

תאריך: 7.4.2025

חוות דעת פסיכיאטרית

החלטה	כ"ו ניסן תשפ"ה, 24/04/2025 תיק 32035-06-24 שופט ווסים ג'בארה
חוות דעת המומחית מטעם בית המשפט הוגשה לתיק. התובע יגיש תחשיב נזק עד לתאריך 24.5.25 והנתבעות עד לתאריך 24.6.25. תז"פ בהתאם.	
*** נחתם דיגיטלית ***	

פרטי הבדקת:

ד"ר נועה קרת, ת.ז. 051950087

בוגרת ביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר ת"א, מ.ר. 16671

בעלת תואר מומחה בפסיכיאטריה, מ.ר.מ. 11002

1994-2016 מנהלת מחלקה במרכז לבריאות הנפש באר-יעק

הנבדק:

סייג שאול

ת.ז. : 059751636

שנת לידה : 1965

כתובת : שלם 12, רמת גן

נתבקשתי ע"י כב' השופט ווסים ג'בארה ליתן חוות דעתי בעניין נכותו הנפשית של סייג שאול אשר נגרמה לו לטענתו בעקבות שתי תאונות דרכים בהן נפגע: ב- 19.6.17 וב- 22.10.17 ואשר נדונה בבית משפט השלום כפר סבא.

לצורך הכנת חוות הדעת בדקתי את שאול סייג. הבדיקה נערכה במשרדי שבחולון ב- 24.2.25.

כמו-כן עיינתי בחומר רפואי שהוצג בפני ואשר כלל:

צילומים מתיק רפואי – קופת חולים "לאומית"

צילומים מתיק רפואי – בית החולים ע"ש שיבא ("תל השומר").

ולחלן חוות-דעתי:

מתלדותיו:

בן 60. יליד הארץ. הצעיר מבין 6 אחאים (2 בנים ו- 4 בנות). [אחיו הבכור – סבל ממחלת פוליו, נפטר ב- 1982]. לאביו – היתה חנות עופות ואח"כ עבד כמחסנאי (שכיר). אימו – עבדה כתופרת עילית.

שניהם נפטרו לפני כ- 3 שנים (בגיל 93). לא ידוע על בעיות פרינטליות. גדל בפרדס כץ וברמת גן ושם הלך לגן ולביה"ס. לדבריו – היה בכיתות טיפוליות. לא רצה ללכת לביה"ס ובעצם לא למד. לא למד קרוא וכתוב. היה חופשי והסתובב ברחובות השכונה. שירת בצה"ל כחייל מקא"מ. בגלל הפרעות התנהגות שוחרר כעבור כשנה (מתוכה חצי שנה היה בכלא 4). בגיל 10 לערך נעצר לראשונה על ידי המשטרה והואשם בגניבת אופניים. הרבה פעמים נעצר על ידי המשטרה. פעמיים ישב בכלא על אלימות במצטבר שנתיים. שוחרר לאחרונה ב- 1988 ומאז, לדבריו – הוא "לא בחיים האלה".

כשהיה כבן 27 – התחתן. האישה – עבדה כפקידה בבורסה ליהלומים. יש להם 3 בנים, בני 31, 27 ו- 26.

ב- 2014 – התגרשו. שומר קשר טוב עם גרושתו (שלדבריו מטפלת בו ועוזרת לו). מתגורר לבד, בדירה שכורה ברמת-גן.

מבחינה תעסוקתית – ב- 1988, אחרי שיצא מהכלא, התחיל לעבוד ב"שיווק אקספרט" ועבד גם בעבודות מזדמנות. ב- 2012 התחיל לעבוד ב"תל השומר" כאחראי שטחים ציבוריים, במשרה מלאה. עבד שם עד אחרי פגיעתו בתאונה (השנייה). מאז התאונה – לא עובד.

מבחינה גופנית – עבר 2 אירועים מוחיים: ב- 2012 וב- 2015 (לדבריו – האירועים לא הפריעו לו בעבודה ובחיים). [בתיקו הרפואי – תיעוד על פניה לטיפול פסיכיאטרי בשל תלונות על דיכאון לאחר האירוע המוחי – והמלצה על טיפול תרופתי בנוגדי חרדה ודיכאון].
תורשה – לא ידוע על בעיות נפשיות במשפחה.

על התאונות ותוצאותיהן (כפי ששאלו מספר):

* התאונה הראשונה: בתאריך ה- 19.6.17, במהלך עבודתו, נשלח לראות הכנה לעמדה לפריקת נשק בכניסה לביה"ח "תל השומר". בדרכו בחזרה כחולך רגל, ניסה לעזור למישהו שהמחסום לא נפתח לו, והוא התכופף לעבר הכפתור עם דלת פתוחה – ונסע אחורנית ואז הוא נפגע ממנה. איבד את ההכרה. נלקח לחדר המיון. נפגע בכתף ימין. לאחר יום אשפוז – שוחרר לביתו. במשך 4 חודשים היה בחופשת מחלה בבית. לדבריו, הרגיש שלא יכול יותר להישאר בבית – וחזר לעבודה.

* התאונה השנייה: בתאריך ה- 22.10.17, (היום הראשון לחזרתו לעבודה), כשרכב על הקטנוע (שקיבל מביה"ח) בתוך מתחם בית החולים, נפגע על ידי רכב שהנהגתו שלו לא עצרה בעצור. לדבריו, כמו בתאונה הראשונה – שמע את כולם, אבל לא יכל לענות לאף אחד. גם הפעם – נלקח לחדר המיון. אובחן שבר בקרסול. עבר ניתוח. היה מאושפז כמה ימים – ושוחרר לביתו. מאז – סובל מכאב כרוני בקרסול הימני. כל הצד הימני של גופו – מושבת.

כשנה לאחר התאונה – התחיל להרגיש שאין לו אוויר ושלא יוצא מהבית. סבל מכאבים והטיפול שקיבל (פרקוסט) – לא עוזר לו.

תמונות של התאונות – חולפות לו מול העיניים ושומע קולות של האנשים מהתאונות.
לא ידע מה לעשות.

פנה לפסיכיאטרית בקופ"ח "לאומית" בחדרה (לטענתו, בחדרה – כי התבייש). הפסיכיאטרית רשמה לו טיפול בציפרלקס, והוא חשב שזה יעזור לו "כמו אופטליגין" – ולכן לקח כמה כדורים. אחרי יומיים הרגיש שהוא "מעולף". בהמלצת גרושתו – פנה לחדר המיון ב"תל השומר".

בהמשך – החליט לא להתבייש ופנה לטיפול במרפאה הפסיכיאטרית ב"תל השומר". טופל אצל ד"ר רחל מילר ובשיחות עם פסיכולוגית. בהמשך היה באשפוז יום במשך כעשרה חודשים. היו לו אז התפרצויות זעם. קיבל תרופה נוזלית ש"השביתה" אותו. נפל – ונפצע.

לדבריו, ב- 2019 – היתה לו נפילה: הלך עם חבר, ביום הבחירות, לאכול באלנבי – ופתאום הרגיש לא טוב ונפל. החבר – נבחל. הוא לא הסכים להתפנות לביה"ח. מאז – התחיל עוד יותר להתנתק מאנשים.

לדבריו – זו היתה התקופה הכי רעה בחיים שלו. מצבו הכלכלי – החמיר. התנתק מחברים ומאנשים. חוזר ואומר שמאד נעזר באשפוז יום. מקבל גם עזרה מ"סל שיקום".

כיום – מטופל במרפאת כאב ובמרפאה הפסיכיאטרית ב"תל השומר" (אצל ד"ר שי ניר). מקבל סרוקוול , ציפרלקס 15 מ"ג, וכ- SOS – קלונקס 5 מ"ג. לכאבים מקבל פרקוסט, וגם קנביס רפואי (שלא מעשן לפני שצריך לנהוג). בנוסף – במסגרת "סל שיקום" נפגש עם פסיכולוגית פעמיים בשבוע, וכן משתתף במסגרת "אתגרים" בשיט במרינה בת"א. מרגיש שקיבל בטיפול כלים להשתמש בהם במה שהוא חווה. מבקר במועדון "אנוש" בפארק ברמת-גן (פעם בשבוע).

מהחומר הרפואי שהוצג בפניי :

* קופת חולים "לאומית" : - ד"ר פישקין ולנטינה (פסיכיאטרית): 11.9.12 : לדבריו, סבל מבעיות קשב וריכוז אך מעולם לא עבר טסטים ולא טופל. לדבריו, לפני כ- 7 חודשים עבר אירוע מוחי. לדבריו, יתכן ומדובר ב-TIA. בחודש אחרון תסמינים דכאוניים, עם הפרעות שינה, ירידה במצב רוח, ירידה בתפקוד, ירד במשקל כ- 8 ק"ג, חוסר חשק, אפאטי. על רקע בעיות כספיות וזוגיות. תסמונת דכאונית על רקע בעיות הסתגלות עם מצב דחק שעובר לאחרונה. המלצתי להתחיל FLUTINE במינון 20 מ"ג ליום, בערב חצי כדור TRAZODIL.

- ד"ר איסקוב ויקטוריה (פסיכיאטרית): 30.8.18 : לדבריו, פנה לראשונה לפסיכיאטר לפני הגירושין. לא טופל תרופתית. היום הגיע לבדיקה כי הומלץ לו על ידי מרפאת כאב טיפול בקנביס רפואי בגלל כאבים. לציין שבתיק רפואי אובחן כסובל מהפרעת חרדה לאחר תאונה. אובחן על ידי רופא משפחה ומאז מקבל טיפול תרופתי בציפרלקס ואלפרליד. אין סימנים של פוסט טראומה. בבדיקה ללא עדות להפרעה פסיכיאטרית מגורית. אין מניעה למתן קנביס רפואי מבחינה פסיכיאטרית. אך הומלץ להיות במעקב פסיכיאטרי לאחר שמקבל טיפול תרופתי בנוגדי דכאון וחרדה ואובחן כסובל מחרדה על ידי רופא משפחה. - ד"ר סמיונוב מרק (פסיכיאטר): 13.10.20 : מתלונן על מצב רוח ירוד ולא יציב. שכיחות יתר. ירידה תפקודית ונדודי שינה. טוען שלאחר תאונת דרכים לפני כ- 3 שנים סובל מכאבים עזים בכל פרקי הגוף ונסיונות רבים להעזר במשככי כאב נכשלו. נמצא במעקב פסיכיאטרי אצל ד"ר מילר ב"תל השומר". נמצא במעקב מרפאת כאב ומטופל ב-PERCOSET. המשך מעקב פסיכיאטרי במסגרת טיפולית ("תל השומר"). להמשיך טיפול תרופתי בהתאם להמלצות של רופא מטפל.

- ד"ר כהן שלומית (פסיכיאטרית): 18.10.21 : מוכר למערכת פסיכיאטרית כלוקה בהפרעת הסתגלות עקב מצב רפואי. ככל הנראה תסמונת CRPS. נמצא בטיפול פסיכיאטרי ופרטני ב"תל השומר". מטופל בציפרלקס. מועמד לאשפוז יום בתה"ש. מבקש להגיש החמרה במצבו לביטוח הלאומי, מוכר כיום 28 אחוזי נכות נפשיים. מתאר כי אינו מסוגל אפילו להשתלב בשיקום מקצועי.

* "תל השומר" – פסיכיאטריה : - ד"ר גרוס : 11.11.18 : לפי התיק : מתאר מצב רוח וקושי בתפקוד בעקבות פציעה בשתי תאונות דרכים לפני למעלה משנה, ושני אירועים מוחיים ברקע. מטופל בציפרלקס על ידי רופאת המשפחה. היסטוריה של מחלה נוכחית : תאונה 19.6.17, 22.10.17, אירוע מוחי 2012, 2015. ככל הנראה הפרעת הסתגלות עם מרכיב דיספורי וחרדתי. ללא הפרעה אפקטיבית מאגורית. ללא תסמיני PTSD.

- ד"ר מילר רחל: 3.12.18 : מאובחן ב- ADJUSTMENT DISORDER. מתאר מצב רוח ירוד ועצבני זה שבועיים עם פחות הנאה, נדודי שינה, סיוטים, ישן 4 שעות בלילה ועוד 7 שעות ביום, ירידה בתיאבון ומשקל, מחשבות חוזרות, חרדה כללית. לוקח CIPRALEX מאז 8/2017, חודשיים אחרי התאונה הראשונה. גם לוקח אלפרלוד. לדבריו, הוא בתהליך לקבל קנביס רפואי מרפאת כאב.

29.1.19 : סובל מכאבים פיזיים שמפריעים לשינה, המשך תסמיני דכאון כולל מצב רוח ירוד, חוסר חשק, חוסר הנאה, חרדות, כמעט לא יוצא מהבית, ירידה בתיאבון ומשקל.

4.3.19 : מתאר מצב רוח משתנה, רוב הזמן ירוד. מתאר יתר תיאבון ועליה במשקל 4 ק"ג בשבועיים האחרונים. כאבים בכל הגוף, במיוחד בצוואר וברגליים, משפיע שלילית על מצבו הנפשי. גם במעקב עו"ס נטע ב"שיבא" פעם בשבוע, לטובתו.

1.4.19 : מתאר החמרה במצבו הפיזי שמשפיע שלילי על המצב רוח. מדווח על חוסר חשק, חוסר הנאה, ירידה בתיאבון, נדודי שינה, ישן 5 שעות לא רצוף, עייפות, חרדה כללית.

3.6.19 : מדווח שהוא ימשיך טיפול שיחות עם מטפל חדש בעוד שבועיים כי נטע עוזבת. לא קיבל אישור לקנביס רפואי ממשרד הבריאות. הוא קונה באופן פרטי זה חודש וחצי עם שיפור במצב רוח, שיפור "בכל המובנים". לא מפקח לצאת מן הבית. המשך חרדות, קשור לכאבים בגוף. אוכל הרבה פעם ביום, עליה במשקל. מבקש להפחית מינון CIPRALEX כי לדעתו זה משפיע שלילי על הזכרון אם הוא לוקח קנביס. רוצה להפחית מינון CIPRALEX למרות שעדיין סובל מתסמיני דכאון.

1.7.19 : התחיל טיפול שיחות פעם בשבוע אצל ד"ר רועי שטייר, 3 פגישות, לטובתו. המשך תסמיני דכאון כולל מצב רוח ירוד, חוסר הנאה, חוסר חשק, כאבי גוף, חרדה כללית, נדודי שינה, עייפות, ירידה בתיאבון. יש לו תקווה לעתיד. רוצה לחזור לעבוד, אבל לא מסוגל כעת. 5.8.19 : מתאר מצב רוח ירוד ועצבני, התפרצויות "לחץ" בחודש האחרון, פעמיים בשבוע, ללא גורם ברור, צועק ללא נזק. המשך ירידה ברכוז וזיכרון. מתפקד בקושי. מטפל בכלב שלו ומקבל הנאה. הפסיק לקחת קנביס רפואי לפני 3 שבועות כי נגמר בבתי מרקחת. לא מעוניין בשינוי תרופותיו. 4.11.19 : טיפול שיחות הופסק לפני חודש, כי ד"ר רועי שטייר עבר למחלקה אחרת. מתאר החמרה במצבו הגופני והשפעה שלילית על מצבו הנפשי.

24.12.19 : התחיל טיפול שיחות פעם בשבוע ב"שיבא" עם ספיר זילברמן. מפריע בתפקוד שלו. סובל מחרדות, דואג על העתיד שלו, מחשבות חוזרות, פחות הנאה. קנביס רפואי ב- PERCOCET עוזר לו עם הכאבים. ARIPLY עוזר לו, מרגיע, מדווח ש- TRAZODIL עוזר לשינה.

4.5.20 : סובל מכאבי גוף כל הזמן. "כאב כרוני" עם השפעה שלילית על מצבו הנפשי. מתאר מצב רוח רוב הזמן ירוד, חרדות, מרגיש נעול, חוסר חשק, חוסר הנאה, ירידה בתיאבון. לפני 8 חודשים הוריד מינון CIPRALEX כי הרגיש כמו "זומבי". שימוש קנביס רפואי זה שנה, לדבריו, עוזר לו.

29.9.20 : מדווח שלפני 3 חודשים סיים 4 חודשים של אשפוז יום שיקום כאב כולל טיפול שיחות, לטובתו. הולך בלי מקל זה חודשיים אבל סובל מכאבי גב ורגל ימין. מתאר מצב רוח ירוד, חוסר חשק, חוסר הנאה, חרדות, דאגות על הבריאות והעתיד, נדודי שינה, ללא סדר יום, ישן 15 שעות ביממה, צפופים באוזניים

זה חודש וחי, תאבון מוגבר, עליה של 8 קילו ב- 3 חודשים. שולל תסמיני הפסיק לקחת NORTYLINE בערב לפני חצי שנה ולא מעוניין לחזור לקחת. לא מעוניין להעלות מינון CIPRALEX. לוקח קנביס רפואי.

- ד"ר רובין עופרי: 2.9.21: נמצא באבחון לאשפוז יום מכיוון שהחרדות התגברו מאד לאחרונה. לוקח בתסמינים דכאוניים שלא בעוצמה מג'ורית וכן תסמיני חרדה.

- ד"ר שכטר איתן: 25.6.23: היום בביקורת בגפו מתאר כי מנסה להוריד אופיאטים והדבר גורם להחמרה בתסמינים פוסט טראומטיים וחרדתיים (בפרט עוררות יתר וסיוטים). שולל הלוצינציות או דלוזיות, שולל תסמינים דיכאוניים או מאניים בעוצמה מאג'ורית, שולל אובדנות או תוקפנות.

17.3.24: מתאר שהשתפר משמעותית מבחינה נפשית, עם זאת, הכאבים ברגל בהחמרה ופוגעים במצב הרוח. חושש ליטול תרופות נגד כאבים במינונים גבוהים. יש ימים שמרגיש יותר טוב. "בגדול אני כן מאוזן". מצליח להנות בחברת בני משפחתו והכלבה שלו. "אני רוצה לחזור למסגרת העבודה". נעזר בסל שיקום כדי לחפש עבודה. במרפאת כאב הומלץ על הכנסת אלקטרודות לטיפול בכאב. חושש מלעבור את הפרוצדורה. מרגיש שיפור עם העלאת מינון הציפרלקס ל- 10 מ"ג. "אני יותר חזק".

5.9.24: מרגיש מאוזן. לעיתים חרדה בבוקר. מיועד להתחיל לעבוד במשרד הרישוי.

- ד"ר לבנון עומר: 8.10.24: מרגיש החמרה במצבו, מאז ראש השנה. ללא טריגרים ידועים. אינו מתפקד. הרבה במיטה. מתקשה לישון. טרם התחיל עבודה, מיועד להתחיל במסגרת "אתגרים". ממשיך בטיפול פסיכולוגי. מתאר חזרה של זכרונות חודרניים. תלונות גופניות.

- סיכום אבחון פסיכודיאגנוסטי מה- 15.12.21. מצביע על כך ששאל מצי במצוקה רגשית גדולה עם סכנה אובדנית ברמה בינונית. הומלץ על אשפוז יום.

- אשפוז יום: מתאריך 6.2.22 ועד 11.12.22. אובחן כלוקה ב- PTSD ובהפרעת חרדה ודכאון (מעורבת). בסיכום נרשם ש: במהלך תקופת האשפוז שאל נעזר במסגרת הטיפולית המחלקתית ודיווח על כך שהוא נתרם מהתהליך שהוא עובר במחלקה. שאל ציין לחיוב גם את הצוות הטיפולי, מרגיש שהצוות רואה ומבין אותו, ומכוון אותו בהתאם לצרכיו ולנתיב שבו הוא הולך. לצד המוטיבציה וההיענות לטיפול, ניכר שעם פתיחת השיח על המצוקות והחרדות, חלה החמרה במצבו המתבטאת בעליה ברמות החרדה והפלאשבקים שחזרו בעצימות גבוהה ובתכיפות גוברת. שאל מתאר גם מספר מקרים של התקפי חרדה שחווה במקומות הומי אדם והתקהלויות, כמו תור בסופר או בטיפול בחדר מיון, בשניהם נתקף חרדה ועזב את המקום מבלי לחכות לתורו ולהמשך טיפול או סיום הרכישה. הוא מציין שאינו חושב שקיבל עונש על מעשיו אלא שיעור להמשך החיים. בהמשך לשיח על שתי התאונות שעבר ועל התסמינים הגוברים של הפוסט טראומה, הוצעה לשאול האפשרות לטיפול PE. שאל הביע הסכמה לטיפול אך בעקבות החמרה במצבו שבאה לידי ביטוי בעליה בתכיפותם של פלאשבקים בזמן פעילות במחלקה, ובתקפי חרדה ואירועים דיסוציאטיביים המתרחשים בבית לאחר הפעילות ועליהם שאל מדווח למחרת, הוחלט להתמקד בהתמודדות עם מצבים אלו. עם הזמן, התחזקה התחושה שהטראומה אינה קשורה רק לשתי התאונות שעבר וקשורה גם לתכנים וחוויות קודמות ואירועים מעברו המוקדם של שאל בתקופת ילדותו וגיל ההתבגרות, ולכן הוחלט להמנע בשלב זה ולא להמשיך בטיפול ב- PE. לאורך תקופת אשפוזו במחלקה ניכר היה שרמות המצוקה והחרדה גבוהות, אך עם זאת, יכולתו לצאת מהתקפי החרדה באופן עצמאי וללא סיוע חיצוני, תוך שימוש

בטכניקות הרפיה ותרגילים שרכש מהפעילויות במחלקה, חיזקו את דעותנו שהמוטיבציה של שאול לרכוש כלים טיפוליים וליישם על מנת לחזור לשגרת חיים שוטפת וללא הימנעויות גבוהה ואפשרית. שאול הראה לאורך כל משך הטיפול תובנה גבוהה למצבו ומוטיבציה רבה לשיפור. שאול משתחרר בשיפור ניכר, להמשך טיפול מרפאתי אמבולטורי.

- ד"ר ניר ישי: 4.11.24: מוכר כסובל מהפרעה בתר חבלתית סביב שני אירועי תאונות דרכים בהן נפגע. כן יש מגוון בעיות גופניות ותסמונת כאב ברגל ימין. עדיין אירועי חרדה, פלשבקים, זכרונות חודרניים, הימנעויות, מצוקה סביב הכאבים וכן אירועי התנתקויות מספר פעמים בשבוע לזמנים משתנים ללא טריגר ברור. עדיין תסמינים רבים של חרדה, חודרנות ודיסוציאציה.

13.1.25: מעט קושי לבכות. בחודש האחרון היה פחות טוב ויש ירידה במצבו. עדיין זכרונות ופלשבקים וכן חרדות והימנעויות, פחות תחושת אנרגיה, יותר מצוקה, יותר קשיי שינה. יש לו תחושה שאולי צריך לחזור לאשפוז יום. סיכום: מדובר על מטופל עם תסמינים בתר חבלתית סביב תאונות דרכים שעבר. היה שיפור במצבו עם העלאת מינון ציפרלקס אך גם תופעות לוואי וכעת מעט החמרה. עדיין תסמיני חרדה ודיכאון. עדיין חודרנות ומעט הימנעויות. עדיין עוררות יתר. נבדוק אפשרות להפנותו לאשפוז יום.

תלונותיו כיום (כפי ששטח אותן בפניי):

- * לדבריו, הוא "לא מתמודד נפש אלא חזק נפש". מדגיש ש"בחר בחיים". לא מגדיר עצמו כ"סובל" – אלא כ"כאוב". מתמודד יותר עם משהו חדש שלא הכיר. עושה מאמצים לחזור למעגל העבודה בעזרת סל שיקום בדוכנים של "טוב" – כ- 4 שעות ביום. בעזרת המטפלת שלו (שיראל) מסל שיקום הוא מתכוון לעבור לעבודה רגילה (דרך חברת כח אדם).
- * יש לו CRPS בכף רגל ימין וקשיים בתפקוד פלג גוף הימני. בנוסף סובל מיתר לחץ דם (מטופל תרופתית) ומכאבים בכתף ומגבלה בתפקוד הכתף וכאבים בצוואר.
- * היו לו תקופות שבכה הרבה ורצה לצבוע את התקרה בשחור. מדגיש שהוא לא אובדני.
- * הפרעות בשינה – נרדם רק עם כדור (אמביין). מתעורר מהשינה – קם לעשות פיפי, או שקם עם "בום" – וקשה לו לחזור לשינה. לא זוכר חלומות.
- * יש לו "הד" באוזניים".
- * סובל מכאבים ומקשיים בתפקוד. נעזר מידי פעם בקביים, וגם כבר לא מתבייש בהם ובכך שצריך לשבת על ספסל לנוח.
- * מרגיש מתוח ולחוץ. עם תחושת חנק וזרמים בגפיים. מרגיע את עצמו וגם נעזר בתרופות.
- * הכל "צהוב" לו והוא רוצה להקיא. חושב שלחץ הדם שלו עלה.
- * מרגיש ריח של שרוף (של הברקסים) ושומע את ה"חראקות".
- * יש לו "ניתוקים": יושב, בוהה כזה, ואח"כ לא זוכר. לא קרה לו בנהיגה. קורה לו בד"כ כשהוא יושב או בלחץ. יודע לזהות את ה"התקפים" בעזרת כלים שקיבל בבריאות הנפש.
- * לשאלתי, השיב שכבר אין לו התפרצויות זעם כפי שהיו לו בעבר (ואז היו צעקות וקללות – על בני המשפחה והשכנים).

- * דרך "סל שיקום" – מחפשים לו עבודה במסגרת "המשקם". מקווה שכשיהיה בתעסוקה – זה יעזור לו לא להיות כל היום בבית במיטה כי הוא לא "עצלן".
- * לטענתו, הוא "פוסט טראומטי" מהתאונות שחזרות לו (אחת אחרי השניה).
- * מדגיש שמצבו הכלכלי – קשה. הוכר על ידי הביטוח הלאומי ומקווה שיוכל לחזור לעבוד ולהתפרנס.
- * היום הוא די לבד. נעזר ונעטף בגרושתו ובילדים שלו – שמרימים אותו.
- * חוזר ומדגיש שהוא לא "סובל" אלא "מתמודד". לדבריו – הוא חזק. יש לו כאבים אבל הוא לא סובל, ובחר בחיים. זה החיים שלו – ועם זה הוא צריך ללמוד לחיות, תוך שהוא נעזר בתרופות שמאזנות אותו.

בבדיקה:

הגיע לבדיקה לבדו. נראה כפי גילו. מסודר בהופעתו החיצונית. המודע צלול וההתמצאות תקינה. ענה לשאלות לעניין. בקול ובקצב רגילים. מדבר בשטף. דיבור ספונטני וקולח. ללא הפרעות בארגון או במהלך החשיבה. בתוכן החשיבה – לא ביטא מחשבות שווא. פרספציה – אין עדות לקיום הלוצינציות. האפקט – מתגונן. נע בין דיספורי (עצוב) למתוח. התפקוד הקוגניטיבי – מוערך כשמור (לא נערכו מבחנים). השיפוט – תקין. מגלה תובנה למצבו.

לסכום:

שאל סייג הינו גבר כבן 60. בעברו – בעיות סוציאקונומיות והתנהגות עבריינית, בגינה אף ישב פעמיים בכלא. בנוסף – מתואר מצב דכאוני לאחר אירוע מוחי שעבר בשנת 2012. אין תיאור של פגיעה בתפקוד או של טיפול נפשי – ולכן, אין לקבוע נכות נפשית קודמת.

בשנת 2017 נפגע בשתי תאונות דרכים שאירעו במהלך עבודתו בביה"ח "תל השומר". לאחר התאונה הראשונה – החל לקבל מרופא המשפחה טיפול בתרופות נוגדות דיכאון וחרדה. טופל במרפאת כאב והחל לקבל קנביס רפואי.

כשנה אחרי התאונות – פנה לטיפול נפשי – גם לפסיכיאטרים בקופ"ח וגם למרפאה הפסיכיאטרית ב"תל השומר". בתרשומות הרפואיות מהטיפול הפסיכיאטריים, בתחילה – נרשם שאין תסמינים של PTSD. כשנה לאחר התאונות (ב- 3.12.18) נרשמה לראשונה תלונה על "סיוטים" (ללא פירוט), ונרשם ש"ללא תסמיני PTSD".

במהלך הטיפול – טופל גם במסגרת של אשפוז יום – בהשפעה טובה, אך עם תלונות חוזרות על החמרה בתסמינים החרדתיים/דכאוניים. בעזרת "סל שיקום" החל בתהליך שיקומי – שעדיין לא הסתיים.

במהלך האשפוז-יום הפסיכיאטרי – מופיעה לראשונה תלונה על "פלאשבקים", וכן על התעוררות חרדה במקומות הומי אדם. נרשם שה"טראומה" לא קשורה רק לתאונות הדרכים אלא גם לאירועים מעברו (כולל הילדות).

ב- 25.6.23 נרשם שהפחתת המינון של התכשירים האופייניים (לכאב) – גרמה לעוררות יתר ולסיוטים (החמרת PT). ב- 8.10.24 מתועדת תלונה על "חזרה של זכרונות חודרניים" וב- 4.11.24 נרשם ש"מאובחן כפוסט טראומטי משתי תאונות.

יש כאן "התפתחות" בתלונות ובאבחנות. יתכן – ולפי המהלך האפשרי של ההפרה הפוסט-טראומטית, אך לא ניתן לשלול החמרה "נלמדת" – אולי כחלק משאיפה (לא לגמרי מודעת) ל"רווח משני".

מבחינה אבחנתית, כיום – נראה שמדובר ב"הפרעה בהסתגלות" – עם קושי בהתמודדות עם הכאב, ובתסמינים בטר חבלתיים ללא התמונה הקלינית המלאה של הנוירוז הפוסט טראומטית.

את נכותו הנפשית אני מעריכה בשיעור של ארבעים אחוז (40%) לפי סעיף 34' (4-5) לתקנות המל"ל. בהיעדר יכולת לכמת במדויק את "תרומתה" של כל אחת מהתאונות, אני מעריכה שכל תאונה – גרמה למחצית מהנכות (20%).

חוות דעת זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית המשפט, והריני מצהירה בזאת כי ידוע לי שלענין חוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט - דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי, כדן עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

ד"ר נועה קרת

ד"ר נ. קרת
מומחית לפסיכיאטריה
מ.ר. 16671 מ.ר.מ. 11002