומר פחדים קונקרטיים. אותו טיפוס ה' יכול להתאפיין בשסע סכיזופרני המתאפיין בחשיבה מנותקת ונטייה למחשבות שווא תלושות מן המציאות. השאלה האם ניתן

למצוא קריטריון גרפולוגי שמתחם בין תתי-הקבוצות השונות של טיפוס ה' המיילדים קליניקות שונות?

כך גם להפך. אותו מבנה אישיותי עשוי להתאפיין קלינית בצורות שונות. אביא דוגמא משדה הגרפולוגיה. טיפוס ג' המכונה אימפולסיבי, עשוי להתבטא קלינית בהתנהגות של שמחה אאופורית, להידרדר למאניה בתחושה של כל-יכול, להתאפיין בריגוש אמוציונלי היסטרי או לסירוגין להתאפיין כטיפוס זמני, יצירתי ומקורי. השאלה האם ניתן למצוא קריטריון גרפולוגי שמתחם בין הקבוצות הקליניות השונות, במסגרת אותו טיפוס ג'?

אביא דוגמא כדי להמחיש את הקשר הלא-ליניארי בין הקליניקה (ציר 1) לאישיות (ציר 2) אודות דיכאון. אציג מבנים אישיותיים שונים אשר עשויים ליילד קליניקה דומה.

### דיכאון

הדיכאון מתאפיין מבחינה קלינית בשלושה סימפטומים: מצב רוח ירוד, פחות בדימוי העצמי והאשמה עצמית ביקורתית. בנלווה לכך יש נטייה לראות את המציאות בצורה פסימית ללא פרספקטיבה עתידית.

הדיכאון עשוי לנבוע מהפרעות אישיות שונות: הפרעת אישיות סיעודית, הפרעת אישיות ציקלותימית, הפרעת אישיות גבולית, הפרעת אישיות כפייתית, הפרעת אישיות סכיזואידית, הפרעת אישיות נרקסיסטית.

הפרעת אישיות סיעודית מתאפיינת כטיפוס א' רפיוני. הסימנים הגרפולוגיים ההכרחיים והמספיקים להיווצרות דיכאון הם כדלהלן: כתיבה איטית, לחץ רפיוני, שסע לא סדיר בין האותיות, כתב כלול (אין עליות וירידות במבנה האנכי), הנחיית שורות כלפי מטה, כתב חוטי מנוון.

אצל הטיפוס הרפיוני הדיכאון נובע בגלל דפרסיה (דה-חסך; פרס-לחץ) כלומר אין ויטליות. יש רפיון וכניעות כלפי החיים. זה משפיע על כל הדימוי העצמי ואדם חווה ניכור בעולם, ללא תוכנית עתידית, כנוע ותלתי.

הפרעת אישיות ציקלותימית מתאפיינת כטיפוס ג' אימפולסיבי. הסימנים הגרפולוגיים ההכרחיים והמספיקים להיווצרות דיכאון הם כדלהלן: זווית ימנית לא סדירה, לחץ פרע-שטפי ורפיוני, אי-חיבורי אותיות (בניגוד לתסמונת המקורית שיש חיבורי אותיות), אזור מרכזי גדול אך תנודתי, הנחיית שורות גלי.

אצל הטיפוס האימפולסיבי הדיכאון נובע מפאזה של דיכאון לאחר המאניה.

הפרעת אישיות גבולית מתאפיינת כטיפוס ח' איובי-זאבי. הסימנים הגרפולוגיים ההכרחיים והמספיקים להיווצרות דיכאון הם כדלהלן: זווית שמאלית לא סדירה, לחץ עוויתי חלש, שסע גדול ולא סדיר בין האותיות, צורת קו זוויתית, הנחיית שורה משוסעת (רעפים) בתוך מילה ובין המילים (כל אות יש לה מרכז בסיס שונה).

אצל הטיפוס איובי-זאבי הדיכאון נובע בגלל שנאה עצמית, נטייה להרס עצמי, האשמה עצמית, פסימיזם, תחושת כישלון ועוינות כלפי החוץ.

הפרעת אישיות כפייתית מתאפיינת כטיפוס ז' רפורמטורי. הסימנים הגרפולוגיים ההכרחיים והמספיקים להיווצרות דיכאון הם כדלהלן: לחץ אל-שטפי, זווית שמאלית, אותיות צרות, כתיבה צפופה בארגון, אזור מרכזי שליט אך קטן, כלומר אין עליות וירידות בציר האנכי.

אצל הטיפוס הכפייתי הדיכאון נובע בגלל עודף בקרה וביקורת עצמית, הגוררים לסגנון הסתגלות הימנעותי, חרדתי וקטטוני. האדם נמרץ ובעל יכולות, אבל מרגיש כלוא בתוך עצמו. ישנה נפילה לעבר מועקה קשה המלווה בביקורת עצמית.

הפרעת אישיות סכיזואידית מתאפיינת כטיפוס ה' אוטיסטי. הסימנים הגרפולוגיים ההכרחיים והמספיקים להיווצרות דיכאון הם כדלהלן: מרחק גדול שסוע ולא סדיר בין אותיות, לחץ חרוט ונוקשה, קווים ישרים ושבורים, רווח גדול בין מילים, רווח גדול בין שורות.

אצל הטיפוס האוטיסטי הדיכאון נובע בגלל תחושה של פחדים מן המוות ופחדים מן החיים. זה גורר להימנעות עד כדי שיתוק והתבודדות. הדיכאון הוא תוצר משני למצב הנפשי של ניכור סביבתי.

הפרעת אישיות נרקיסיסטית מתאפיינת כטיפוס ו' נרקיסיסטי. הסימנים הגרפולוגיים ההכרחיים והמספיקים להיווצרות דיכאון הם כדלהלן: כתב איטי, לחץ רפיוני, אזור מרכזי עגול וטפוח אך בגודל ממוצע ולא גדול. אין עליות וירידות, אין נטייה למגמה רוחבית בסיום מילים, רווח צפוף בין שורות.

אצל הטיפוס הנרקיסיסטי הדיכאון נובע בגלל מעבר מחזורי בין הערכה עצמית טפוחה ומיוחסת, לנפילה לעבר הערכה עצמית ירודה עם תחושת אימפוטנציה בהקשר לכל עשייה והישג בחיים. החיים טופחים על פניו של האדם והוא מתקשה להתמודד.

נשאלת השאלה האם ניתן לחשוף מכנה משותף גרפולוגי ופסיכולוגי בין כל התסמונות הללו, המייצגות את מהות הדיכאון שמבחינה קלינית מתאפיין בירידה במצב הרוח, פיחות בדימוי העצמי, ביקורת עצמית (כולל תמונת עולם פסימית). התשובה הינה שבחלק מן המקרים יש מכנה משותף ובחלק לא.

זאת הסיבה שהגרפולוגיה היא כלי אבחוני תומך החלטה הכרחי בהבנת האישיות, למול המידע שהפסיכיאטר מביא אודות הקליניקה הקונקרטיית המתקיימת בפועל. השילוב יחדיו הוא השילוב המנצח. אין האחד יכול להגיע לאבחון תקף ללא השני.

### **הערה מחקרית**

אנו למדים מדוגמא זאת, שכאשר אנו מבצעים מחקר תקפות אודות הקשר בין הגרפולוגיה למחלות נפש, אנו עלולים "ליפול בפח" ולהיכשל. שכן, הפסיכיאטר יציג בפנינו מספר כתבי יד של אנשים הסובלים מדיכאון, ולא יתאר בפנינו שכל דיכאון עשוי לנבוע ממבנים אישיותיים שונים, אשר יש להם תסמונות גרפולוגיות שונות!

### **האישיות מתאפיינת "כמערכת מורכבת" (complexity)**

הטענה הינה שהאישיות מתאפיינת כמערכת מורכבת. מורכבות משמע גשטאלט, שבו השלם הוא יותר מסכום חלקיו, יתר על כן, תורת המורכבות מייצגת את האישיות כרשת סבוכה של קשרים בין סיבה למסובב. תורת המורכבות מלמדת אותנו ששינויים קלים עשויים לחולל שינויים גדולים. "השינוי הקטן" מתאפיין במושג הגרפולוגי בקאונטר-דומיננט. לכן, המסקנה הינה שקשה להציג קריטריון

ברור מתי אישיות מסוימת תיילד קליניקות שונות, ולסירוגין מתי קליניקה אחת עשויה לנבוע מאישיות זהה. זאת הסיבה שהאבחון גרפולוגי אמור להתבסס במקביל על האבחון הקליני-פסיכיאטרי. חייבת להיות השלמה הדדית בין הריאיון הקליני לבדיקה המעבדתית הגרפולוגית.

### חלק ג': הפסיכוגרמה של תפקודי הנפש המיילדים את הקליניקה הפסיכיאטרית

הפסיכיאטר הישראלי יהודה פריד הציג את דעה שהאישיות מתאפיינת בארגון של תפקודי הנפש, ואילו הפסיכופתולוגיה עוסקת בחקר שיבוש הארגון של אותם תפקודי הנפש, המייצרים את הקליניקה הפסיכופתולוגית.

האישיות מתאפיינת בדיפרנציאציה ואינטגרציה של תפקודי נפש. מבחינה גרפולוגית זה בא לידי ביטוי באינטגרציה של תנועה, צורה וארגון, המיילדת אישיות אוטונומית, לעומת מצב של דס-אינטגרציה של תנועה צורה וארגון, פוגעת ומשבשת בעד האוטונומיה לעבר תחלואות נפשיות. התחלואה הנפשית הקיצונית באה לידי ביטוי במה שהפסיכיאטר אויגן בלוילר תאר בסכיזופרניה כפגיעה של A4 : פגיעה באסוציאציה, פגיעה באפקט (רגש), פגיעה באמביוולנטיות (רצון) ופגיעה באוטיזם (יחסי אנוש).

ארגון תפקודי הנפש בצורה הומוגנית בא לידי ביטוי בתסמונות של טיפוזי א-ט ובמקביל בתסמונות הפסיכולוגיות שלהם. יחד עם זאת ניתן להציג היררכיה בין מצבים של אינטגרציה גבוהה, לעומת מצבים של דס-אינטגרציה כדלהלן: אינטגרציה גבוהה באה לידי ביטוי בטיפוזים ד', ב', ז'; אינטגרציה נמוכה באה לידי ביטוי בטיפוזים ה', ח', א'; אינטגרציה בדרג ביניים באה לידי ביטוי בטיפוזי ג', ט', ו'.

כגרפולוגים אנו אמורים להציג פסיכוגרמה של תפקודי נפש. ניתן להציג ערב-רב של תפקודים נפשיים כגון: ויטליות, מזג, יצרים, רצונות, רגשות, דימוי עצמי, חשיבה, יחסי אנוש, ערכים וכו'.

### טבלה 3: פסיכוגרמה קולאז'ית של תפקודי האישיות

מס.	תפקוד	א	ב	ג	ד	ה	ו	ז	ח	ט	פרשנות פסיכולוגית
1.	אנרגטיות										
2.	מזג										
3.	יצרים										
4.	רגשות										
5.	דימוי עצמי										
6.	יחסי אנוש										
7.	ערכים										
8.	חשיבה										
9.	כושר ניהולי										
10.	עמידה בלחץ										

1. קיימת תרכובת קולאז'ית של כל תפקוד בנפרד עם פרשנות פסיכולוגית.
2. במקביל קיימת תרכובת קולאז'ית של כל הפסיכוגרמה, אשר מייצרת את הקליניקה הפסיכיאטרית.

### **פרשנות הפסיכוגרמה על בסיס מושג עקרון הפיצוי**

האבחון הגרפולוגי אמור להציג בפנינו את הקולאז' האישי, כאשר כל תפקוד נפשי מקבל את אפיונו על בסיס הנביעה שלו מן הטיפוס אליו הוא שייך. אדם יכול להתאפיין כבעל בטחון עצמי גבוה. זה ברמה הכמותית. מבחינה איכותית, יש בטחון עצמי גבוה אצל טיפוס ב' אינטגרטיבי, אצל טיפוס ג' אימפולסיבי, אצל טיפוס ד' רציונלי. כל טיפוס מתאפיין בבטחון עצמי גבוה אך עם אפיונים איכותיים שונים.

הפסיכוגרמה מייצגת אדם מסוים כבעל מזג אימפולסיבי, רגש נרקיסיסטי וחשיבה רציונלית. זאת הפסיכוגרמה שלו. יחסי הגומלין בין התפקודים הללו, הם היוצרים את "השלם הגשטאלטי" של האישי, אשר מכריע באשר לעוצמה הכמותית והאיכותית של תפקודי הנפש הללו. זה יודגם בהמשך.

נשאלת השאלה איזו סינרגיה נוצרת בין שלושת התפקודים הללו: מזג אימפולסיבי, רגש נרקיסיסטי וחשיבה רציונלית. ניתן להגיע למסקנה אבחונית שהמדובר באדם בעל מזג מאני, אשר מוחרף ומועצם עם הרגש הנרקיסיסטי לעבר מגלומניה ומנגד, ההיבט של חשיבה רציונלית ממתן, מעכב ומווסת את אותו אימפולס מגלומני.

טענו לעיל שעל פי תורת המורכבות: "שינוי קטן יכול לחולל שינוי גדול". בשדה הגרפולוגיה אנו מכירים את המושג המכונה "קאונטר-דומיננט" (counter dominant). ואכן, לעיתים סימן אחד או מספר סימנים מועטים עשויים לשנות את כף המאזניים ממצב מאוזן למצב לא מאוזן מבחינה נפשית. לכן, על מנת להגיע למסקנה ברורה מהי הסינרגיה של אותה פסיכוגרמה שתוארה לעיל (מזג אימפולסיבי, רגש נרקיסיסטי וחשיבה רציונלית), עלינו לחטט בפרטי פרטים של כל הסימנים הגרפולוגיים ולשקלל אותם יחדיו. את זאת נמחיש באמצעות הדוגמא שנציג בסוף המאמר.

### **עקרון הפיצוי: פרשנות הפסיכוגרמה על בסיס עקרון הפיצוי בשלוש רמות**

עקרון הפיצוי בא לידי ביטוי בתפיסה הרפואית של אבי-הרפואה המערבית היפוקרטס, אשר טען שכל מחלה מכילה גם את הפצע (טראומה ביונית), אך גם את הניסיון להתרפא. מאות שנים לאחר מכן, הרופא תומס סידנהם הושפע מהיפוקרטס וניסה להציג את הרפואה לפי הקליניקה המייצגת את הפצע, לעומת הקליניקה המייצגת את הניסיון להתרפא. למשל, כאשר אנו נחתכים, הפצע בא לידי ביטוי בפגיעה ברצף הרקמה ודימום. לעומת זאת, המוגלה, האודם והחום הם הניסיון לרפא את הפצע. כך גם ביצע זאת הנוירולוג יוגלינס ג'קסון בניסיון לתאר הפרעות נוירולוגיות לפי סימנים נגטיביים המייצגים את הפצע, לעומת סימנים פוזיטיביים המייצגים את הניסיון להתרפא. דוגמא הממחישה את עקרון הפיצוי בחיי היומיום, היא מצב נפשי המכונה "חסך חושי". במצב של חסך חושי, אדם מפתח הלוצינציות. אם נתבונן על האדם מבלי להבין שהוא בחסך חושי, נאמר שהלוצינציה היא תחלואה. לעומת זאת, אם נבין שהוא במצב חושי, נגיע למסקנה שתחלואת ההלוצינציה מתפקדת כעקרון פיצוי לתחלואת החסך החושי.

על מנת לאבחן באופן מתודי את הפסיכוגרמה האישי, של האדם, ההמלצה הינה לבחון את מגמת הפסיכוגרמה בשלושה כיוונים: הנורמטיבי (טיפולוגי או הפרעת אישיות), הנוירוטי והפסיכוטי:

א. **הנורמטיבי-הפיצוי המשלים**: קיימים יחסי גומלין קואליציוניים בין תפקודי הנפש, היוצרים סינרגיה בונה בין הטיפוסים השונים המרכיבים את האישי. הקונפליקט הנוצר הינו קונפליקט קומפלמנטרי (משלים) בין הפוטנציות השונות.



ב. **הנוירוטי-הפיצוי הקונפליקטואלי**: קיימים יחסי גומלין אופוזיציוניים בין תפקודי הנפש, היוצרים סינרגיה קונפליקטואלית-נוירוטית (טיפוס ז'-הרפורמטורי וטיפוס ח-האיובי-זאבי, חייב להיות דומיננטי בסינרגיה היוצרת את הנוירוזה).

ג. **הפסיכוטי-הפיצוי המשוסע**: קיימים יחסי גומלין המייצגים שסע ונתק בין תפקודי הנפש, היוצרים מצב נפשי פסיכוטי או סכיזופרני (טיפוס ה-האוטיסטי חייב להיות דומיננטי בסינרגיה היוצרת את השסע הפסיכוטי).

מה שחשוב להבין שהגרפולוגיה אמורה לייצג את הפסיכוגרמה האישיותית של האדם על בסיס ערב-רב של תפקודים נפשיים, בהתבסס על טיפוס א-ט שהם אבני היסוד של הפרעות האישיות. לכל תפקוד נפשי, יש השתייכות למקור התהוות טיפולוגי, כפי שהוצג לעיל. הפסיכוגרמה היא המיילדת את הקליניקה של החולה. הגרפולוג אמור לסייע לפסיכיאטר ככלי תומך החלטה בהבנת סוד "הקופסא השחורה" של האישיות, המייצגת את יחסי הגומלין בין ארגון מול שיבוש תפקודי הנפש. את הקליניקה הקונקרטית, הפסיכיאטר "רואה" בריאיון הקליני. השילוב יחדיו הוא המאפשר את האבחנה הפסיכיאטרית המדויקת. שכן, רק באמצעות הבנת האישיות אפשר לפרש ולהבין את הקליניקה.

### הצגת דוגמא - המעבר מתיאוריה לפרקטיקה

אציג להלן כתב יד של אדם שלקה בנפשו. אאבחן אותו באופן מתודי באמצעות שלושה שלבים:

**שלב א'**: הצגת טבלה אודות הגרפוגרמה לפי טיפוס א-ט.

**שלב ב'**: הצגת טבלה של פסיכוגרמה לפי טיפוס א-ט.

**שלב ג'**: פרשנות הפסיכוגרמה לפי עקרון הפיצוי (עקרון הפיצוי המשלים, עקרון הפיצוי הקונפליקטואלי ועקרון הפיצוי המשוסע).

תורה של ספרים. הפרי נראה חזק  
 אביר שגרה מלה חלפי ספרים  
 על המאמרים הישנים של התורה  
 תפיש המאמרים האלה הרבה  
 מצדו של חיבור של מבט שנה  
 המורה של מליטה מאובן על  
 יצי התורה אלף ספרים. יגז  
 ימין שגרה. תשתנה מהמורה  
 האמריקני מליטה של ספרים  
 אלה נ אדמורה המליטה של ספרים  
 פרי או צלילי חלפי הוא באי  
 ספרים אלף ספרים. האלה של  
 המורה של ספרים האלה ספרים  
 ספרים יצי המורה אלף  
 נאמר של יצי המורה אלף  
 המורה יש ספרים אלף  
 אלף המורה חפש מורה אלף  
 המורה של ספרים אלף חומר  
 כהם של ספרים המורה אלף  
 ספרים אלף המורה אלף  
 המורה של ספרים אלף  
 המורה של ספרים אלף

**תיאור המקרה והאבחון**

בן 53. פרופי למדעי הרוח.

אין הפרעות בתפיסה כלומר אין הלוצינציות. החשיבה שלו תקינה ולוגית. הוא  
 מתאפיין ברמת איי-קיו גבוהה. מנגד, הוא סובל "מעודף לוגיקה". צורת החשיבה  
 שלו מתאפיינת "בהיגיון ברזל". על אף חשיבה רציונלית, הוא סובל ממתשבת שווא  
 (דלוזיה) פרנואידית של נרדפות, המתבטאת בכך שכוחות הרוע בעולם תוקפים את  
 כוחות האור ובמקביל גם אותו, המשתייך לכוחות האור. הוא נמצא במיטתו מת,  
 כנראה בעקבות התאבדות, לאחר פעילות ענפה כהוגה-דעות, כמרצה כריזמטי  
 וככזה שכתב ספרים ומאמרים.

**שלב א': הצגת טבלה אודות הגרפוגרמה לפי טיפוס א-ט**

מס.	סימן כתיבתי	אפיון הסימן	א	ב	ג	ד	ה	ו	ז	ח	ט	פרשנות
1.	מהירות	מהיר			X							מזג מתוח
2.	לחץ	לחץ אל-שטפי					X					מעצורים
3.	חיבורי אותיות	אין					X					שסע מחשבתי
4.	פורקן הקו	אחיד				X						בקרה יצרית
5.	צורת הקו	ישרה/שבורה								X		עצבנות/מתוחות
6.	גודל האות	גדול						X				רגשנות ילדית
7.	רוחב האות	צר				X						הימנעות חברתית
8.	המבנה האנכי	אין עליות ואין ירידות						X				אגוצנטריות
9.	קריאות	קריא				X						תקשורתי
10.	זווית כתיבה	ימנית		X								מופנה-חברה
11.	רווח בין אותיות	גדול ושסוע					X			X		שסע חשיבתי
12.	רווח בין מילים	גדול					X					פחדים והימנעות
13.	רווח בין שורות	צפוף			X							שיפוט סובייקטיבי
14.	הנחיית השורה	ישר				X						משמעת ועקביות
15.	שולי ימין	מצטרר							X			הימנעות
16.	שולי שמאל	תנודתי								X		פחד מן העתיד

**הערה:**

פרשנות הגרפוגרמה מציגה ערב-רב של תכונות, אשר יחדיו יוצרות את האישיות על כל הניגודים (קונטרדיקציות).

**שלב ב': הצגת טבלה של פסיכוגרמה לפי טיפוס א-ט**

מס.	תפקוד	א	ב	ג	ד	ה	ו	ז	ח	ט	פרשנות פסיכולוגית
1.	אנרגטיות			X							תוסס, תזזיתי, אינטנסיבי
2.	מזג								X		עצבני, כעסני, ביקורתי
3.	יצרים				X	X					מרוסנים, מעוכבים
4.	רגשות						X		X		רגש ינקותי + אהבה עצמית + שנאה עצמית
5.	דימוי עצמי						X		X		תחושת ייחוס של גדלות + ביקורת מאיינת
6.	יחסי אנוש		X				X			X	מופנה-חברה אבל חשדן וביקורתי + נרדף
7.	ערכים				X						ערכי מאוד
8.	חשיבה				X	X					רציונלי-סכיזואידי (אנליטי משוסע)
9.	כושר ניהולי				X	X					מסודר אבל דחוס וללא ניפוי בין עיקר לטפל
10.	עמידה בלחץ		X						X	X	דריכות ונחישות עם עצבנות המחבלת מבפנים

### **שלב ג': פרשנות הפסיכוגרמה לפי עקרון הפיצוי**

התיאוריה החדשה שהצגתי אודות הקלסיפיקציה הפסיכיאטרית גורסת שהפרעות האישיות, ובהקבלה טיפוסי א-ט על פי התיאוריה של אודס בגרפולוגיה, הם אבני היסוד לכל הקלסיפיקציה. תרכובות קולאזיות של הפרעות האישיות מיילדות קליניקה נוירוטית ו/או פסיכוטית. שפיות ושיגעון דרים בו-זמנית בכל אחד מאיתנו במינונים שונים והשלם האישיותי הוא המכריע במתן שקלול עוצמת כל תפקוד, ובמקביל במתן שקלול איכות כל תפקוד נפשי.

נשאלת השאלה כיצד ניתן להבין, להסביר ולפרש את הקליניקה של האדם מאחורי כתב היד שהוצג לעיל. הקליניקה באה לידי ביטוי בכך שמצד אחד, הוא חושב בצורה לוגית ותקינה ומצד שני, הוא סובל מדלוזיה פרנואידי-מחשבת שווא שכוחות הרוע והרשע עלולים לפגוע בכדור הארץ ובו עצמו, ומנגד, הוא שייך לכוחות האור אשר אמורים להילחם נגד כוחות השחור.

ניתן לראות שבשכבה העילית, המדובר באדם רציונלי מאוד (טיפוס ד') עם הגיון ברזל (טיפוס ז' ו-ה'). בשכבה התחתית הוא סובל משסע נפשי (טיפוס ה'), אשר בא לידי ביטוי גם בשסע חברתי, אך גם בשסע קוגניטיבי. בנוסף לכך, יש עצבנות ומתיחות נפשית (טיפוס ח'). בין הכוחות הבריאים של טיפוס ד', ב', ז', ישנם כוחות תחלואתיים של טיפוס ו', ה', ח'. טיפוס ו' הופך אותו לאדם רגשני, ילדי ומפונק. טיפוס ה' משסע את החשיבה הרציונלית וטיפוס ח' מעצים את הפרנויה של נרדפות.

כעת ניתן להבין-לפרש את הקונטרדיקציות-ניגודים שבאישיותו, בין היותו שייך לחברה כמרצה והוגה דעות, עם רצון לתרום ולתת מיצירתו (טיפוס ב'), כבעל חשיבה הגיונית (טיפוס ד'), לעומת השסע המחריף את הגיון הברזל לאידאה פיקס (טיפוס ה'), כלומר למחשבת שווא דוגמטית ופנטית, המתלווה לתחושה של זעם כלפי החברה ותחושת נרדפות (טיפוס ח').

**מ. ש. ל**  
**(מה שהיה להוכיח)**