

## הפרעת קשב ופעלתנות יתר בזמן נהיגה

### מוגש לקווים ומחשבות - העמותה הישראלית להפרעת קשב

#### תקציר מנהלים

⊞ רקע – בשנים האחרונות גוברת המודעות להשפעתן של הפרעות קשב ופעלתנות יתר (ADHD) על היבטים רבים בחיי היומיום מלבד תחום החינוך, מודעות המחלחלת גם ביחס לקיומן של הפרעות אלו אצל אנשים מבוגרים ולא רק צעירים. בתוך כך, מחקרים מראים כי לאנשים עם הפרעת קשב ופעלתנות יתר, ישנה סבירות של פי ארבעה להיות מעורבים בתאונות דרכים, והסבירות למעורבות בתאונות דרכים עם נפגעים גבוהה אף היא. המחקרים מקשרים נתון זה, באופן הגיוני, למאפייני הנהיגה - ריבוי הסחות דעת, צורך בריכוז רב לאורך זמן, חלוקת קשב הנדרשת בין פעולות שונות והתרחשויות מקבילות בכביש ועוד. מטרתנו ביוזמה זו, היא להציע דרכים אשר באמצעותן יינתן מענה לתופעה בלתי רצויה זו של שכיחות תאונות הדרכים בקרב אנשים עם הפרעות קשב, וכמו כן בחינת דרכים להעלאת המודעות לקשר שבין הפרעה זו לצורך בהתאמת הנהיגה בישראל אליה.

⊞ סקירת המסגרת הנורמטיבית - ישנם מספר חוקים רלוונטיים העוסקים בהפרעות קשב. להלן העיקריים שבהם: חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994; תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956; תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הגשת דוח), התשע"ג-2013. כמו כן, מובאת סקירה של החוקים הרלוונטיים העוסקים בהפרעות קשב בנושא נהיגה: תקנות התעבורה, התשכ"א-1961; תוספת ארבע עשרה א' לתקנות התעבורה, התשכ"א-1961. על אף ריבוי החוקים, ניתן לראות כי קיימת חקיקה פרטנית מועטה העוסקת בנושא הפרעות קשב בנהיגה אשר אינה מספקת מענה ופתרון לאנשים הסובלים מפעלתנות יתר בזמן נהיגה. במהלך סקירת החוקים העוסקים בהפרעות קשב בנהיגה מצאנו כי אנשים בעלי הפרעות קשב רשאים לבצע מבחן עיוני ללימודי נהיגה (תאוריה) בעל פה, אך מבחן זה אינו מותאם לבעלי הפרעות קשב מבחינה מהותית מכיוון שאותן השאלות תואמות לאנשים הנבחנים באופן רגיל. בנוסף, בתקנות התעבורה נקבע כי אדם אשר מבקש להוציא רישיון נהיגה צריך לקבל אישור מרופא על הצהרת בריאות שחלק מסעיפיה עוסקים בנושא הפרעות קשב. מבירור עם רופאים האמונים על אישורים אלו עולה תמונת מצב מדאיגה. הם מגדירים את הצהרת הבריאות כ"עניין לפרוטוקול בלבד" וכי אין הבחנה במתן האישור בין אנשים בעלי הפרעות קשב וריכוז ובין כאלו שלא סובלים מכך. נראה כי מלבד מבחן תיאורטי בעל פה וחתירת רופא מקצועי, ללא בדיקה מעמיקה, על הצהרה הבריאות, אין כל התייחסות בחקיקה לתהליך הוצאת רישיון נהיגה ולאחריו ע"י אנשים הסובלים מפעלתנות יתר.

⊞ סקירת פסיקה וספרות - תחת חלק זה נבחן את ההתייחסויות לADHD בפסיקה ובספרות הישראלית. תחילה נציג את המורכבות העיקרית והיא כי לא נראה שהתקיים בישראל דיון משפטי ממצה בנושא. זאת על אף שנראה כי יש נפקות משפטית בדוקטרינות הדין הנזיקי והדין הפלילי. ראשית, נביא את ההגדרה המקצועית של הפרעת הקשב ADHD כפי שהוגדרה ב-DSM - מדריך לאבחון הפרעות נפשיות. כמו כן, נציג את המבחנים לאבחון ההפרעה. שנית, נראה את הקשר הקיים בין תאונות הדרכים לבין הפרעת קשב. נסקור בהרחבה כיצד התסמינים האופייניים להפרעת קשב וריכוז עשויים להשפיע לרעה על יכולות הנהיגה. לבסוף, נטען כי על אף האמור, אין שום מגבלה בעת מתן רישיון נהיגה לצעירים בעלי הפרעות קשב.

↩ סקירת משפט משווה - בפרק זה נסקור כיצד מדינות העולם מתייחסות אל בעלי הפרעת קשב וריכוז כאשר אלה מועמדים להוצאת רישיון נהיגה ולאחר קבלת רישיונם. נראה כי לחלק מהמדינות הסדר הקובע בחוק חובת דיווח לרשות המסדירה את רישיונות הנהיגה, שיכולה להוביל לבקשה להערכה מצד גורם מטפל הסוקר את חומרת ה-ADHD ואת השפעתו על היכולת לנהוג. לשם כך הוצאו הנחיות ממשלתיות המפרטות את האלמנטים החשובים בהערכה הפסיכיאטרית. אולם אין מערך ממשלתי המסדיר לימודי נהיגה מותאמים לבעלי הפרעת קשב וריכוז, או הסדרים ביטוחיים בעלי כיסוי ביטוחי רחב יותר בסבסוד ממשלתי. קיימים ארגונים חברתיים המספקים סדנאות ייעודיות, וביטוחים פרטיים המנסים לטפל בסיכון המוגבר שבנהיגה ולהפחיתו ככל האפשר. כמו כן, קיימת הסוגייה של שימוש בתרופות מרשם לשיפור הריכוז הניתנות לבעלי ADHD בעת נהיגה. מדינות שונות באירופה כגון גרמניה ואירלנד מונעות שימוש נרחב בהן ודורשות אישור מיוחד לשימוש בזמן הנהיגה, וזאת לאור הימנעות ממתן מרשמים שכאלה לאוכלוסייה הבוגרת בעלת ADHD. מנגד, בארה"ב הדגש הוא על שיפור אחריותו האישית של הנהג בעל הפרעת הקשב, ומניעת בעיית השורש בדמות חוסר ריכוז ואימפולסיביות, בין אם על ידי שיפור התאמתם של שיעורי הנהיגה והכשרת מורים למתן הנחיות מותאמות, ובין אם על ידי המלצה לפעולות אקטיביות שנדרש לבצע במרחב הציבורי בעת נהיגה עם הפרעת קשב. ראוי לציין מראש שמרבית המחקרים במדינות השונות עוסקים בנערים מתבגרים בעלי הפרעות קשב, אך קיים חסר בחקר התופעה והשפעותיה החברתיות בקרב נערות, נשים וגברים מבוגרים. סקירת ההסדרים ודרכי הפעולה במדינות השונות עשויה להוות בסיס השוואתי לשימוש המחוקק הישראלי בבואו להתמודד עם הסוגייה.

↩ דין והמלצות – לאור הממצאים שעלו מסקירת הדין הקיים, מסקירת דרכי הפעולה הקיימות בארץ וכן מסקירת המשפט המשווה, גיבשנו מספר המלצות. אלו יתמקדו בהגבלת מתן רישיון הנהיגה לאנשים בעלי הפרעת ADHD ובשיפור הבקרה המדינתית הסדורה עליהם בעת שהותם בכביש, תוך פיתוח אחריותם האישית יחד עם עזרה מבעלי מקצוע מותאמים. כמו כן, נפרט המלצות שונות העוסקות בטיפול תרופתי ובטיפול בהתערבויות שאינן תרופתיות על מנת למצוא פתרון שיביא לצמצום מספר תאונות הדרכים ככל האפשר.

## 1. רקע

הפרעת קשב ופעלתנות יתר (להלן: "הפרעת קשב וריכוז") מוגדרת כשילוב של קשיים משמעותיים בשמירה על ריכוז, התמקדות בגירויים הרלוונטיים ותשומת לב לפרטים, מוסחות גבוהה, קושי בארגון, שכחנות, איבוד חפצים וכדומה. חלק מהילדים הלוקים בהפרעה זו מראים בנוסף גם אפיונים של אימפולסיביות והיפראקטיביות, כגון: חוסר מנוחה, צורך להתנועע, קושי לחכות בתור ודיבורים ללא מחשבה. הפרעת קשב וריכוז נחשבת כיום להפרעה שכחה ביותר והיא מאובחנת על-ידי מומחים בתחומים שונים כגון רופאים נוירולוגים, רופאי ילדים ופסיכיאטרים לילדים ונוער, שהוסמכו לאבחן הפרעת קשב.

בהתאם לממצאי דו"ח ארגון הבריאות העולמי (WHO) – "Global Status Report On World Safety" לשנת 2018,<sup>1</sup> מספר מקרי המוות מתאונות דרכים ברמה הגלובלית בחלוקה שנתית עומד על כ- 1.35 מיליון אנשים. משמעות הדבר היא, שבחלוקה יומית נהרגים מידי יום בעולם כ-3700 אנשים בתאונות

<sup>1</sup> [https://www.gov.il/BlobFolder/reports/who\\_summary\\_2018/he/reports\\_who\\_summary\\_2018.pdf](https://www.gov.il/BlobFolder/reports/who_summary_2018/he/reports_who_summary_2018.pdf)

דרכים.<sup>2</sup> הערכת העלות הכלכלית הגלובלית העתידית של תאונות הדרכים בין השנים 2015-2030 המורכבת מנוק לרכוש, הוצאות בריאות ואובדן תוצר עתידי, היא כ-1.8 טריליון דולר ( הערכת ה-Centers for disease control and prevention–CDC).<sup>3</sup>

בשנים האחרונות גוברת המודעות להשפעתן של הפרעת קשב ופעלתנות יתר (ADHD) על היבטים רבים בחיי היומיום מלבד תחום החינוך, מודעות המחלחלת גם ביחס לקיומן של הפרעות אלו אצל מבוגרים. בתוך כך, מחקרים מראים כי ביחס לאנשים שאינם סובלים מהפרעה זו, לאנשים עם הפרעת קשב ופעלתנות יתר הסבירות להיות מעורבים בתאונות דרכים עולה פי 4, והסבירות למעורבות בתאונות דרכים עם נפגעים גבוהה אף היא. המחקרים מקשרים את הנתון הזה, באופן הגיוני, למאפייני הנהיגה, אשר כוללים ריבוי הסחות דעת, צורך בריכוז רב לאורך זמן, חלוקת קשב הנדרשת בין פעולות שונות, התרחשויות מקבילות בכביש ועוד.

במחקרנו זה, נבחן את הקשר שבין הפרעת קשב ופעלתנות יתר לבין תאונות דרכים, ולאחריו את ההתייחסות המשפטית לקשר זה. נראה כי ההתייחסות מועטה וצרה, ועל כן המלאכה בדמות הפתרונות שנציע מגוונת ורחבה. נראה כי במדינות העולם אומצו מודלים המכירים בקשר זה, ופועלים למזעור הנוק. אנו תקווה כי הכרה בקושי של הסובל מהתופעה במגוון תחומי החיים ובפרט בנהיגה, תוביל להעלאת השיח והמודעות בנושא ולהתייחסות ראויה.

## 2. הקשר בין תאונות דרכים לבין הפרעות קשב ופעלתנות יתר

בהמשך להעמקה בהגדרת הפרעת הקשב והשפעותיה, נבחן בפרק זה את הקשר הקיים בין תאונות דרכים לבין תופעות שהינן תוצאה של הפרעת קשב ופעלתנות יתר.

נהיגה מוגדרת במילון כ"הסעת כלי-רכב".<sup>4</sup> נהיגה בטוחה ויעילה מצריכה כישורים מוטוריים, סנסוריים, תפיסתיים וקוגניטיביים. הנהיגה היא תפקוד חשוב ובסיסי בעולם המודרני משום שהיא מאפשרת עצמאות וניידות לדברים הכרחיים לחיי היום יום ולדברי פנאי. לצד חשיבותה, לנהיגה ישנן לעתים תוצאות חמורות והן תאונות הדרכים. בארץ ובעולם נעשים ניסיונות להתמודד עם תאונות הדרכים באמצעות איתור הגורמים המעכבים נהיגה בטוחה. לפי מחקרים רבים שנעשו בעולם ולפי מחקר חדש בישראל בו נבדקת בסימולטור איכות הנהיגה של בני 15-18 הסובלים מהפרעות קשב וריכוז, נמצא כי שכיחות המעורבות בתאונות דרכים ובעבירות תנועה, גבוהה משמעותית בקרב נהגים הסובלים מהפרעות קשב וריכוז ADHD מאשר אלו שחיים ללא הפרעת קשב וריכוז.<sup>5</sup>

<sup>2</sup><https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1164010/retrieve>

<sup>3</sup><https://www.cdc.gov/injury/features/global-road-safety/index.html>

<sup>4</sup> "נהיגה" מילון אבן שושן

<sup>5</sup> הצעת הגבלות נהיגה על צעירים הסובלים מבעיות קשב

וריקוז-<https://kesheverikuz.co.il/%D7%94%D7%A6%D7%A2%D7%94-%D7%94%D7%92%D7%94-%D7%A2%D7%9C-%D7%A6%D7%A2%D7%99%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%9E%D7%91-2>

Barkley, R.A., Murphy, K.R., Dupaul, G.J., & Bush, T. (2002). Driving in young adults with attention-deficit/ hyperactivity disorder: knowledge, performance, adverse outcomes and the role of executive functioning. Journal of the International Neuropsychological Society, 8, 655-672.

נהיגה היא מיומנות מורכבת הדורשת יישום בו זמני של כמה משימות שונות כגון מיומנות טכנית, זיהוי ומתן תגובה מהיר לדברים בלתי צפויים ומסוכנים המתרחשים בכביש, יישום חוקי תנועה ועוד.<sup>6</sup>

קשב חזותי לקוי יכול להשפיע לרעה על הנהיגה, כך שהנהג יכול להחמיץ מכשולים חשובים ובלתי צפויים או אירועים על הכביש. ללא קשב תקין, האדם יהיה מוסח בקלות בזמן נהיגה או יתקשה בעיבוד מאורעות שונים בו-זמנית.

מנתונים רשמיים שפורסמו בארה"ב עולה כי סיבת המוות המובילה בקרב צעירים בגילאי 16-24 היא תאונות דרכים. ע"פ הנתונים, שיעור בני הנוער מכלל הנהגים האמריקנים הוא 7 אחוז בלבד, אולם הם מעורבים בכ-20% מהתאונות הקורות במדינה וב-14% מתאונות הדרכים הקטלניות. מתברר כי **נוכחות של הפרעת קשב תורמת משמעותית לסטטיסטיקות אלו**, כמפורט להלן:<sup>7</sup>

המחקרים השוו בין נהגים צעירים עם הפרעת קשב לבין נהגים צעירים ללא הפרעת קשב. הממצאים:

1. נהגים עם הפרעות קשב וריכוז נמצאים בסבירות כפולה עד משולשת להיות מעורבים בתאונות דרכים.
2. נהגים בעלי הפרעת קשב וריכוז נמצאים בסבירות גבוהה פי ארבעה להיות אשמים בתאונות דרכים.
3. נהגים בעלי הפרעת קשב וריכוז נמצאים בסבירות גבוהה פי שלושה להיפצע.

ע"פ המחקרים המדעיים נמצא כי המאפיינים של ADHD המשפיעים על הנהיגה ולסיכון מוגבר לתאונות דרכים, נמצאים בקרב נשים וגברים כאחד.<sup>8</sup>

להלן נסקור כיצד תסמינים אופייניים להפרעת קשב וריכוז עשויים להשפיע לרעה על יכולות הנהיגה:

1. **קשיי קשב וחוסר תשומת לב** – אחד הגורמים המרכזיים לתאונות דרכים הוא חוסר תשומת לב של הנהג. לפי מחקרים שנעשו, נמצא שהגורם המרכזי ביותר לתאונות דרכים ולטעויות נהיגה הוא הפרעת קשב וריכוז.<sup>9</sup> דעתם של אנשים הסובלים מהפרעת קשב נוטה להיות מוסחת יותר בקלות. הסחת דעת שכזו יכולה להתקיים כתוצאה מגורמים הנמצאים בתוך הרכב כגון נוסעים נוספים, רדיו, פלאפון וכו', ובין אם מגורמים הנמצאים מחוץ לרכב כגון: נופים, פרסומות, רמזורים, הולכי רגל וכו'.<sup>10</sup> מעבר למוסחות, היכולת להפנות את הקשב למספר גירויים לקוי בקרב הסובלים מהפרעות קשב.<sup>11</sup> בעת הנהיגה, הנהג מתמודד עם מספר רב של גירויים ומצבים לא צפויים, כגון: כניסה של חרק לרכב, עבירת תנועה של נהג שמולו וכו'. נהג שאינו מסוגל להפנות את הקשב לגירויים שונים ולהתמודד עימם, מסכן את עצמו ואת הכלל.<sup>12</sup>

<sup>6</sup> Barkley RA. Driving impairments in teens and adults with ADHD. Pshychiatr Clin N Am 2004; 27: 233-260.

<sup>7</sup> [https://www.clalit.co.il/he/your\\_health/kids/childs/Pages/exident.aspx](https://www.clalit.co.il/he/your_health/kids/childs/Pages/exident.aspx) ד"ר איריס מנור, כללית (20.12.2016)

<sup>8</sup> [https://www.clalit.co.il/he/your\\_health/kids/childs/Pages/exident.aspx](https://www.clalit.co.il/he/your_health/kids/childs/Pages/exident.aspx) ד"ר איריס מנור, כללית (20.12.2016)

<sup>9</sup> Thompson, A. L., Molina, B. S. G., Pelham, W. Jr., & Gnagy, E. M.. Risky Driving in Adolescents and Young Adults with Childhood ADHD. *Journal of Pediatric Psychology* 2007; 32: 745-759.

<sup>10</sup> Lamm, L.T. (2002). Distractions and the risk of car crash injury: the effect of driver's age. *Journal of Safety Research*, 33, 409-11.

<sup>11</sup> Barkley RA. Driving impairments in teens and adults with ADHD. Pshychiatr Clin N Am 2004; 27: 233-260

<sup>12</sup> Barkley RA. Driving impairments in teens and adults with ADHD. Pshychiatr Clin N Am 2004; 27: 233-260

2. **אימפולסיביות** - גורם מרכזי נוסף המאפיין הפרעת קשב וריכוז הוא התנהגות אימפולסיבית.<sup>13</sup> כלומר, התנהגות המאופיינת בלקיחת סיכונים מיותרים ובלתי-מחושבים. אנשים הסובלים מהפרעת קשב מועדים ליותר תאונות אך משום שאינם שוקלים מראש את הנזק העלול להיגרם מפעולתם, קיימת נטייה להערכה בחסר של מצבי סיכון וקושי לשלוט בדחפים.<sup>14</sup> פעולות אלו מובילות לקבלת החלטות לא נכונות בנהיגה המביאות לידי מעבר על חוקי תנועה ולסכנה ממשית לתאונת דרכים.
3. **פגיעה בתפקודים הניהוליים וזיכרון** - ליקוי נוסף המאפיין הפרעת קשב וריכוז הוא פגיעה בתפקודים הניהוליים.<sup>15</sup> תפקודים ניהוליים הם תהליכי השליטה הקוגניטיביים הגבוהים של האדם האחראים בין היתר על היכולת לזום, לווסת, להתמיד, לעכב, לשנות ולהבחין. בקרב הסובלים מהפרעות קשב, פגיעה בתפקודים אלו באה לידי ביטוי בעיקר בהקשר של עיכוב תגובה, שליטה, בקרה לקויה וזיכרון עבודה לקוי.<sup>16</sup> פגיעה מסוג זה, עלולה להביא לסכנה גדולה בקרב נהגים אלו, משום שתפקודים אלו הכרחיים לצורך נהיגה בטוחה בכביש.
4. **שונות בתהליכים קוגניטיביים** - ישנם ליקויים קוגניטיביים הנלווים להפרעת קשב וריכוז העשויים להשפיע על איכות הנהיגה, כגון מהירות עיבוד מידע, קושי בעיבוד מידע חזותי או סנסורי (חישתי כגון: שמיעה וראייה), זמן תגובה איטי יותר, קושי למלא רצף של הוראות כמו חוקי תנועה ותמרורים, קשיים בקואורדינציה, מודעות עצמית נמוכה ועוד.<sup>17</sup> כמו כן, מחקרים נוספים מצביעים על כך שנהגים הסובלים מהפרעת ADHD מתעייפים מהר יותר (בייחוד בנהיגה מונוטונית).<sup>18</sup> במחקר נוסף המשווה בין נהיגה של אנשים ללא הפרעת קשב לאחר שתיית אלכוהול לבין אנשים הסובלים מהפרעת קשב שלא שתו אלכוהול נמצא כי הקבוצות תפקדו **באופן זומה**. הממצאים באו לידי ביטוי מבחינה תפקודית כגון: סטייה מהנתיב, הסתה מהירה של ההגה ותנודות במהירות הנסיעה.<sup>19</sup>
5. **מאפיינים אישיותיים**- מחקרים מצביעים על כך כי אנשים בעלי ADHD נוטים יותר לסבול ממאפיינים אישיותיים כמו תוקפנות, התנהגות מסתכנת, כעס, לחץ, נטייה מוגברת לשימוש בחומרים מסוכנים ואלכוהול ואף לקשיים התנהגותיים ורגשיים.<sup>20</sup> המאפיינים האישיותיים של בעלי הפרעות קשב וריכוז שהוזכרו לעיל, תורמים לנהיגה אגרסיבית המהווה גורם סיכון גבוה בנהיגה.
- לאור האמור, עולה כי קיים קשר מובהק בין מספר תאונות הדרכים לבין אנשים בעלי הפרעות קשב וריכוז ופעלתנות יתר.

Thompson, A. L., Molina, B. S. G., Pelham, W.Jr., & Gnagy, E. M.. Risky Driving in Adolescents and Young Adults with Childhood ADHD. *Journal of Pediatric Psychology* 2007; 32: 745-759.<sup>13</sup>

Barkley RA. Driving impairments in teens and adults with ADHD. *Pshychiatr Clin N Am* 2004; 27: 233-260<sup>14</sup>

Aron, Adam R.; Dowson, Jonathon H.; Sahakian, Barbara J.; Robbins, Trevor W. (2003). Methylphenidate improves response inhibition in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological Psychiatry*, Vol 54(12), 1465-1468<sup>15</sup>

Simons, J.S., Owen, A.M., Fletcher, P.C., Burgess, P.W. (2005). Anterior prefrontal cortex and the recollection of contextual information. *Neuropsychology*, 43, (12), 1774-83.<sup>16</sup>

Barkley, R.A., & Biederman, J. (1997). Toward a broader definition of the age-of-onset criterion for attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36, (9), 1204-1210.<sup>17</sup> לעיל הייש 18

Reimer B, Mehler B, D'Ambrosio LA, Fried R. The impact of distractions on young adult drivers with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Accid Anal Prev* 2010; 42: 842-851.<sup>18</sup>

Cox DJ, Madaan V, Cox BS. Adult ADHD and driving : why and how to manage it . *Curr Psychiatry Rep* 2011; 13(5): 345-50<sup>19</sup>

Barkley RA. Driving impairments in teens and adults with ADHD. *Pshychiatr Clin N Am* 2004; 27: 233-260<sup>20</sup>

### 3. סקירת הדין המצוי

#### 3.1. התייחסות כללית בחקיקה להפרעות קשב

- חוק בריאות ממלכתי <sup>21</sup>- מזכה ילדים עד גיל 18 שנה באבחון מלא של ADHD לפי הקריטריונים שנקבעו על ידי משרד הבריאות. <sup>22</sup> בנוסף, החוק מעניק טיפול מקצועי בילדים עד גיל 6 עם הפרעות קשב וריכוז. <sup>23</sup> טיפול זה כולל הן טיפול תרופתי, והן טיפולים פרא-רפואיים כגון ריפוי בעיסוק, ריפוי בדיבור וטיפולים רגשיים. <sup>24</sup> כלומר, מהאמור ניתן ללמוד כי ילדים הסובלים מ-ADHD מקבלים ייעוץ והכוונה מהמדינה ואף סיוע בהתמודדות. הסדר חקיקתי זה עשוי לסייע באיתור ומעקב אחר אנשים בעלי הפרעת קשב לצורך קביעת רגולציה מתאימה. בהיקש להקשר של הפרעות קשב בנהיגה, ניתן להסיק מכך כי המדינה מודעת לאנשים הסובלים מהפרעות קשב אשר ביקשו הכוונה כבר מגיל צעיר או אבחון מלא עד גיל 18, ולכן ניתן לזהות את אותו האדם הסובל מהפרעה כאשר הוא מבקש רישיון נהיגה. אותו זיהוי יכול לסייע בהתייחסות במתכונת אחרת לאותם אנשים ועל כן נפרט בהמשך בפרק ההמלצות.
- תקנות ביטוח בריאות ממלכתי <sup>25</sup>- קובעות כי מנהל קופת חולים יעביר לרופא הממשלתי דוח המפרט על מצב התחלואה באשר לאנשים בעלי בעיות קשב וריכוז. <sup>26</sup> כאמור ע"פ החוק, ישנו דו"ח אשר מאגד את מספר האנשים בעלי בעיות הקשב והריכוז. בדומה לאמור לעיל וכפי שיובהר בהמשך, עצם קיומו של מאגר נתונים זה עשוי להקל משמעותית על יישום רגולציה וקביעת חובות לאנשים בעלי בעיות קשב וריכוז.
- תקנות הביטוח הלאומי <sup>27</sup> - קובעות כי לאנשים בעלי הפרעת קשב וריכוז עשויה להיקבע נכות רפואית במסגרת הליך תביעה לקצבת נכות כללית. הנכות הרפואית נקבעת על-פי רשימת הליקויים המפורטת בתקנות. <sup>28</sup> הנכות נקבעת בעיקר לפי הדרגה בה אנשים מגיבים לטיפול תרופתי. במהלך הקביעה של דרגת הנכות מבצעים לאותו אדם מבחנים רבים כגון שאלונים, מבחנים ממוחשבים, מבחנים דידיקטיים, בדיקה רפואית כללית, בדיקה נוירולוגית, בדיקה פסיכיאטרית וכו'. <sup>29</sup> מהאמור לעיל, ניתן להתרשם כי ההתייחסות להפרעות קשב מוסדרת בשלל הסדרי חקיקה. לטעמנו, ניתן להסיק מכך רבות לגבי התופעה ולגבי האנשים הללו בהקשר של נהיגה לצד הפרעת קשב ופעלתנות יתר. אנשים בעלי הפרעת קשב סובלים מקשיים בתחומים רבים בחיי היומיום, והאבחון מסייע לספק להם את העזרה וההקלות הנדרשים. כך בדיוק גם לגבי תחום הנהיגה, יש לדאוג לאבחון הנכון, למודעות הנכונה ולמתן העזרה הנצרכת ע"י שימוש בכלים הנכונים על מנת להיטיב את הנהיגה ולוודא כי זו תהיה בטוחה ככל האפשר, עבור נהגים בעלי הפרעת קשב וריכוז.

<sup>21</sup> חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994.

<sup>22</sup> ס' 6(א)2 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994; אבחונים בקופות החולים לילדים עם הפרעת קשב וריכוז (פעלתנות יתר) **כל זכות** (2022) <https://www.kolzchut.org.il/>.

<sup>23</sup> ס' 20(א)6 לתוספת שניה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994.

<sup>24</sup> טיפולים בקופות החולים לילדים עם הפרעות קשב וריכוז (פעלתנות יתר) **כל זכות** (2022) <https://www.kolzchut.org.il/>.

<sup>25</sup> תקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הגשת דוח), התשע"ג-2013.

<sup>26</sup> ס' 20(א)22 לתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הגשת דוח), התשע"ג-2013.

<sup>27</sup> תקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956.

<sup>28</sup> ס' 32(א)1 לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956.

<sup>29</sup> ס' 32(א)2 לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה), התשט"ז-1956.



## מבחן עיוני לבעלי הפרעות קשב וריכוז:

אנשים בעלי הפרעות קשב וריכוז רשאים לבצע, בהצגת אישורים מתאימים, מבחן עיוני ללימוד נהיגה (תיאוריה) בעל פה.<sup>30</sup>

מטרת תקנה זו היא להקל על אנשים בעלי הפרעות קשב וריכוז. כאמור, הפרעת קשב טומנת בחובה קשיים משמעותיים בשמירה על ריכוז, התמקדות בגירויים הרלוונטיים ותשומת לב לפרטים, מוסחות גבוהה, קושי בארגון ושכחנות, והמחוקק אינו רוצה להכשיל אנשים בגלל סיבות שאין להם שליטה עליהם. לפיכך, האפשרות לבחינה בעל פה תקל על אנשים בעלי בעיות קשב ותעזור להם להראות, בצורה המיטבית, את הידע שצברו בלמידה למבחן.

המבחן העיוני ללימוד נהיגה נעשה כחלק מתהליך הוצאת רישיון הנהיגה לצד השיעורים המעשיים. כאשר אדם בעל הפרעת קשב וריכוז נבחן במבחן זה, אותן השאלות תואמות לאנשים שנבחנו באופן רגיל. לטעמנו, כפי שיפורט להלן בסקירת הפתרונות, עצם העובדה שאדם מצהיר במישרין בפני משרד התחבורה אודות הפרעות קשב, עשויה להקל באיתור נהגים בעלי הפרעות קשב. בנוסף, נתייחס בהמשך לאפשרות שראוי להתאים את מבחן התיאוריה העיוני לבעלי הפרעות קשב כבר בשלב זה.

תקנות התעבורה קובעות כי אדם המבקש להוציא רישיון נהיגה צריך למלא הצהרה על מצבו הבריאותי, ולהגישה לרשות הרישוי באופן דיגיטלי.<sup>31</sup> קבלת האישור להתחלת לימודי הנהיגה תלויה באישור רופא מומחה אשר עובר על פרטי הצהרת הבריאות. הרופא יכול לאשר את הבקשה, לפסול את הבקשה או להפנות את מבקש הבקשה לבדיקה נוספת או המצאת מסמכים רפואיים המעידים ביתר בירור על מצבו הרפואי.<sup>32</sup> שניים מבין הסעיפים הנמצאים בהצהרת הבריאות אותה נדרש למלא אותו אדם, עוסקים בהפרעות קשב. אותו אדם נשאל האם אובחן בעבר כסובל מהפרעת קשב וריכוז והאם הוא נוטל תרופות לטיפול בכך.

ניתן לראות כי המחוקק השאיר שיקול דעת מקצועי מוחלט לרופא להכריע האם אדם בעל הפרעות קשב וריכוז המבקש להוציא רישיון נהיגה אכן כשיר לכך. מבדיקה שנערכה עם רופאים הנותנים אישור מסוג זה, ניכר כי הרופאים נותנים אישורים לאנשים בעלי בעיות קשב וריכוז ללא בדיקה מעמיקה לגבי השפעות אפשריות של ההפרעה על נהיגתם. זאת ועוד, עולה כי סוגי התרופות הנלקחות ומינוניהן אינן מהוות גורם משמעותי המשפיע על קבלת ההחלטה של הרופא. לדבריהם, הסעיפים בהצהרת הבריאות בנושא בעיות קשב וריכוז הם "אות מתה" ואין אף גורם הנותן קווים כלליים לאישור ופסילת מועמד להוצאת רישיון נהיגה ובטח שלא מפקח על אישורים אלו. זאת, על אף שהשאלות המופיעות בשאלון עשויות להשפיע במישרין על אופי הנהיגה העתידי של המטופל.

<sup>30</sup> [https://www.gov.il/he/service/apply\\_for\\_new\\_driver\\_drivers\\_license](https://www.gov.il/he/service/apply_for_new_driver_drivers_license)

<sup>31</sup> ס' 191א(א) לתקנות התעבורה, התשכ"א-1961; תוספת ארבע עשרה א' לתקנות התעבורה, התשכ"א-1961 (להלן: "התוספת").

<sup>32</sup> ס' 191א(ה) לתקנות התעבורה, התשכ"א-1961; התוספת, לעיל ה"ש 13.

עצם קיום השאלות דלעיל בשאלון הכשירות לנהיגה מלמדות על כוונת משרד התחבורה לזהות את האנשים הסובלים מהפרעות קשב וריכוז. עם זאת, התמונה באשר לנפקותו המוגבלת של המידע המובא בפני הרופא עשויה להצביע על כך שהשאלון אינו משיג את מטרתו.

### נהיגה והפרעת קשב בראי המשפט הנזיקי והפלילי

כבר דובר אודות הקשר הקיים בין קיומן של הפרעות קשב לבין שיעור תאונות הדרכים שנגרמות על ידי נהגים הסובלים ממנה. מלבד הבחינה של ההפרעה מהזווית הרפואית וההתבוננות בנתונים, עצם החלטתו של אדם בעל הפרעת קשב לנהוג מבלי לנקוט באמצעי זהירות עשויה להיות בעלת נפקויות משפטיות. היות וכפי שיפורט להלן לא נראה כי התקיים בישראל דיון משפטי ממצה, ננסה לבחון את ההשפעות האפשריות של הפרעת קשב וריכוז בראי הדוקטרינות המשפטיות. בהקשר זה, נתמקד בבחינת הדין הנזיקי והפלילי.

#### המשמעויות הנגזרות מהדין הנזיקי:

דיני הנזיקין עוסקים במצבים בהם נגרם נזק על ידי אדם/גורם כלשהו, וניתן להטיל עליו חבות במשפט בשל הנזק שגרם. שתי השאלות העיקריות העולות במסגרת דין זה הן אחריות המזיק והסעד לו זכאי הניזוק. בבואנו לבחון את הדין הנזיקי בהקשר תאונות דרכים והקשר שלהן להפרעות קשב, הנושא המרכזי שיש לבחון הוא אחריות הנהג.

לעולה הנזיקית ישנם שלושה יסודות מרכזיים:

1. **נזק.**
2. **אשם,** התנהגות שמייחסים לה הפרה של סטנדרט (במעשה או במחדל). הפרת הסטנדרט יכול שתהיה בפן המוסרי או בפן החברתי.
3. **קיומו של קשר סיבתי בין האשם לנזק שנגרם.** אם הנזק נגרם לתובע אבל לא ברור אם הוא נגרם בשל ההתנהגות של הנתבע, אזי לא קמה עילה נזיקית.<sup>33</sup>

בהתייחס לנזקי תאונות דרכים נבחנים גם כן שלושת היסודות הללו בצירוף התייחסות לחוק הנוגע לנפגעי תאונות דרכים. חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים הוביל לרפורמה יסודית בכל הנוגע לנפגעי תאונות הדרכים בישראל. בטרם נחקק, הטיפול המשפטי בתאונות הדרכים היה כפוף לדיני הנזיקין אשר במסגרתו הזכאות לפיצויים חייבה הוכחה לקיומו של קשר בין הנזק וההתרשלות של הנאשם. ללא התרשלות, הנפגע לא היה זכאי לקבלת פיצויים. מכניסתו של חוק זה לתוקף, כל נפגע תאונת דרכים שנגרם לו נזק זכאי לקבל פיצוי גם ללא הוכחת קיומו של קשר בין ההתרשלות והנזק שנגרם לו. לשם כך, מטיל החוק אחריות מוחלטת על הנהגים ללא קשר לקיומו או לאי-קיומו של אשם תורם מצד

<sup>33</sup> ס' 64 לפקודת הנזיקין [נוסח חדש] (להלן: "הפקודה").



הנפגע.<sup>34</sup> ובלבד שלא מדובר בגרימת תאונה מכוונת מצד הנפגע, וכן בתנאי שבעת השימוש ברכב לא שינה הרכב את ייעודו המקורי.<sup>35</sup>

ככל שנהג הסובל מהפרעת קשב יהיה מעורב בתאונת דרכים אשר תיגרם נוכח הפרעה זו, ייתכן והדבר ייחשב כחלק בלתי נפרד מהאשם שייחוס לו. זאת מתוך הנחה שבחירתו להיכנס למצב של נהיגה תוך ידיעת הסיכונים הכרוכים בכך עקב קיום ההפרעה וההשלכות שעשויות להיות נלוות לה, מהוות הפרה של הסטנדרט המוסרי/החברתי המקובל שאליו הוא מחויב כנהג.

מלבד האשם שייחוס לאותו הנהג, סביר להניח שתתווסף טענה של רשלנות. הרשלנות היא עוולה נזיקית אשר במהלכה אדם גרם נזק מבלי שהיה מודע לנסיבות, לטיב מעשיו או לתוצאות המזיקות של התנהגותו, למרות שאדם סביר בנסיבות דומות היה יכול להיות מודע לכך.<sup>36</sup> לעוולה זו ישנם שלושה יסודות: התרשלות, גרימת נזק וקיומו של קשר סיבתי בין ההתנהגות של המעוול לנזק שנגרם. בענייננו, נתמקד ביסוד ההתרשלות.

לפי פקודת הנזיקין, נסיבות גרימת התאונה (נהיגה תוך מודעות להפרעה ולהשלכות האפשריות) עשויות להיחשב כמעשה שאדם סביר לא היה עושה באותן הנסיבות. כמו כן, החוק מגדיר רשלנות גם כאי שימוש במיומנויות נצרכות, דבר שרלוונטי למצבנו.<sup>37</sup>

למרות קיומו של חוק הפיצויים לנפגעי תאונות הדרכים, נפגע תאונה רשאי להגיש גם תביעה נזיקית בעוולת הרשלנות. ביחס לסטנדרט ההתנהגות הקבוע במסגרת עוולה זו ישנה מידת זהירות שנדרשת כדי שההתנהגות לא תוגדר כרשלנית. קיימת זיקה הכרחית בין אופי הסכנה לבין אופיים של האמצעים הננקטים למניעתה.<sup>38</sup> כלומר, ככל שהסיכון הצפוי רב יותר כך נדרשת נקיטת אמצעים בעלי אופי מתאים. על כן, ככל שהנהג מודע לאתגרי הנהיגה שהוא חווה בשל הפרעת הקשב שלו, הוא נדרש לנקוט בזהירות מוגברת בכדי לעמוד בסטנדרט המקובל ביחס לכך.<sup>39</sup> אי עמידה בסטנדרט זהירות שכזה עשוי לקיים את יסוד ההתרשלות הנזיקית.<sup>40</sup> נדגיש כי בהגעה להכרעות ביחס לעוולת הרשלנות יש לתת את הדעת על כך שתסמיני הפרעת הקשב הינם בלתי נשלטים מחד, אולם צפויים מאידך.

**לסיכום, על אף שאין התייחסות פרטנית בפסיקה לעניין השפעות הפרעת הקשב לניתוח הנזיקי של תאונות דרכים, נראה שההיגיון העומד מאחורי הדין הנזיקי תומך בהגברת סטנדרט הזהירות הנדרש מבעלי הפרעת קשב.**

<sup>34</sup> ס' 2(ג) לחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה-1975 (נזקי גוף).

<sup>35</sup> שם, ס' 1.

<sup>36</sup> ס' 35 לפקודת הנזיקין.

<sup>37</sup> שם.

<sup>38</sup> ע"א 343/74 רחל ו-אברהם גרובנר נ' עיריית חיפה, (1) 159,141 (1975).

<sup>39</sup> אמנון כרמי, משפט ורפואה כרך א', עמ' 133.

<sup>40</sup> שם, בעמ' 134.

## המשמעויות הנגזרות מהדין הפלילי

הדין הפלילי עוסק בהסדרת חיי החברה באמצעות קביעת כללי עשה ואל-תעשה, תוך הגדרת פעולות מסוימות כהתנהגויות בלתי-חוקיות. בין היתר, המשפט הפלילי מסדיר את מישור ההתנהגות בנוגע לתחבורה במסגרת דיני התעבורה.

קיים קשר ישיר בין הנטייה לביצוע עבירות תנועה לבין קיומן של תאונות הדרכים.<sup>41</sup> על כן, לכללי התעבורה ולאכיפתם יש חלק חשוב ומשמעותי בניסיון למיגור התאונות. ככל שתוגבר האכיפה ביחס לנהגים בעלי מאפיינים ייחודיים, כמו נהגים הסובלים מהפרעות קשב, הדבר עשוי לצמצם משמעותית את שיעור התאונות הנובעות מהפרה זו.

תנאי מרכזי להרשעת אדם בביצוע עבירה פלילית היא אחריות פלילית. אחריות פלילית לפי החוק חלה רק בהוכחת קיומו של היסוד העובדתי והנפשי גם יחד. היסוד העובדתי הוא החלק הפיזי והמעשי של העבירה - העובדות שמרכיבות אותה.<sup>42</sup> היסוד הנפשי הוא הלך הנפש/המצב המנטלי של העבריין בעת ביצוע העבירה.<sup>43</sup> לפי הדין הפלילי, ישנם מספר סוגי עבירות וביניהם עבירות שדורשות אשם וכמו כן עבירות הדורשות רשלנות. על כן, ישנן עבירות שבהן קיים יסוד של רשלנות (הדומה במהותו לעוולה הנזיקית שאוזכרה לעיל) ובהן לא נדרש להוכיח אשם כלשהו מצד העבריין. דוגמא לכך היא גרימת מוות ברשלנות, העוסקת באדם שגורם ברשלנות למותו של אדם אחר.<sup>44</sup> וכן עבירה הנוגעת לנהיגה ברכב באופן נמהר או רשלני שיש בו כדי לסכן חיים של אדם אחר או לגרום לו לחבלה.<sup>45</sup> בשני המקרים הללו מדובר בעבירה פלילית, גם אם הדבר נעשה מתוך רשלנות ולא מתוך כוונה. ביחס לעבירה זו עולה בפסיקה כי ביצוע נהיגה רשלנית (כפי שהוגדרה הרשלנות לעיל) טומנת בחובה אפשרות גרימתה של תאונת דרכים.<sup>46</sup> לפיכך, נראה כי בחירה של נהג הסובל מהפרעות לעלות על ההגה מהווה כאמור ביצוע פעולה רשלנית (בשל מודעות לתוצאות האפשריות) וטומנת בחובה את ידיעתו לאפשרות קרות תאונות דרכים.

מלבד מצבים שבהם מתקיימת מחשבה פלילית או רשלנות, ישנם מצבים שבהם חלים סייגים לאחריות הפלילית. סייגים אלה הם תנאים שהוגדרו במסגרת חוק העונשין, ובעת עמידה בהם מקבל העבריין פטור מנשיאה באחריות על העבירה ועל העונש שבצידה.

סייגים מאחריות פלילית: אחד הסייגים הקיימים בחוק הוא היעדר שליטה, סייג אשר ראוי לציין כי הוא מתקבל לעיתים רחוקות בלבד. סייג זה יתקיים במידה ויוכח כי עובר העבירה לא יכול היה לבחור בין הימנעות מהמעשה לבין עשייתו בשל היעדר שליטה פיזית על מעשיו.<sup>47</sup> לכאורה מצב דברים זה

<sup>41</sup> ויקטוריה גיטלמן ושלם הקרט "הקשר בין אכיפה ותאונות דרכים: (סקר ספרות)" חיפה: מוסד הטכניון למחקר ופיתוח 2003  
<https://www.infocenters.co.il/rsa/multimedia/%D7%92%D7%99%D7%98%D7%9C%D7%9E%D7%9F%D7%94%D7%A7%D7%A9%D7%A8%20%D7%91%D7%99%D7%9F%D7%90%D7%9B%D7%99%D7%A4%D7%94%20%D7%95%D7%AA%D7%90%D7%95%D7%A0%D7%95%D7%AA%20%D7%93%D7%A8%D7%9B%D7%99%D7%9D>

pdf

<sup>42</sup> סי' 18 לחוק העונשין התשל"ז-1977.

<sup>43</sup> סי' 19-21 לחוק העונשין התשל"ז-1977.

<sup>44</sup> סי' 304 לחוק העונשין התשל"ז-1977.

<sup>45</sup> סי' 338 (א) 1 לחוק העונשין התשל"ז-1977.

<sup>46</sup> ע"פ 2910/94 ארנסט יפת נ' מדינת ישראל, נ(2) 353, 475 (1996)

<sup>47</sup> סי' 34 לחוק העונשין התשל"ז-1977.

מעמיד הגנה לנהגים בעלי הפרעת קשב במקרה של תאונה, שהרי אין להם כל שליטה או יכולת בחירה ביחס לתופעות הגופניות שהינן תוצאת ההפרעה. אולם, הגנת היעדר שליטה אינה עומדת באם היתה קיימת מודעות למעשה. כלומר, ככל שאדם בעל הפרעת קשב יודע מה ההשלכות הפוטנציאליות של נהיגתו, הדבר לא מאפשר את קיומו של הסייג. הסיבה לכך היא שבמצבים מסוג זה להתנהגות הבלתי-נשלטת קדמה התנהגות נשלטת, והיא זו שלכאורה גרמה בדיעבד להתרחשות אי-השליטה.<sup>48</sup>

למותר לציין שבהכפפת נושא זה תחת פטור מאחריות פלילית טמונה גם בעיתיות רבה העלולה למנוע מעבריינים לעמוד לדין ולקבל את עונשם. כמוכן, עלולה להיווצר פריצות בכביש במובן שאנשים הסובלים מהפרעות קשב יקלו ראש בנהיגתם תוך ידיעה שהם מגובים בפטור מאחריות ולא יישאו בהשלכות משפטיות ועונשיות.

### התייחסות בפסיקה הישראלית למגבלת ADHD

על אף שהראנו לעיל את הנפקויות המשפטיות של הפרעת קשב בדוקטרינות המשפט הפלילי והנוזקי, בפסיקה הישראלית לא נמצא אף טיעון תביעה לאשם תורם לנזק שנגרם ע"י אדם הסובל מהפרעת ADHD או טיעון הגנה על נאשם שסובל מהפרעה זו. ואמנם, בפס"ד בנגיאת<sup>49</sup> נעשה ניסיון של התובעת להגדיר את הפרעת הקשב ADHD כמגבלה.<sup>49</sup> מגבלה ע"פ החקיקה מוגדרת כלקות פיסית, נפשית או שכלית לרבות קוגניטיבית, קבועה או זמנית, אשר בשלה מוגבל תפקודו באופן מהותי בתחום אחד או יותר מתחומי החיים העיקריים.<sup>50</sup> אולם, בפסיקה נקבע כי 25 אחוז ADHD לא נחשבים כמגבלה אשר בשלה מוגבל תפקודו של האדם באופן מהותי בתחום אחד או יותר מתחומי החיים העיקריים, וטענת התובעת נדחתה.

לסיכום, על אף שקיימת התייחסות בחוק להפרעת קשב ופעלתנות יתר, יש פער בין הכתוב למתקיים בפועל. שיקול הדעת הרחב שמוענק לרופאים אינו מיושם בצורה המסייעת לאיתור נהגים בעלי הפרעת קשב העשויה לסכן את עצמם ואת סביבתם. כמו כן, בפסיקה לא קיימת התייחסות לעניין הפרעת הקשב. יתרה מכך, ההתבטאויות הבודדות בפסיקה הקשורות להפרעת קשב מדגישות כי ככל שלא מדובר בהפרעה חמורה, אין הדבר עולה לכדי מגבלה. שוב, לאור הקשר הקיים בין ההפרעה לבין תאונות הדרכים, נצפה להכרה ייחודית ושונה בהפרעה זו.

## 4. סקירת ספרות

### 4.1 הגדרה הרפואית להפרעת קשב

#### הגדרה כללית

הפרעת קשב מוגדרת כ-הפרעת קשב ופעלתנות יתר.<sup>51</sup> ובספרות המקצועית היא מוכרת כ-ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) או כ-ADD (Attention Deficit Disorder). מדובר

<sup>48</sup> ע"פ (מחוזי חי') 18028-12-10 נא"פ קאדריה נ' מדינת ישראל (נבו 7. 2011).

<sup>49</sup> סע"ש (אזורי ת"א) 44092-12-17 בנגיאת נ' מדינת ישראל משרד המשפטים (נבו 08.08.2018).

<sup>50</sup> ס' 5 לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998.

<sup>51</sup> לפי בקשת עמותת קווים ומחשבות ובתמיכת עשרות אנשי מקצוע בכירים הוחלט לקבוע את הצירוף הפרעת קשב ופעלתנות יתר (תמורת המונח) ADHD המונח המלא באנגלית: attention deficit and hyperactivity disorder. בעיקר היה חשוב לאנשי

בהפרעה נוירו התפתחותית<sup>52</sup> אשר תסמיני הליבה שלה הם קשיים בקשב, קשיים בריכוז, אימפולסיביות ופעלתנות יתר. עם זאת, ייתכן כי אדם הסובל מהפרעת קשב אינו יחווה את כלל התסמינים. כמו כן, חשוב לציין כי קיים רצף נרחב של הפרעות קשב ולכן ההשפעות של קיום הפרעה זו משתנות מאדם לאדם. הפרעת קשב הינה תופעה שכיחה הקיימת בקרב כ-10% מהאוכלוסייה.<sup>53</sup> לפי רוב, הפרעת הקשב מתפתחת 5 שנות החיים הראשונות ואינה דועכת בשום שלב.<sup>54</sup> הפרעת הקשב משפיעה על האדם הסובל ממנה בתחומי חיים שונים ויכולה לבוא לידי ביטוי בעבודה, ביחסים בין אישיים ואף בנהיגה על הכביש.<sup>55</sup>

#### הפרעת קשב – לקות למידה או הפרעה נפשית?

הפרעת קשב וריכוז ופעלתנות יתר היא אחת ההפרעות הקשות ביותר להגדרה בתחום הפסיכיאטריה.<sup>56</sup> ה-DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) מדריך לאבחון וסטטיסטיקה של הפרעות נפשיות המפורסם על ידי האגודה הפסיכיאטרית האמריקאית (APA),<sup>57</sup> הינו ספר אבחנות שנועד להנחות אנשי מקצוע וליצור אחידות במונחי השפה המקצועית. ארגונים וגופים רבים, לרבות משרד הבריאות הישראלי, מחייבים את השימוש בקריטריונים שהוא מפרט לצורך קביעת אבחנה של ADHD.<sup>58</sup> במערכת החינוך בישראל מקובל להגדיר את הפרעות הקשב כאחת מלקויות הלמידה המאובחנות ומכאן שהיא מזכה בהקלות.<sup>59</sup>

#### אבחון הפרעת קשב לפי DSM

לצורך האבחון, ה-DSM בוחן התקיימות של אחד מתוך שני תנאים עבור האדם הנבדק:

**תנאי ראשון - 6 או יותר מהתסמינים של חוסר קשב** התקיימו אצל הנבדק באופן משמעותי בחצי שנה האחרונה.

דוגמאות לתסמינים מרכזיים: קושי במתן תשומת לב לפרטים; קושי בשמירה על קשב לאורך זמן בעת ביצוע מטלות; נדמה לפי רוב כאדם שאינו מקשיב כאשר מדברים איתו; אי-מעקב אחר הוראות וקושי בהשלמת מטלות; קושי בארגון מטלות ופעילויות; לעיתים קרובות הימנעות, סלידה או חוסר עניין

<https://hebrew-academy.org.il/2021/06/28/%D7%94%D7%97%D7%9C%D7%98%D7%95%D7%AA-%D7%94%D7%90%D7%A7%D7%93%D7%9E%D7%99%D7%94-%D7%91%D7%99%D7%A9%D7%99%D7%91%D7%AA%D7%94-%D7%94%D7%90%D7%97%D7%A8%D7%95%D7%A0%D7%94-%D7%AA%D7%9E%D7%95%D7%96-%D7%AA/>

American Psychiatric Association - APA, (2013). DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS, FIFTH EDITION - DSM 5<sup>52</sup>

שפירא, אבי. (2004). הפרעת קשב וריכוז (ADHD). באתר פסיכולוגיה עברית<sup>53</sup>  
Abraham, A., Windmann, S., Siefen, R., Daum, I., & Güntürkün, O. (2006). Creative Thinking in Adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Child Neuropsychology, 12(2), 111-123<sup>54</sup>  
Gentile, J. P., Atiq, R., & Gillig, P. M. (2006). Adult ADHD: diagnosis, differential diagnosis, and medication management. Psychiatry (Edgmont), 3(8), 25.<sup>55</sup>

[https://www.kesher.org.il/knowledge\\_item/%D7%98%D7%99%D7%A4%D7%95%D7%9C-%D7%91%D7%94%D7%A4%D7%A8%D7%A2%D7%AA-%D7%A7%D7%A9%D7%91-%D7%95%D7%A8%D7%99%D7%9B%D7%95%D7%96%D7%9E%D7%97%D7%91%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%9E%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%98%D7%95/](https://www.kesher.org.il/knowledge_item/%D7%98%D7%99%D7%A4%D7%95%D7%9C-%D7%91%D7%94%D7%A4%D7%A8%D7%A2%D7%AA-%D7%A7%D7%A9%D7%91-%D7%95%D7%A8%D7%99%D7%9B%D7%95%D7%96%D7%9E%D7%97%D7%91%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%9E%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%98%D7%95/)

קשב וריכוז<sup>56</sup>  
אמנון כרמי, משפט ורפואה כרך א' 479-478<sup>57</sup>  
[https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr15-2021/he/files\\_circulars\\_mr\\_mr15\\_2021.pdf](https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr15-2021/he/files_circulars_mr_mr15_2021.pdf)<sup>58</sup>

הפרעת קשב (ADHD) בילדים מתבגרים ומבוגרים- משרד הבריאות.  
שם; ס' 2 לחוק זכויות תלמידים עם לקות למידה במוסדות על-תיכוניים, תשס"ח-2008.<sup>59</sup>

בעיסוק בפעילויות הדורשות מאמץ מנטלי ממושך; איבוד תכוף של חפצים הדרושים לביצוע מטלות; הסחה בקלות על ידי גירויים חיצוניים; שכחה בפעילויות יומיומיות.

**תנאי שני - 6** או יותר מהתסמינים של **היפראקטיביות ואימפולסיביות** התקיימו אצל הנבדק באופן משמעותי בחצי שנה האחרונה.

דוגמאות לתסמינים מרכזיים:

- היפראקטיביות - נטייה לקופצנות; נטייה למילול חפצים בידיים או ברגליים; נטייה לרוץ ולקפץ גם במקום שבהם אין הדבר נהוג; התקשות בשהייה ממושכת בשקט; הימצאות בתנועה מתמדת, קושי להישאר במקום; נטייה לדיבור בלתי פוסק.
- אימפולסיביות - נטייה להתפרצויות או השבה על שאלות טרם סיום הצגתן וקושי לדחיית סיפוקים והמתנה בתורים.

**לסיכום, ניתן להתרשם כי הפרעה זו השפעה נרחבת על תחומי חיים שונים.**

## 5. סקירה משווה

### 5.1 כללי

מטרת פרק זה תהא ביצוע סקירה השוואתית של מודלים הקיימים במדינות שונות בעולם, תוך התמקדות בניסיונות להציע דרכי התמודדות שונות לשיפור אופי הנהיגה בכביש בקרב בעלי הפרעות קשב. סקירתנו תתבצע בדגש על שתי שאלות מרכזיות אשר יתוו את הדרך בבחינת הפתרונות המתאימים לפער בו אנו עוסקים. הראשונה, האם מתקיימים הליכים ייחודיים לבעלי הפרעות קשב במהלך הוצאת רישיון הנהיגה. השנייה, האם נעשים בפועל צעדים להעלאת המודעות במדינות שונות לאנשים בעלי הפרעות קשב ופעלתנות יתר על הכביש.

### ADHD בחיי היומיום ובנהיגה

האיחוד האירופי מעריך כי בשטחו ישנם לפחות 3.3 מיליון ילדים בעלי ADHD (1 ל 20). בשנת 2007 הפרלמנט האירופי אימץ הצהרה הקוראת למוסדות האיחוד האירופי ולקובעי המדיניות להקדיש תשומת לב ומשאבים רבים יותר לטיפול בהפרעות קשב וריכוז בתחום הלימודי ובהמשך בתחומים נוספים הקשורים לחיי היום יום.<sup>60</sup> מדינות אירופה מעודדות שימוש בגישה מקיפה והיררכית לטיפול בהפרעות קשב וריכוז: פיתוח כישורים ומיומנויות לניהול התנהגותי, תמיכה אקדמית, תמיכה פסיכולוגית ורפואה כ"מוצא אחרון".<sup>61</sup>

ילדים עם הפרעות קשב וריכוז סובלים מהפרעות התנהגותיות הנלוות לבעיות התפתחותיות וחברתיות. תסמונות הפרעת הקשב משפיעות במישרין על תעסוקה, חיי מין ואף על נהיגה. בנוסף, ADHD כרוך בעלויות רפואיות מוגברות גם כאשר הוא מבוקר באמצעות טיפול פסיכיאטרי. יש לציין כי רוב המחקרים על הפרעות קשב וריכוז והשפעתן נערכו בקרב ילדים מתבגרים, ולכן קיימת לקונה בחקירת

<sup>60</sup> Laurie Kelleher, ADDITUDE: *Is Europe doing a better job of Treating ADHD Than the U.S.?* (Mar, 29, 2022) <https://www.additudemag.com/is-europe-doing-a-better-job-of-treating-adhd-than-the-u-s>

<sup>61</sup> שם

הנושא בהקשרן של נערות, נשים וגברים מבוגרים.<sup>62</sup> במחקר שנערך בארה"ב במטרה לקבוע האם בני נוער וצעירים בעלי ADHD רשלניים יותר מבני גילם נטולי ההפרעות, התבצעה השוואה בין שתי קבוצות - 35 נבדקים בעלי ADHD ו-36 נבדקים ללא ADHD, כולם נהגים מורשים ובטווח הגילאים 16-22, במהלך 3-5 שנים. בבחינה נמצא כי נבדקים עם הפרעות קשב וריכוז היו בעלי תוצאות שליליות יותר והרגלי נהיגה לקויים יותר בכל הקטגוריות שנסקרו: הטלת אשמה בתאונות, התרסקויות, מהירות מופרזת ופציעות שונות.<sup>63</sup>

#### סיכום ביניים:

נראה שלאור היקף ונרחבות התופעה ברמה האוניברסלית, הן בהקשר תאונות דרכים בכלל והן בהקשר בעלי ADHD בנהיגה בפרט, קיים צורך ממשי לבחינת מענה לתופעה באמצעות אימוץ פתרונות יצירתיים. הבסיס לסקירתנו בפרק זה היא הפער וההבדלים המובהקים בהיבטים ההתנהגותיים, התפתחותיים, חברתיים ופסיכולוגיים בין בעלי ADHD לנעדרי ADHD. נסה לבחון כיצד מדינות שונות מגשרות על פער זה מתוך נקודות מבט וגישות שונות לתופעה, הקצאת משאבים מגוונים ואימוץ פתרונות הלכה למעשה באמצעות חקיקה, פסיקה וספרות.

### 5.2. סקירת הפתרונות וההליכים הייחודיים הקיימים במדינות השונות

#### 5.2.1 בריטניה

הגוף האחראי בבריטניה על מתן רישיונות הנהיגה הוא ה DVLA (Driver and Vehicle Licensing Agency), אשר קבע מצבים בהם תוגבל האפשרות לקבלת רישיון נהיגה:<sup>64</sup>

- הנחיית רופא להפסיק לנהוג ל-3 חודשים או יותר
- תופעה רפואית המשפיעה על נהיגה בטוחה ונמשכת 3 חודשים או יותר המונעת עמידה בתנאים המתבקשים לנהיגה.

ה DVLA צירפו לתנאים לעיל רשימה המפרטת את התופעות הרפואיות שעלולות להשפיע על נהיגה, וביניהן ADHD. הם מנחים לדווח על כל הפרעה או מצב שעלול לפגום בנהיגה כפי שהוגדר ע"י מילוי טופס ייעודי.<sup>65</sup> יש לדווח על כל המקרים של הפרעת קשב וריכוז, ללא חשיבות לעוצמת ההשפעה של ההפרעה על הנהיגה, גם אם היא מאפשרת נהיגה בטוחה.<sup>66</sup> הדיווח מתבצע בעת התחלת תהליך הוצאת רישיון הנהיגה, או בעת שמתגלה תופעה רפואית שעשויה להשפיע על הנהיגה. דבר זה נכון גם במקרים בהם הפרעת הקשב והריכוז מתדרדרת ומשפיעה בצורה נרחבת יותר על הנהיגה.

<sup>62</sup> <https://www.psychiatrist.com/jcp/neurodevelopmental/adhd/major-life-activity-health-outcomes-associated-attention/>

<sup>63</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8337019/>

<sup>64</sup> Check if a health condition affects your driving, gov.uk <https://www.gov.uk/health-conditions-and-driving>  
<sup>65</sup> Report your medical condition (A1), gov.uk (2020) <https://www.gov.uk/government/publications/a1-report-your-medical-condition>

<sup>66</sup> DVLA in U-turn over medical declarations, National Police Autism Association (Mar. 4, 2019) <https://www.npaa.org.uk/dvla-u-turn-over-medical-declarations/>

לאחר קבלת הדיווח, DVLA שוקל את הבקשה להוצאת רישיון לאור פרמטרים כגון החומרה היחסית של ההפרעה וחוות דעת של גורם מטפל מוסמך, ומהווה תנאי הכרחי להחזקת וקבלת הרישיון.<sup>67</sup> לאחר הדיווח, DVLA פונה אל הרופא המטפל של האדם שדיווח, וייתכן שידרוש ממנו לערוך הערכה של חומרת המצב או יבקש מבעל ADHD לעבור מבחן נהיגה מעשי. לצורך כך הוצאו הוראות המנחות פסיכיאטרים ורופאים כיצד להעריך את הכשירות לנהיגה של מועמדים לקבלת רישיון.<sup>68</sup> עיקר ההוראות מתמקדות בדיווח ל-DVLA על מצבים רפואיים (ביניהם ADHD) בהם יש פגיעה משמעותית בתכונות נדרשות לנהיגה שיכולות לסכן את הנהג ואת משתמשי הדרך האחרים, כגון תשומת לב וריכוז, זיכרון, התנהגות ומודעות להשפעה על אחרים, יכולת לויסות רגשות, יכולת קבלת החלטות שקולות ולא אימפולסיביות, הבנה מעמיקה, יכולת צפייה מעשי אחרים, גמישות קוגניטיבית, עיבוד חושי וקאורדינציה מוטורית.

יש לציין כי אם אדם עבר בהצלחה מבחן נהיגה מעשי, כל התנאים מולאו כנדרש. עם זאת, חוות הדיווח עומדת בעינה.

אי דיווח על כל הפרעה העלולה להשפיע על הנהיגה ובפרט ADHD גוררת קנס בגובה £1000. מעורבות בתאונה עלולה להוביל להעמדה לדין גם אם זו התרחשה בשל הפרעת קשב וריכוז, ואין הליך מיוחד המתחשב בנסיבות התאונה.

בבריטניה קיימות תוכניות ייעודיות ללימודי נהיגה לבעלי הפרעת קשב וריכוז, שנותנות דגש לנהיגה בטוחה ונכונה ומסייעת להתגבר ולשפר את מודעות הנהג לפעולות שקשות בשבילו יותר ודרכי התמודדות איתן.

נוסף לכך, קיימים ביטוחי נהיגה יקרים המיועדים לבעלי הפרעת קשב וריכוז המקיפים תרחישים רבים יותר ובהתאם יקרים יותר.<sup>69</sup>

### סיכום ביניים:

בריטניה מציגה מודל המחייב דיווח לגורמי המקצוע על כל מקרה של הפרעת קשב וריכוז, תוך קבלת חוות דעת רפואית על יכולת הנהיגה. המודל מוסדר בחוק באופן ברור ומובן ומונגש לאוכלוסייה בעזרת האתר הממשלתי. כפי שיפורט להלן, לדעתנו ניתן לשאוב רעיונות מהמודל הבריטי דוגמת חובת הדיווח לגורמי המקצוע בצורה המחייבת בחינה ייעודית. כמו-כן, יש לשקול הטמעה של חינוך תעבורתי אשר שם דגש על הפרעות קשב וריכוז בעת נהיגה.

### 5.2.2 ארה"ב

האגודה הפסיכיאטרית האמריקנית מגדירה הפרעת קשב וריכוז כ"דפוס מתמשך של חוסר תשומת לב ו/או היפראקטיביות-אימפולסיביות שכיחה וחמורה יותר ממה שנצפה בדרך כלל אצל אנשים

What happens after you tell DVLA, GOV.UK, <https://www.gov.uk/driving-medical-conditions/what-happens-after-you-tell-dvla><sup>67</sup>

Assessing fitness to drive: a guide for medical professionals, GOV.UK (Mar. 2 2021),<sup>68</sup> <https://www.gov.uk/government/publications/assessing-fitness-to-drive-a-guide-for-medical-professionals>  
ADD/ADHD ONLINE INFORMATION, ADDers.org (2018), <http://www.adders.org.uk/info39.htm#top><sup>69</sup>



ברמה דומה של התפתחות" הגורמת לפגיעה ב"תעסוקה, היבטים חברתיים והיבטים אקדמיים למטופל".<sup>70</sup>

בכדי לגשת למבחן נהיגה, מרבית מדינות ארה"ב דורשות כתנאי סף בין 40-50 שעות של נהיגה כתרגול. מרבית המחקרים ממליצים כי בני הנוער, ובייחוד בעלי ADHD, יתנסו בשעות תרגול מרובות יותר, וזאת אף במחיר של העלאת גיל המינימום לרישיון.<sup>71</sup>

ארגון CHADD, העוסק בילדים והורים בעלי ADHD מתמקד בהעלאת המודעות לתופעה ובהפחתת סיכונים בנהיגה ע"י תרופות והפחתת גירויים. הארגון מציע תכנית רב שלבית להתמודדות עם הסיכונים בנהיגת בעלי הפרעות קשב במרחב הציבורי. הדבר אינו מעוגן בחקיקה האמריקנית, אך ניתן לטעון שהתוכנית יכול להוות בסיס לגלי למדינות שונות המתמודדות עם התופעה.

### פרטי התוכנית של הארגון להפחתת הסיכון בנהיגה עם ADHD: <sup>72</sup>

1. נטילת תרופות בהתאם למרשם.
2. יומן לתיעוד נסיעה (רישום והצבת יעדים מוגדרים מראש לפי סדר הזמנים הכרונולוגי של נסיעות בעל ה-ADHD).
3. במהלך הנהיגה: שמירה על מוזיקה בווליום נמוך; הגדרת תחנות רדיו מראש; איסור אכילה; אי-הימצאות בני נוער נוספים ברכב; אי-שתיית אלכוהול באופן מוחלט.

בנוסף, הארגון מציע לשים דגש על שיעורי נהיגה מותאמים המועברים ע"י מורים שידעו לתת הנחיות מותאמות, וללמד להפחית אפקטים של חוסר ריכוז ואימפולסיביות. המלצת המחקרים הינה להוציא רישיון נהיגה באיחור ביחס לגיל המינימלי האפשרי, וזאת כדי לתת לנערים זמן ממושך יותר להתבגרות פיזית ומנטלית, בצורה שתפחית את מסוכנות השפעות הפרעת הקשב ותאפשר להם לצבור ניסיון רב יותר על הכביש.<sup>73</sup> פיילוט שבדק נהיגה במכוניות ידניות לעומת אוטומטיות ומצא כי לגברים בעלי ADHD השימוש בגיר ידני מקטין את הסיכונים שבנהיגה.<sup>74</sup> ניתן להסיק מכך, שברגע שמעורבות הנהג בתפעולו הטכני של הרכב גוברת, מוסחת דעתו מגירויים חיצוניים שעשויים להוביל להשפעות חיצוניות שליליות על נהיגתו השוטפת.

במדינת פילדלפיה, מחקרים מצאו שמתבגרים עם ADHD נוטים יותר לנהוג בשכרות, במהירות מופרזת וללא חגירת חגורות בטיחות.<sup>75</sup> במדינה זו הוצעה תוכנית חינוך אינדיבידואלית בעלת

American Psychiatric Association. Attention-deficit and disruptive behavior disorders. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR) 4th (text revision) ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000. p. 85-93.

<https://www.sfgate.com/health/article/Study-ADHD-teen-drivers-run-higher-crash-risk-3436608.php#ixzz1qKTU2lvk><sup>71</sup>

<https://chadd.org/attention-article/adhd-safe-driving-program-a-graduate-license-plan/><sup>72</sup>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6701848/><sup>73</sup>

[https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1087054706288103?url\\_ver=Z39.88-2003](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1087054706288103?url_ver=Z39.88-2003)<sup>74</sup>

<https://www.teendriversource.org/learning-to-drive/driving-with-neurodevelopmental-differences/adhd-and-driving><sup>75</sup>

מטרות מוגדרות כדי לשכנע נוער להאריך את ההתנסות שלהם בנהיגה בזמן לימודיהם באמצעות תיאום עם צוות בית הספר, כך שינהגו באופן עצמאי כשהם יותר מיומנים ופחות מסוכנים.<sup>76</sup>

### סיכום ביניים:

מהסקירה האמריקאית, עולה כי ישנה התמקדות בהתמודדות עם סיכוני ה-ADHD בנהיגה על מציאת הדרכים היעילות ביותר לניהול הסיכונים כבר משלב לימוד שיעורי הנהיגה והתמקדות בחינוך מגיל צעיר. המחקרים האמריקניים גורסים שהבסיס לתופעה הוא בתרגול חלקי ולקוי של בעלי ה-ADHD (ואף של מתבגרים בכלל) טרם נהיגתם העצמאית בכביש, וכן בדפוסי התנהגות מסוימים שמעוררים ומגבירים את הסיכונים המשמעותיים שקיימים כבר ממילא בנהיגה בקרב בעלי ADHD.

לצורך התמודדות עם הבעיה נדרש ראשית לעשות שימוש בגישה הוליסטית ורחבה יותר וכחלק מתוכנית בעלת מטרות ויעדים מוגדרים. הטמעת תוכניות חינוך אינדיבידואליות בבתי הספר דורשות משאבים, היערכות ומוכנות של מערכת החינוך הלוקאלית, וכן בחינת ההשפעות החברתיות והכלכליות של התוכנית האמריקנית על בני הנוער המקומיים, שכן יש שוני הן בגיל המינימום לנהיגה, הן ברמת היקף שעות התרגול הנדרש והן בהיבטים החברתיים-פסיכולוגיים של שתי הקבוצות השונות.

### 5.2.3 גרמניה

מחקר שמראה את ההשפעה של טיפול תרופתי על הפחתת תאונות דרכים אצל הסובלים מהפרעות קשב וריכוז, ערך השוואה בין 27 מבוגרים גרמנים המאובחנים עם ADHD ל-27 ללא הפרעות (בהתאמת פרמטרי גיל, מגדר והשכלה). ב-19 משתתפים מקבוצת בעלי ה-ADHD התבצעה חלוקה לשתי קבוצות – הראשונה, מתנסים בטיפול תרופתי (9 משתתפים), והשנייה לנעדרי טיפול תרופתי (10 משתתפים) במשך שישה שבועות. ממצאי המחקר הצביעו על כך שהטיפול התרופתי הפחית תאונות והביא לשיפור עיבוד המידע, תיאום מוטורי טוב יותר בתנאי לחץ גבוה, שיפור ההתמצאות החזותית (בהשוואה לקבוצה הלא מטופלת תרופתית).<sup>77</sup>

בגרמניה קיים איסור על חומרים המשפיעים על ביצועי הנהג, אשר חל גם על שימוש בתרופות כגון תרופות לטיפול ב-ADHD בהיותן סם המשפיע על הנהיגה ככל סם.<sup>78</sup> דבר זה לא מאפשר לבעלי ADHD להיעזר בתרופות לשיפור הריכוז בזמן הנהיגה.<sup>79</sup>

<sup>76</sup> ש.ס.

Sobanski, E., Sabljic, D., Alm, B. et al. Driving-related risks and impact of methylphenidate treatment on driving<sup>77</sup> in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). J Neural Transm 115, 347–356 (2008). <https://link.springer.com/article/10.1007/s00702-007-0834-1>

Häßler, F., Reis, O., Buchmann, J. et al. HKS/ADHS und rechtliche Aspekte. Nervenarzt 79, 820, 823<sup>78</sup> Straßenverkehr (2008). <https://link.springer.com/article/10.1007/s00115-008-2494-2>

Ludolph AG, Kölch M, Plener PL, Schulze UM, Spröber N, Fegert JM. Aufmerksamkeitsdefizit-<sup>79</sup> Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und Strassenverkehr: Was gibt es in der Behandlung Jugendlicher mit ADHS zu beachten? [Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and road traffic - special considerations for the treatment of adolescents with ADHD]. Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother. (2009) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19739058/>

עם זאת, בחינה של כשירות לנהיגה תחת השפעת תרופות לטיפול ב-ADHD קובעת האם יהיה ניתן להשתמש בהן לנהיגה או לא.<sup>80</sup> בבחינה זו יש להעריך האם יש פגיעה ביכולת הנהיגה כתוצאה משימוש בתרופות ולא דווקא מהפרעת הקשב והריכוז עצמה. לפגיעה זו בנהיגה ישנן השלכות גם במישור הפלילי וגם במישור האזרחי נזיקי.<sup>81</sup> אמנם תרופות יכולות לסייע בשיפור הריכוז של הנהגים בעלי ADHD, אך לפני השימוש בהן בזמן נהיגה יש להתייעץ עם גורם מטפל (psychopharmaceutical) שיעריך את ביצועיהם תחת השפעת התרופה.

ככלל, השימוש בתרופות לטיפול ב-ADHD מוכר בעיקר לילדים ונערים לשימוש יומיומי, אך תרופות אלו לא אושרו לשימוש ע"י מבוגרים. זאת משום ש-ADHD מזוהה בגרמניה כתופעה של ילדים ונוער הנעלמת עם התבגרותם אך לעיתים הפרעת הקשב והריכוז ממשיכה גם לחיים הבוגרים. בעיה בירוקרטית זו מאלצת בוגרים בעלי ADHD לקחת את התרופות ללא מרשם, דבר המקשה על ההסדרה של שימוש יומיומי בתרופות אלו.<sup>82</sup>

### סיכום ביניים:

בגרמניה מועלים רעיונות הדומים לאלו בבריטניה וארה"ב, אך קיימת גם שונות במדיניות לנהיגה עם הפרעות קשב וריכוז המתרכזים בסוגיית השימוש בתרופות לשיפור הריכוז בזמן הנהיגה. טיפול תרופתי יכול לתרום רבות במקרים בהם נוסו שיטות שלא צלחו כדוגמת לימודי נהיגה ייעודיים שלא השיגו את התוצאה המיוחלת. אך כאשר המינון במרשם הינו גבוה יחסית, וחוות דעת מקצועית גורסת כי הפגיעה ביכולת הנהיגה בשל ADHD היא משמעותית, יש לתת את הדעת לכך ולא לעשות שימוש עיוור במנגנון של טיפול תרופתי. על איזון זה נפרט בחלק הפתרונות המוצעים.

### 5.2.4 אוסטרליה

באוסטרליה נהגים מחויבים לדווח לרשות האחראית על כל מצב רפואי שעשוי לפגוע ביכולתם לנהוג.<sup>83</sup> לפי המידע שמתקבל, הרשות יכולה לבקש חוות דעת רפואית בכפוף לבדיקה לבחינת כשירות הנהג.<sup>84</sup> במצב בו נהג אינו מדווח לרשויות, וממשיך לנהוג חרף המודעות למצבו הרפואי אשר עלול לפגוע בכושר נהיגתו, עשוי לגרום להשלכות ארוכות טווח מבחינה כספית, ביטוחית ומשפטית.

בנוסף, קיימות תקנות כלליות ותקנות ייחודיות לכל מחוז המנחות אנשים בעלי ADHD להתייעץ עם מומחה ולבצע שימוש בתרופות מרשם לטיפול בהפרעת הקשב והריכוז בזמן הנהיגה

Benkert D, Krause KH, Wasem J, Aidelsburger P, Drug treatment of ADHD<sup>80</sup> (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) in adults in Germany, Health Technology Assessment Series, vol. 108e, 19 (2010), [https://portal.dimdi.de/de/hta/hta\\_berichte/hta267\\_bericht\\_en.pdf](https://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta267_bericht_en.pdf)

Benkert D, Krause KH, Wasem J, Aidelsburger P, Drug treatment of ADHD<sup>81</sup> (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) in adults in Germany, Health Technology Assessment Series, vol. 108e, 19 (2010), [https://portal.dimdi.de/de/hta/hta\\_berichte/hta267\\_bericht\\_en.pdf](https://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta267_bericht_en.pdf); criminal law (§ 316 StGB)

Benkert D, Krause KH, Wasem J, Aidelsburger P, Drug treatment of ADHD<sup>82</sup> (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) in adults in Germany, Health Technology Assessment Series, vol. 108e, 19 (2010), [https://portal.dimdi.de/de/hta/hta\\_berichte/hta267\\_bericht\\_en.pdf](https://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta267_bericht_en.pdf)

Appendix 3.1 Legislation relating to reporting by drivers (as at December 2015), Austroads (Dec. 2015),<sup>83</sup> [https://austrroads.com.au/publications/assessing-fitness-to-drive/ap-g56/legislation-relating-to-reportin\\_8vpmec08](https://austrroads.com.au/publications/assessing-fitness-to-drive/ap-g56/legislation-relating-to-reporting/legislation-relating-to-reportin_8vpmec08)

Roles and responsibilities of drivers, Austroads (Dec. 2015), <https://austrroads.com.au/publications/assessing-fitness-to-drive/ap-g56/roles-and-responsibilities/roles-and-responsibilities-of-drivers#roles-and-responsibilities-of-drivers><sup>84</sup>

(dexamphetamine).<sup>85</sup> על המומחה בעל הסמכות לדווח על מקרים לרשויות לפי שיקול דעתו. המומחה המטפל אינו בעל אחריות משפטית פלילית או נזיקית בגין אי דיווח לרשויות. עם זאת, באזורים מסוימים באוסטרליה קיימת חובת דיווח כאשר המומחה המטפל סבור שהאדם בעל ה-ADHD עלול לנהוג באופן מסוכן שיסכן את סביבתו. הדיווח כולל את שם המטופל, כתובתו ואת מצבו שלו. בדרום אוסטרליה המומחה המטפל נדרש בנוסף לדווח למטופל על מתן חוות הדעת לרשויות האוסטרליות ועל תוכנה, כאשר למטפל אין אחריות פלילית או אזרחית בשל חשיפת והעברת המידע לרשויות. מסקנות המומחה בחוות הדעת, חשובות בעיקר עבור מקרים עתידיים בהם ייתכן שהנהג יתבקש לעבור בדיקת סמים.<sup>86</sup>

לאחר הדיווח לרשויות האוסטרליות ייתכן ויוחלט לתת לאותו נהג רישיון על תנאי מיוחדים למקרים בהם לאדם יש מצב פסיכיאטרי כרוני בחומרה שיכולה לפגוע בהתנהגותו, יכולותיו הקוגניטיביות ועלולה למנוע נסיעה בטוחה, כך שיש לבחון בצורה דקדקנית את יכולתו לנהוג על אף מצבו הפסיכיאטרי. לפי דברי ההסבר, ADHD נכלל בהגדרה של מצבים פסיכיאטריים כרוניים העלולים להשפיע על הנהיגה, ועל כן עשוי להוביל למתן רישיון על תנאי.<sup>87</sup> ייתכן כי רישיון על תנאי יועמד לבחינה תקופתית ע"י הרשות האחראית לרישיונות נהיגה לפי המידע שהתקבל מהרופא המטפל, לפי הקריטריונים הבאים:

- האם המצב הרפואי נמצא תחת שליטה והמטופל משתף פעולה עם הטיפול.
- האם למטופל יש הבנה של ההשפעות הפוטנציאליות של מצבם הרפואי והשפעתו על הנהיגה.
- אם ישנן תופעות שליליות לטיפול תרופתי, שעלולות פוגע ביכולת לנהוג.
- השפעת גורמים נוספים בשילוב עם המצב הרפואי והטיפול התרופתי כדוגמת נסיעה תחת השפעת אלכוהול וסמים אחרים.

בנוסף, ישנם ביטוחים מיוחדים לבעלי ADHD, שיכולים לכסות מקרי תביעות בשל פגיעות גופניות כמו גם פגיעות ברכוש בלבד. עלותם של הביטוחים המיוחדים גדולה מעלות ביטוח סטנדרטי, אך הוא מותאם יותר ליכולות ולסיכונים המובנים בנהיגה של בעלי ADHD ומספק תמריץ לנהיגה בטוחה ומודעת יותר.<sup>88</sup>

המדיניות האוסטרלית דומה למדיניות הבריטית הדורשת דיווח על הפרעות קשב וריכוז בחלק מהטריטוריות, ומאפשרות ביטוחים מיוחדים ושיעורי נהיגה מותאמים.

### 5.2.5 אירלנד

תרופות למבוגרים בעלי ADHD אינן מורשות לשימוש באירלנד, בריטניה ורוב מדינות אירופה ואינן נחשבות כתרופות מורשות. אין ספק שהדבר מהווה גורם מרתיע לרישום התרופות לאוכלוסייה המבוגרת על ידי גורמים מוסמכים, שכן האחריות המשפטית-רפואית הרובצת על

Appendix 3.2 Legislation relating to reporting by health professionals (as at December 2015), Austroads (Dec. 2015), [https://austroads.com.au/publications/assessing-fitness-to-drive/ap-g56/legislation-relating-to-reporting/legislation-relating-to-reporting\\_u18u4](https://austroads.com.au/publications/assessing-fitness-to-drive/ap-g56/legislation-relating-to-reporting/legislation-relating-to-reporting_u18u4)

Other psychiatric conditions, Austroads (Dec. 2015), <https://austroads.com.au/publications/assessing-fitness-to-drive/ap-g56/psychiatric-conditions/general-assessment-and-managemen5hhye0ko/other-psychiatric-conditions>

Medical standards for licensing, Austroads (Dec. 2015), <https://austroads.com.au/publications/assessing-fitness-to-drive/ap-g56/psychiatric-conditions/medical-standards-for-licensing-8>

Dr. Raza, Driving and ADHD (Improvement of Driving in ADHD), ADHD Coaching – Australia Wide (Jan. 11 2022), <https://adhdcoachingaustralia.com.au/driving-and-adhd-improvement-of-driving-in-adhd/>

כתפיהם רבה יותר מרישום תרופות מורשות. מחקר שפורסם באירלנד ובחן את השפעת תרופות לטיפול ב-ADHD בקרב מבוגרים על שיפור נתוני המעורבות בתאונות דרכים,<sup>89</sup> מצא כי לטיפול תרופתי השפעה ישירה על הפחתת הסיכון לביצוע תאונות דרכים, וכי הוא מראה השפעות מועילות על התנהגויות של בעלי הפרעות קשב בסימולטורים, כגון ביצועי נהיגה טובים יותר, שינויי מהירות מופחתים ושימוש מופחת בבלמים. במחקר אף מצוין שתסמיני הפרעות קשב וריכוז משתנים בהתאם לגיל, כגון ירידה ברמת ההיפראקטיביות, החמרה או הפחתה בחוסר תשומת הלב, האטת התגובה ועלייה ברמות עצבנות ודיכאון. דגש מיוחד הופנה לערכו החברתי הגבוה של רישיון הנהיגה העשוי להוות סוכן רב עצמה בקידום ההבנה של עוצמת התסמונת עצמה והשפעתה על הנהיגה בקרב בעלי הפרעות הקשב. מנגד, אובדנו של הרישיון עשוי להשפיע על בריאותם ומעורבותם החברתית לשלילה.

**לסיכום הסקירה המשווה**, ברוב המדינות שנסקרו, ישנו הליך מסודר לדיווח הפרעת קשב וריכוז לרשות המנפיקה רישיונות נהיגה, ואפשרות לביטוחים ולימודי נהיגה מותאמים לבעלי הפרעות קשב וריכוז. כמו כן, ברוב המדינות שנסקרו לעיל, אין הסדרה של נטילת תרופות לשיפור הריכוז בזמן הנהיגה, ושימוש בתרופות אלו עלול להוביל לעבירה על חוקים המונעים נהיגה תחת השפעת סמים הכוללים את התרופות.

בבחינה רוחבית ניתן לראות שהשינוי אינו מתחיל בהכרח דרך החקיקה והפסיקה, אלא פעמים רבות דרך יוזמה ופעילות וולונטרית או אימוץ של מסקנות מחקריות. כמצוין בתחילת הפרק, המחקרים במדינות השונות מתמקדים בעיקר בחשיפתם של מתבגרים מאובחני ADHD לסיכונים הכרוכים בנהיגה, ואילו מנגד קיימת לקונה נרחבת בחקירת הנושא בהקשרן של נערות, נשים וגברים מבוגרים. ייתכן ומחקר ענף שיתמקד בקבוצות שלא נחקרו עד כה, יוביל למסקנות שונות בשל שוני במאפייניהן הייחודיים של הקבוצות בהשוואה למאפייני קבוצת הנערים המתבגרים, דבר שעשוי להוביל לאימוץ מדיניות שונה בהקשר לתופעה במדינות שנסקרו.

## **6. סיכום**

כפי שסקרנו לעיל, ניכר כי הפרעת קשב משפיעה במישרין על אופי ואיכות הנהיגה של נהגים רבים, קשיים אשר לצערנו מובילים לגרימתן של תאונות דרכים ופגיעות נרחבות ברכוש ובנפש. במדינתנו האבחון וההכרה של אותם אנשים הסובלים מהפרעת קשב נעשים בעיקר במסגרת מערכת החינוך. נראה כי המודעות לבעיה ולחשיבות שבמתן מענה לפער לא מהדהדת מספיק והשיח מועט.

לעומת זאת, ישנן מדינות כדוגמת בריטניה ואוסטרליה אשר דורשות דיווח למבקשי רישיון נהיגה בעלי ADHD, ובוחנות את אישור מתן הרישיון לאור חומרת המצב הרפואי והשלכותיו האפשריות לנהיגה. מדינות אחרות כמו גרמניה ואירלנד מגבילות שימוש בתרופות לשיפור הריכוז בזמן הנהיגה, על אף שהן יכולות לתרום לשיפור הנהיגה. בארה"ב נדרשות כיום בין 40-50 שעות נהיגה כתרגול בטרם קבלת רישיון הנהיגה, אך מרבית המחקרים מצביעים על כך שהדבר אינו מספק לפיתוח בשלות מנטלית של המתבגר לנהיגה, וכי נדרש להאריך אף במידת עיכוב הגיל לקבלת הרישיון. יש לציין שהחקיקה האמריקאית לא אימצה לחיקה תוכניות וולונטריות שמוצעות על ידי ארגונים שונים שעוסקים במתן פתרונות יצירתיים

<sup>89</sup><https://imj.ie/adult-attention-deficit-hyperactivity-disorder-and-driving-risk-medication-and-fitness-to-drive/>

לתופעה, ושאותן נסקור בפסקה הבאה. באירלנד, תרופות למבוגרים בעלי ADHD אינן נכללות כתרופות מורשות והאחריות המשפטית הרובצת על כתפיהם של הגורמים המוסמכים ברישומן גבוה יותר, חרף מחקרים שמצאו כי לטיפול תרופתי השפעה ישירה על צמצום המעורבות בתאונות דרכים.

במדינות רבות אין תוכניות רשמיות להפחתה של סיכוני הנהיגה ומסתפקים בחובת דיווח בעת בקשת הרישיון, וארגונים חברתיים משלימים את החסר ע"י פיתוח תוכניות ייעודיות ללימודי נהיגה, ועזרים נוספים. הגישה האמריקנית שמה דגש על פיתוח מעורבות חברתית של הנהג בעל ה-ADHD, ומוצעות מספר תוכניות חינוכיות להתמודדות עם הסיכונים והפחתת הגירויים במרחב הציבורי. ארגון CHADD מציע תוכנית רב שלבית הכוללת יומן מעקב בעל מטרות ויעדים מוגדרים שאותו המתבגר בעל ה-ADHD יידרש למלא בכל עלייה על הכביש. במדינת פילדלפיה אף מוצעת תוכנית אינדבידואלית המתואמת עם בתי הספר, במטרה לתמרץ בני נוער להאריך את התנסותם בנהיגה לצורך נהיגה עצמאית מיומנת יותר בעתיד. פיילוט שנערך בארה"ב אף מצא שנהיגה ידנית מפחיתה את הגירויים המסכנים את הנהג בעל ה-ADHD וסביבתו החברתית, בכך שהיא מצמצמת את אפשרותו להתנסות בגירויים חיצוניים וממקדת אותו טוב יותר בפעולת הנהיגה.

## 7. המלצות

בפרק זה נפרט מספר המלצות והצעות לפתרון אתגרים שונים שהועלו במהלך היוזמה:

לדעתנו, מדרג הפתרונות המובא להלן צריך להיעשות תוך אימוץ ההיררכיה האירופית לטיפול בהפרעות קשב וריכוז וביצוע תכנון המטרות והיעדים המדינתיים לאורה.<sup>90</sup> נזכיר כי סדר העדיפויות האירופי לטיפול בתופעה הינו (מהמועדף ביותר למועדף פחות): פיתוח כישורים ומיומנויות לניהול התנהגותי, תמיכה אקדמית, תמיכה פסיכולוגית ורפואה כ"מוצא אחרון".

### 7.1. המלצה א' – מעקב וזיהוי

כפי שהוצג לעיל, קיימים מספר הסדרי חקיקה אשר עשויים להוות כמקורות אשר יסייעו לנטר אנשים הסובלים מהפרעת קשב וריכוז ובכך לבצע הסדרה רגולטורית, פיקוח ואכיפה. בהקשר זה נציין, שהקמת מאגר שכזה טעונה רישום בפנקס מאגרי המידע,<sup>91</sup> שכן הוא עתיד להכיל מידע הנוגע למצב הרפואי של מאובחנים. כן נדגיש כי יש לקחת בחשבון השפעה אפשרית לכך שהקמת מאגר שכזה תהווה תמריץ שלילי לאבחנה בהפרעת קשב וריכוז, וכמו כן יש לקחת בחשבון כי אפקטיביות המאגר תלויה בכמות האנשים שרשומים כמאובחנים. אנו מניחים כי כמות האנשים אשר מאגרים אלה יספקו אינה ממצה את היקף המאובחנים בישראל, ועל כן נמליץ כי פתרון זה יהיה ככלי מסייע ותו-לא.

כמו כן, בהתאם לאמור לעיל, אנשים המעוניינים להתחיל לימודי נהיגה מחויבים במענה על שאלון המכיל בין היתר שאלות הנוגעות להפרעות קשב וריכוז.<sup>92</sup> כפי שהראינו, הלכה למעשה דיווח על הפרעת קשב במעמד זה אינו מוביל לשינוי מסוים באשר לאופי לימודי הנהיגה והחובות המוטלות על מוציא רישיון הנהיגה. על כן, נמליץ לשקול הוראה לפיה אדם המדווח על הפרעת קשב וריכוז במענה על השאלון יידרש לחובות נוספות כפי שיפורט להלן בפרק זה. נדגיש גם כאן את החשש מאפקט מצנן

<sup>90</sup> לעיל, הי"ש 61.

<sup>91</sup> ס' 8(ג)2 לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981.

<sup>92</sup> לעיל, הי"ש 14.

לפיו הטלת חובות נוספות עשויות לגרום בפועל לדיווחים כוזבים על אודות המצב הרפואי והתכחשות להפרעת הקשב בעת מענה על השאלון.

## **7.2. המלצה ב' - טיפול במישור האכיפתי- חובת נטילת תרופות / אמצעים מסייעים אלטרנטיביים**

כיום, אין שום הגבלות או תנאים נוספים למתן רישיון נהיגה לבעלי הפרעות קשב וריכוז בהקשר זה נציין כי חובות המתלוות לאנשים בעלי מוגבלות רפואית בעת נהיגה אינן זרות לדין הישראלי. כך למשל, נהגים שנקבע כי כושר הראייה שלהם מוגבל מחויבים בהרכבת משקפיים בעת נהיגה.<sup>93</sup> על כן, הטלת התאמות נהיגה לאנשים בעלי הפרעת קשב וריכוז אשר ייצרו תנאים המאפשרים לאנשים אלו להמשיך לנהוג מבלי שהפרעתם תמנע מהם גישה לנהיגה בטוחה, הינה אפשרית ברמה העקרונית. חרף הדמיון העקרוני להרכבת משקפיים, חיוב בטיפול תרופתי הינו פיתרון אשר מעלה שאלות חוקתיות מהותיות באשר לזכות האוטונומיה, ועל כן נמליץ להידרש לכך אך במקרי קיצון של הפרעת קשב בדרגה חמורה. זאת, בהתאם לפתרונות המובאים בפרק המשפט המשווה, כדוגמת מדינת אוסטרליה שם כאשר ה-ADHD נכלל תחת הגדרת מצבים פסיכיאטריים כרוניים המסוכנים במיוחד לנהיגה, יינתן רישיון על תנאי בלבד. על כן, נמליץ על קביעת חובות קלות ליישום ופוגעניות פחות בזכות האוטונומיה, בהתאם למחקרים המפורטים לעיל. כך למשל:

כדי להקל באכיפת חובות אלה, נמליץ כי ברישיון הנהיגה של אדם המאובחן כבעל הפרעת קשב יופיע אזכור לכך. בהמשך להשוואה דלעיל באשר לחובת הרכבת משקפיים, חובה זו גם היא מופיעה על רישיון הנהיגה של אדם בעל לקות ראייה.<sup>94</sup> ניתן לתמרץ (בעזרת הכלים המשפטיים שציינו לעיל) נהגים הסובלים מהפרעת קשב במספר פעולות כגון שימוש במכשיר GPS הנותן התראות חיוביות ושליטיות בעת נהיגה מופרזת, כך שיגרום להפחתת המהירות והסיכון שבנהיגה; תמרוץ נהיגה ברכב בעל הילוכים ידניים, שכאמור נמצא כמשפר את תפקודי הנהיגה של נהגים בעלי הפרעת קשב; קבלת שיעורי ריענון נהיגה מדי מספר שנים; השתתפות בתוכנית אימון ממוקדת ללימוד השתלבות בתנועה, זיהוי מצבי הסיכון בכביש ועוד.

כמו כן, בהשראה מהמשפט המשווה באוסטרליה, נמליץ להקים חובת דיווח למשרד הרישוי כאשר המומחה המטפל קובע כי אדם מסוים הוא בעל הפרעת ADHD, ועל כן עלול לנהוג בצורה שתסכן אותו ואת סביבתו. בעקבות דיווח זה יוכל משרד הרישוי לחייב את הנהג לבצע את הפעולות המומלצות לעיל. בכדי למנוע הטלת חובות מרחיקת לכת, נמליץ לשמור חובות אלה אך למצבים בהם עסקינן בהפרעת קשב קשה אשר נהיגה לצדה מהווה סיכון ממשי. רמת החומרה המצדיקה דיווח לרשויות תקבע ע"י אנשי מקצוע. כמו כן, בהתאם למדיניות הנהוגה באוסטרליה יוכל משרד הרישוי לקבוע כי אותו נהג זכאי לרישיון על תנאי בלבד, אם אבחנתו חריגה מהרגיל ומעלה סיכון של ממש בעת הנהיגה. באם יסתבר במהלך תקופת התנאי כי הנהג מסוגל לנהוג כשורה ואינו מהווה סכנה לעצמו ולסביבה, ונראה כי מצבו הרפואי נמצא בשליטה והוא משתף פעולה עם שלל ההגבלות, יוכל לקבל רישיון ככלל בני האדם, כמובן תוך כדי שממשיך ופועל לפי ההגבלות.

המחקרים התמקדו בשני מישורים:

<sup>93</sup> סי' 30(א) לתקנות התעבורה, תשכ"א-1961.



1. **מישור הטיפול התרופתי** - נציין תחילה כי כאן מדובר במקרים החמורים יותר של הפרעת הקשב. רבים מהחוקרים תומכים וטוענים כי הטיפול העיקרי כיום הוא בעזרת תרופות מעוררות (התרופות המרכזיות: ריטלין, מתילפנידאט, אמפטמינים ואדרל). יש הטוענים כי מניעת טיפול תרופתי מסוכנת יותר מתרופות ומתופעות הלוואי שלהן. ע"פ המחקרים הטיפול התרופתי מוריד משמעותית את שכיחות תאונות הדרכים בקרב אנשים הסובלים מ-ADHD.<sup>95</sup> הטיפול התרופתי משפר את יכולת המיקוד והריכוז וכך נהגים בעלי הפרעות קשב וריכוז יכולים להתמודד עם המאפיינים שפורטו לעיל ולצמצם את תאונות הדרכים. משכך, הצעתנו היא שבמקרי התמודדות קשים יותר של בעלי הפרעת הקשב, יש ליטול, גם אם לא באופן גורף אלא בעיקר לפני נסיעות ממושכות, את התרופות המוצעות לעיל.

עם זאת, חשוב לציין כי ישנה בעייתיות מסויימת בהצעה זו, ולכן יש להבחין מתי הדגש הוא על הטלת חובה, או שמא הטלת אחריות בגין הפרתה. ראשית, נטילת התרופה לא ניתנת לבדיקה או לאכיפה, ולא תמיד נטילת תרופות היא פיתרון רלוונטי. שנית, תרופות אלה בעלות תופעות לוואי לא פשוטות כגון דיכוי תיאבון, כאבי בטן, מצב רוח ירוד, דיכוי עייפות ורעד בידיים.<sup>96</sup>

## 2. **מישור הטיפול בהתערבויות שאינן תרופתיות:**

- א. חקיקת חוקים המתנים מתן רישיון נהיגה בהגבלות מסוימות כגון: הארכת פרק זמן הליווי (שעומד כיום על חצי שנה) לנהגים צעירים, הגבלת כמות הנוסעים בקרב נהגים צעירים בעלי הפרעת ADHD לתקופה ארוכה יותר, קיום נהיגה מונעת בתכיפות גבוהה יותר ואי שמיעת מוזיקה בווליום גבוה.
- ב. אישור רופא מומחה שיאבחן את ההפרעה ואת היקף השפעתה על הנהיגה.
- ג. שינוי התמרורים והנגשתם באופן בולט שיעורר את תשומת הלב והקשב של הנהגים הסובלים מהפרעה זו.

## 7.3. **המלצה ג' - העלאת מודעות וטיפול במישור החינוכי**

אפיק טיפול נוסף העשוי להביא לטיפול יעיל בהיקף תאונות הדרכים בקרב בעלי הפרעות קשב וריכוז הוא התמקדות בהעלאת מודעות המאובחנים לסכנות תוך מתן הכשרה מתאימה. נוכח הנתונים שהוצגו לעיל באשר לסיכונם המוגבר של צעירים בעלי ADHD להיות מעורבים בתאונות דרכים, נמליץ למקד את מאמצי ההסברה בקבוצת גילאים זו. זאת, תוך שיתוף פעולה בתוכניות חינוך תעבורתי הפועלות בבתי הספר השונים דוגמת "אור ירוק" וכו'.

זאת ועוד, נמליץ לפעול באפיק ההכשרה גם בקרב מורי הנהיגה. יש להעלות את המודעות גם בקרבם לסכנת השפעות הפרעת הקשב על אופי הנהיגה מכיוון שלא כל התלמידים בהכרח מודעים להפרעת הקשב או לפוטנציאל ההשפעה של הפרעה זו על אופי נהיגתם, או שמא יבחרו לא לחשפה בפני המורים, יש ללמד את המורים עצמם, באמצעות גורמים פסיכולוגיים מוסמכים כיצד לזהות סימפטומים של הפרעות קשב אצל תלמידיהם. לאחר מכן, יוכלו המורים לשים את הדגש במהלך השיעורים, מעבר למהלך השיעור הרגיל, על הדברים הקונקרטיים בהם מתקשים בעלי הפרעת הקשב כדוגמת הקושי לפענח מצבים בעלי פוטנציאל לסיכון, עם זמן תגובה משתנה ועם מוסחות גבוהה

<sup>95</sup> <https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4960499,00.html> ד"ר איתי גל, ווינט (11.05.2011).

<sup>96</sup> לעיל הי"ש 46.

הנובעת ברובה מגירויים בתוך הרכב ומחוצה לו. דרך אפשרית להמחיש את הקשיים הללו היא ביצוע שיעורים בסימולטור ייעודי ההמחיש את הסכנות בהפרעת קשב בנהיגה.

לצורך העמקת ההבנה בנקודות אלו, נמליץ להעלות את מספר שיעורי הנהיגה המינימלי שיש לבצע בכדי לגשת לבחינה המעשית. בהקשר זה נדגיש כי על מנת שהמלצת הגדת מספר השיעורים לא תהיה מפלה, יש לפעול שהגדלת כמות השיעורים הדרושים תהיה טעונה בסבסוד מדינתי.

**מסמך זה נכתב על ידי:** ראש הצוות סתיו גרשון ; אור יצחקי, לביא ניסנהולץ, נועה אוסמו, נועה סרי לוי, עמנואל הרוש וענבל יוסקוביץ'.

**נערך על ידי:** חבר צוות המחקר גיא יעקב.

**נבדק על ידי:** ראש סניף "עומק – בר אילן" אופיר לדרהנדלר.

**אושר על ידי:** מנכ"ל "עומק" – אור שלהבת אפריימי.

**אנו מודים לליווי ולתערוותיו של ד"ר אורי אהרונסון, מאוניברסיטת בר אילן.**

**בברכה,**

**עומק – המרכז לעיצוב חקיקה**