

# Brookdale Child Disability Screening Questionnaire

פיתוח כלי לאיתור ילדים עם מוגבלות  
על בסיס סקירת כלי מחקר מן הארץ ומן העולם

ליטל ברלב    נורית גדג'    כרמל בן דור    דפנה הרן

המחקר נערך במימון משותף של משרד החינוך, המוסד לביטוח לאומי,  
משרד האוצר, ג'וינט ישראל-אשלים ומכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל

עריכת לשון: רונית בן-גון  
תרגום לאנגלית (תקציר): אוולין איבל  
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל  
ת"ד 3886 ירושלים 9103702  
טלפון: 02-6557400  
[brook@jdc.org](mailto:brook@jdc.org) | [brookdale.jdc.org.il](http://brookdale.jdc.org.il)

ירושלים | אדר תש"ף | מרץ 2020

## עוד פרסומים של המכון בנושא

- הרן, ד., אינהורן, ת., גדג', נ., וברלב, ל. (2020). סקירה בין-לאומית של כלי מדידה לאיתור אנשים עם מוגבלות (דמ-813-19). ירושלים: מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל ומשרד המשפטים - נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות.
- שטרוסברג, נ., נאון, ד., וזיו, ע. (2008). ילדים עם צרכים מיוחדים באוכלוסייה הבדואית בנגב: מאפיינים, דפוסי שימוש בשירותים והשלכות הטיפול בהם על האמהות (דמ-503-05). ירושלים: מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.
- נאון, ד., מורגנשטיין, ב., שימעל, מ., וריבליס, ג. (2000). ילדים עם צרכים מיוחדים: הערכת צרכים וכיסויים על-ידי השירותים (דמ-355-00). ירושלים: מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.
- נאון, ד., סנדלר-לף, א., ושטרוסברג, נ. (2000). שירותים לילדים עם צרכים מיוחדים: תיאום הטיפול במכונים להתפתחות הילד. (דמ-352-00). ירושלים: מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.
- נאון, ד., יפרח, א. ובייץ-מוראי, ש. (1998). סקר ארצי על ילדים על נכויות בישראל: שלב 1: הסינון. (דמ-324-98). ירושלים: מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל והמוסד לביטוח לאומי.

את הפרסומים אפשר להוריד ללא תשלום מאתר המכון: [brookdale.jdc.org.il](http://brookdale.jdc.org.il)

## תקציר

מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בשיתוף משרד החינוך, האוצר, הבריאות, הביטוח הלאומי וג'וינט ישראל מבצע מחקר בנושא ילדים עם מוגבלות וצריכת שירותי בריאות, חינוך ורווחה בקרב אוכלוסייה זו. כחלק ממחקר זה, ערך מכון ברוקדייל סקירה בין-לאומית של כלים מרכזיים המשמשים להגדרה ולמדידה של מוגבלות בקרב ילדים, במטרה לגבש כלי מהימן לאיתור ילדים עם מוגבלות בישראל. בפתח הסקירה הנוכחית מוצגות נקודות מבט שונות להמשגת מוגבלות ומתוארים האתגרים הכרוכים בגיבוש הגדרה תפעולית. לאחר מכן נסקרים מספר כלים מארה"ב, מהאיחוד האירופי ומישראל. במסגרת הסקירה מופו סוגי המוגבלות שמופיעים בכל כלי, נבחנו נוסחי השאלות בכל כלי ולצורך בניית הכלי לאיתור ילדים עם מוגבלות בישראל בוצעו התאמות ניסוח לתרבות הישראלית בכלל, ולאוכלוסייה הנחקרת בפרט. לכל אחד מן הכלים הנסקרים, מתוארים העקרונות שהנחו את מחבריו, יתרונותיו וחסרונותיו. בפרק המסכם מוצג הליך הגיבוש של הכלי לאיתור ילדים עם מוגבלות ומובאים הקריטריונים להחלטה מיהו ילד עם מוגבלות. ה- Brookdale Child Disability Screening Questionnaire הוא כלי ייחודי, חדשני ומקיף, שכן הוא פותח על בסיס סקירה של כלים רבים אשר נעשה בהם שימוש בתחום ילדים עם מוגבלות. נוסף לכך, הוא כולל שאלות המתייחסות למגוון רחב של מוגבלויות ובעיות בריאותיות שונות ועם זאת הוא קל להבנה ושימוש.

## תודות

ברצוננו להודות לכל מי שסייעו לכותבי סקירה זו. לחברי וועדת ההיגוי שמלווה את המחקר על ילדים עם מוגבלות, על ההשתתפות בישיבות הוועדה ועל המשוב המועיל בתהליך פיתוח כלי המחקר ולד"ר לייזה מורן גלעד, ראש חטיבת המשפחה במכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל על הבדיקה היסודית של המסמך ועל ההערות לשיפורו.

## תוכן עניינים

1	1. מבוא
4	2. שיטת הסקירה
4	3. כלים למדידת מוגבלות מן הארץ ומן העולם
4	3.1 שאלוני "קבוצת ושינגטון" (Washington Group on Disability Statistics)
6	3.2 שאלון שש השאלות על מוגבלות (CDC Six Disability Questions)
7	3.3 עשר שאלות הסינון של UNICEF - United Nations International Children's Emergency Fund (TQSI - The Ten Questions Screening Instrument)
8	3.4 המודל התפקודי של הילד (CFM – Child Functioning Model)
11	3.5 הסקר הלאומי לבריאות הילד (NSCH – The National Survey of Children's Health)
12	3.6 א.ש.ל.ג. - מהדורה שלישית (ASQ-3 – Ages and Stages Questionnaire, Third Edition)
14	3.6 ב.ש.ל.ג. - חברתי-רגשי, מהדורה שנייה (ASQ:SE-2- Ages & Stages Questionnaire: Social-Emotional, Second Edition)
15	3.7 שאלון הערכה חברתית-רגשית לפעוטות (ITSEA – Infant Toddler Social Emotional Assessment)
16	3.8 שאלוני "לגדול באירלנד" (Growing Up in Ireland – Child Cohort and Infant Cohort)
18	3.9 סקר ארצי על ילדים עם נכויות בישראל
21	3.10 שאלוני הלשכה הסטטיסטית של האיחוד האירופי (Eurostat)
22	3.11 הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה בישראל
23	4. גיבוש כלי לאיתור ילדים עם מוגבלות - Brookdale Child Disability Screening Questionnaire
26	רשימת מקורות
28	נספח א: סיכום הכלים הנסקרים במסמך
31	נספח ב: Brookdale Child Disability Screening Questionnaire

## רשימת תרשימים

2	תרשים 1: המודל הבין-לאומי לסיווג תפקוד, מוגבלות ובריאות (ICF)
---	---

# 1. מבוא

הצרכים של ילדים עם מוגבלות הם רבים, ועקב כך הם זכאים לשירותים שונים בתחומי החינוך, הבריאות והרווחה. על אף שצריכת שירותים אלו רחבה ומורכבת, נושא זה לא נחקר מספיק בעבר. עד היום נערך בישראל מחקר מקיף אחד על ידי מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל בשיתוף המוסד לביטוח לאומי לפני יותר מ-20 שנים (נאון, יפרח ובייץ-מוראי, 1998). מחקר זה אמד את טיב השירותים האלה ואת שיעורם של ילדים עם מוגבלות בישראל. בשנת 2019 החל מכון ברוקדייל בביצוע מחקר על ילדים עם מוגבלות אשר נועד לספק אומדנים מעודכנים של שיעורם בישראל וכן תמונת מצב של צריכת השירותים על ידם ועל ידי בני משפחותיהם, במטרה לטייב את השירותים הקיימים ולפתח שירותים חדשים.

במסגרת המחקר על ילדים עם מוגבלות גיבש מכון ברוקדייל כלי שמיועד לאתר ילדים עם מוגבלות. כלי מדידה זה יועבר למדגם ארצי מייצג של הורים לילדים, ובאמצעותו יאותרו ילדים עם מוגבלות אשר מתאימים למחקר. הורים לילדים עם מוגבלות יתבקשו להמשיך במחקר ולהשיב על שאלון עומק המתייחס לצריכת שירותים.

לצורך גיבוש הכלי לאיתור ילדים עם מוגבלות, ולאור ריבוי האסכולות והמתודות העוסקות בשאלה מיהו ילד עם מוגבלות, הוקדש השלב הראשון של המחקר לבחינה מעמיקה של הגדרות וכלים לאיתור ילדים עם מוגבלות. בחינה זו כללה סקירה בין-לאומית של כלים מרכזיים המשמשים להגדרה ולמדידה של מוגבלות בקרב ילדים, תוך בחינה של יתרונותיהם וחסרונותיהם.

האמנה בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות (CRPD, 2007) מגדירה אנשים עם מוגבלות כך:

“אנשים עם לקויות גופניות, נפשיות, שכליות או חושיות, ארוכות טווח, אשר כתוצאה מיחסי גומלין עם מחסומים שונים, עלולה להימנע השתתפותם המלאה והמועילה בחברה, בשוויון עם אחרים”.

האמנה הבין-לאומית בדבר זכויות הילד (UN General Assembly, 1989) מגדירה ילד כך:

“כל יציר אנוש מתחת לגיל שמונה עשרה, בלתי אם נקבע גיל הבגרות קודם לכן על פי הדין החל על הילד”.

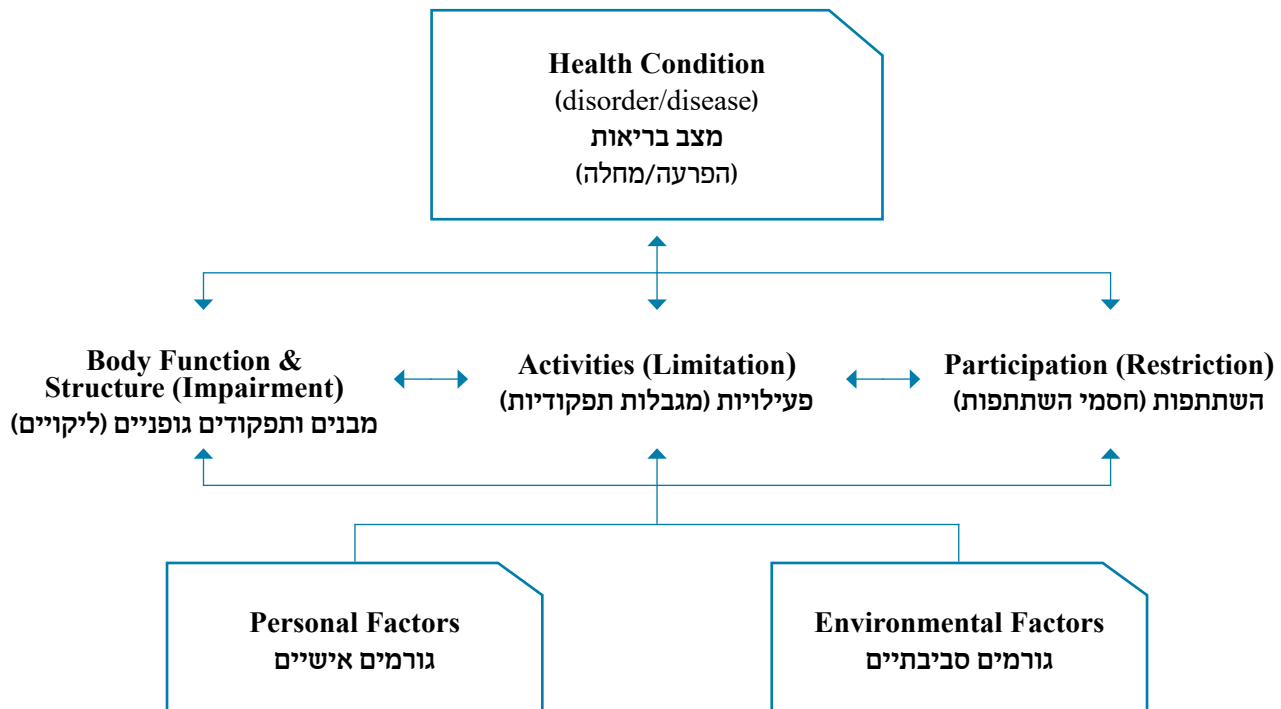
כמו כן, היא מדגישה במבוא את צורך הילד בביטחון ובהגנה בשל “אי בגרותו הפיזית והנפשית” ובסעיף 2 את כיבוד זכויותיו ללא קשר לגזע, צבע, מין, שפה, דת, השקפה פוליטית או אחרת, מוצא לאומי, אתני, או חברתי, רכוש, נכות, לידה או מעמד אחר”. בהתייחס לאינטראקציה בין היותו של האדם ילד לבין היותו עם מוגבלות, סעיף 23 באמנה בדבר זכויות הילד מכיר בזכויותיהם של ילדים עם מוגבלות לקיים חיים שוויוניים, ובזכויותיהם של הוריהם או מטפליהם העיקריים לקבל סיוע הכרחי המאפשר את קיומם הפיננסי. גם האמנה בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות מתייחסת לילדים עם מוגבלות בפרט בסעיף 7, ולפיו יש לכבד את זכויות היסוד של ילדים עם מוגבלות ולהבטיח את השתתפותם השוויונית בחברה. כמו גם, לאפשר להם להביע את דעתם בכל נושא העשוי להשפיע עליהם.

בשנת 2001 פיתח ארגון הבריאות העולמי (WHO - World Health Organization) את ה-ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), שמטרתו לסווג את רמת תפקודו ומוגבלותו של האדם. ה-ICF שם זרקור על המודל

הביו-פסיכו-חברתי בכך שהוא משלב את ההשפעה של הגורמים האנטומיים, הפיזיים והנפשיים של האדם ושל גורמים סביבתיים ומערכתיים על מצב בריאותו ועל תפקודו.

ה-ICF מאגד כמה מושגים תחת שתי קטגוריות עיקריות: תפקוד (Functioning) ומוגבלות (Disability). קטגוריית התפקוד כוללת תפקודי גוף, פעילויות והשתתפות בחברה, וקטגוריית המוגבלות כוללת ליקויים, מגבלות תפקודיות וחסמי השתתפות. ליקויים, הכוונה לבעיות, לרוב אורגניות, בתפקודי הגוף ובמבני הגוף אשר מקשות על התנהלות האדם בחיי היום-יום. מגבלות תפקודיות, הכוונה לקשיים שהאדם חווה בעת ביצוע משימות או במסגרת פעילויות שגרתיות בחיי היום-יום. חסמי השתתפות, הכוונה לקשיים שהאדם חווה בעת ניסיונות להשתלב במגוון מצבים ומרחבי חיים. מוגבלות מומשגת כתוצאה של יחסי הגומלין בין מצב בריאותו של האדם ומאפיינים אישיים נוספים (כגון מין, גיל וגזע) לבין גורמים חיצוניים המעוגנים בסביבה שהוא חי בה.

תרשים 1: המודל הבין-לאומי לסיווג תפקוד, מוגבלות ובריאות (ICF\*)



\*ICF — International Classification of Functioning, Disability and Health (2001)



בשנת 2007 פותחה גרסת ה-ICF לילדים ונוער (International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth version), הנגזרת מן ה-ICF המקורי, מתוך הבנה שתפקוד ומוגבלות בקרב ילדים ונוער שונים בטבעם מאלה של מבוגרים. הצורך בסיווג רגיש יותר של מוגבלות מתגבר גם בשל הטווח הנורמטיבי של שינויים דינמיים בהתפתחות הילד. מטרת ה-ICF לילדים ונוער היא לתאר את טבעם, חומרתם והשפעתם של מצבי בריאות ושל גורמי הקשר על קשיי תפקוד ומוגבלויות של הילד.

ה-ICF-CY מגדיר ארבעה נושאי מפתח בבחינת מוגבלות בקרב ילדים. הנושא הראשון הוא משפחתו של הילד. הילד בתחילת דרכו תלוי לחלוטין בהוריו ובמשפחתו, ובמהלך התפתחותו נהיה יותר ויותר עצמאי. לאינטראקציות שלו עם משפחתו לאורך התפתחותו יש השפעה רבה על תפקודו. הנושא השני הוא עיכובים התפתחותיים. בשל השונות ההתפתחותית בקרב ילדים, אצל חלקם יכולים להופיע תפקודים מסוימים (למשל, קוגניטיביים ושפתיים) באיחור יחסית לילדים אחרים. עיכובים מסוג זה אינם בהכרח קבועים או מעידים על מוגבלות, אולם הם עשויים להוות בסיס להתפתחות מגבלה מסוימת. הנושא השלישי מתייחס לפן החברתי של תפקוד הילד. השתתפות הילד בחברה משתנה בהתאם להתפתחותו. בימיו הראשונים, הוא נתמך תמיכה מלאה על ידי מטפלו העיקרי ואינו מסוגל כלל להשתתף בחברה, ועם הזמן גדלה השתתפותו למשחק יחיד ולניהול מערכות יחסים מורכבות עם ילדים אחרים. הנושא הרביעי הוא סביבת ההתפתחות הרחבה של הילד, כלומר הסביבה הפיזית, החברתית, התרבותית והפוליטית שבה הילד חי, גדל, מתפתח ומנהל את חייו. גם כאן, תפקיד הסביבה משתנה כתלות בהתפתחותו הדינמית של הילד. בשלב הניקות, הסביבה היא מוגבלת עקב תפקודו המצומצם של התינוק. בגיל הילדות ובמהלך ההתבגרות, הסביבה כוללת בעיקר את בית המשפחה ובית הספר, ובעת היציאה לעצמאות, הסביבה מתרחבת לקהילה ולכלל החברה. לאלמנטים הפיזיים והסוציאליים של הסביבה יש השפעה ניכרת על תפקוד האדם, ובמקרים מסוימים היא חזקה יותר על ילדים מאשר על מבוגרים. לדוגמה, תזונה לא מאוזנת וזיהומים סביבתיים יוצרים סיכונים בריאותיים-התפתחותיים, וחוסר נגישות למוסדות חינוך או למסגרות חברתיות עשויים לפגוע ברכישת מיומנויות, ביכולת הלמידה הכללית ובתהליכי החברות שהילד עובר.

בחינה של הספרות בנושא ילדים עם מוגבלות מצביעה על שונות בשיעור המוגבלות בקרב ילדים בין מדינות שונות בכלל ובישראל בפרט. כך לדוגמה, בדוח ארגון הבריאות העולמי משנת 2011 (World health organization, 2011) מצוין כי השיעור העולמי של ילדים עם מוגבלות בגיל לידה עד 14 שנים עומד על 5.1%; בדוח הסטטיסטי השנתי על אנשים עם מוגבלות בארצות הברית שנערך מטעם אוניברסיטת ניו המפשייר (Kraus, Lauer, Coleman & Houtenville, 2018) נמצא ששיעור ילדים עם מוגבלות מתחת לגיל 5 עומד על 0.4%, ושיעורם בגילים 5-17 עומד על 7.3%; על פי אתר ה-Disabled Living Foundation<sup>1</sup>, ארגון צדקה לאומי בריטי, שיעורם של ילדים עם מוגבלות מתחת לגיל 16 בבריטניה הוא 5%; בישראל, הנתונים הקיימים מעידים על שיעור גבוה יותר של ילדים עם מוגבלות: בשנים 1997-1995 ביצע מכון ברוקדייל מחקר בקרב מדגם ארצי מייצג של הורים, ובו נמצא כי 8.7% מן הילדים בגיל לידה ועד גיל 17 שנים בישראל הם ילדים עם מוגבלות (און ואח', 1998). בשנת 2017 הראו נתוני משרד החינוך כי שיעור התלמידים בעלי צרכים מיוחדים מתוך כלל התלמידים במערכת

---

<sup>1</sup> <https://www.dlf.org.uk/content/key-facts>

החינוך עמד על 11% (ברלב, איינהורן ואדמון-ריק, 2018). סביר להניח כי המקור להבדלים אלו נעוץ במאפייני המחקרים עצמם: סוגי המוגבלות שנבחנו והתמקדות בחתכי גילים שונים, בשיטות מחקר שונות ובהגדרות תפעוליות שונות.

כיום אין הגדרה אחת מקובלת למושג מוגבלות וזאת בעיקר בשל חוסר ההסכמה החברתית, המקצועית, הפוליטית והמחקרית בתחום. באופן ספציפי, כאשר מדובר בילדים, נוסף אתגר מושגי הנובע בעיקר מן הקושי להבחין בין עיכוב התפתחותי נורמטיבי לבין מוגבלות מתמשכת, וכן בגלל שוני באופני התפקוד כתלות בטווח הגילים ובשלבי ההתפתחות של הילד, אי לכך פותחו כלים רבים המנסים לאתר מגוון מוגבלויות בקרב ילדים.

## 2. שיטת הסקירה

המידע על הכלים השונים למדידת מוגבלות הנסקרים במסמך זה נאסף מאתרי אינטרנט של מוסדות וארגונים רשמיים בארץ ובעולם, המאמצים מגוון גישות רפואיות וחברתיות למדידת מוגבלות בקרב ילדים ונוער מגיל לידה ועד גיל 18. ביניהם: בישראל - הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה והסקר הארצי על ילדים עם נכויות בישראל (נאון ואח', 1998); בעולם - אתר ה-Washington Groups on Disability Statistics של האו"ם, הלשכה הסטטיסטית של האיחוד האירופי (Eurostat) וקרן החירום הבין-לאומית של האומות המאוחדות לילדים (UNICEF- United Nations International Children's Emergency Fund). נוסף לבדיקת אתרים אלה נסקרו מאמרים שעוסקים בהגדרת מוגבלות בקרב ילדים ובאיתור ילדים עם מוגבלות. מאמרים אלה אותו באמצעות חיפוש ביבליוגרפי במנוע החיפוש Google Scholar. החיפוש הורכב ממונחים המתייחסים להיבטים שונים של מוגבלות בקרב ילדים, למשל: "children with disabilities", "children impairment", "children with health problems", בצירוף מונחים הקשורים למדידה והערכה "assessment", "questionnaire", "definition", "survey", "monitoring". המשתנים שנבחנו בתהליך הסקירה בכל אחד מכלי המחקר הם: מקור הכלי; מפתחיו; היקף השימוש בו; אוכלוסיית היעד של המחקר/הכלי; תחומי המוגבלות הנבחנו באמצעות הכלי; תוקף ומהימנות; סולם התשובות בכלי; יתרונותיו וחסרונותיו.

## 3. כלים למדידת מוגבלות מן הארץ ומן העולם

### 3.1 שאלוני "קבוצת וושינגטון" (Washington Group on Disability Statistics)

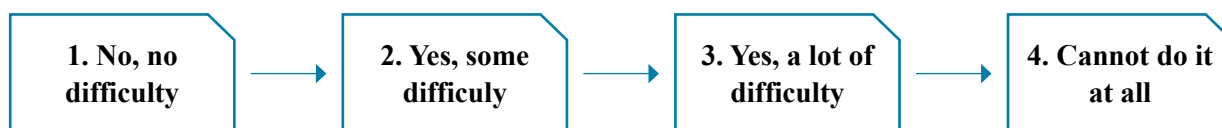
"קבוצת וושינגטון" (Washington Group on Disability Statistics, להלן: WG) הוקמה בשנת 2001 בתוך הוועדה הסטטיסטית של האו"ם (UNSD - United Nations Statistics Division) כדי ליצור תקינה בין-לאומית של מדידת תפקוד ומוגבלות, ועם אישור אמנת האו"ם - גם כדי לספק כלי מדידה לניטורה. כבר בשנת 2004 הציעה ה-WG את מקבץ השאלות הקצר (Short Set) למדידת מוגבלות, המורכב משש שאלות שמטרתן לזהות אנשים בגירים עם קשיים תפקודיים שונים. רשמית, מקבץ שאלות זה מיועד לאנשים מעל גיל 18 שנים אבל מסמכי ה-WG מציינים כי ניתן לעשות שימוש בשאלות אלו החל מגיל 5 שנים. השאלות

מתייחסות לשישה תחומי תפקוד: ראייה, שמיעה, הליכה, קוגניציה, טיפול עצמי ותקשורת. תחומים אלה נבחרו בשל היותם בסיסיים ואוניברסליים ובלתי תלויים בלאום ובתרבות. לפי ה-WG, מי שמתקשים משמעותית בלפחות אחד מתחומי תפקוד אלה - גוברים סיכוייהם שלא יצליחו להשתלב ולפעול בחברה על בסיס מלא ושוויוני, על פי ההגדרה הדינמית למוגבלות שמספקת האמנה. ש השאלות המרכיבות את הסט הקצר<sup>2</sup> הן:

*Introduction:* The next questions ask about difficulties you may have doing certain activities because of a HEALTH PROBLEM.

1. Do you have difficulty seeing, even if wearing glasses?
2. Do you have difficulty hearing, even if using a hearing aid?
3. Do you have difficulty walking or climbing steps?
4. Do you have difficulty remembering or concentrating?
5. Do you have difficulty with self-care (such as washing all over or dressing)?
6. Using your usual language, do you have difficulty communicating (for example understanding or being understood by others)?

מאחר שמוגבלות אינה תופעה בינרית של כן/לא, אלא מצב מורכב המתקיים על רצף, ה-WG ממליצה להשתמש בסולם תשובות אחיד בן ארבע אפשרויות (עבור כל אחד מששת תחומי התפקוד):



לשם הגדרת אנשים עם מוגבלות, ה-WG ממליצה על קריטריון סף של "יש קושי רב" (אפשרות תשובה 3) או "לא יכול בכלל" (אפשרות תשובה 4) בתחום אחד לפחות. לפי מבחני התיקוף שעבר השאלון ביותר מ-15 מדינות, זהו הסף המאפשר את הזיהוי המהימן ביותר של אנשים עם מוגבלות. עם זאת, אפשר להשתמש גם בספים אחרים. ניתן להקשיח את הסף כדי לקבל קבוצה הומוגנית יותר, כלומר אנשים עם מוגבלות חמורה למדי, אך בזאת גדל הסיכוי לפספס אנשים עם מוגבלות חמורה פחות. מנגד, ניתן להגמיש את הסף כדי לקבל קבוצה הטרוגנית יותר, כלומר אנשים עם מוגבלות במגוון דרגות החומרה (קלה, בינונית וקשה), אך בזאת גדל הסיכוי להכליל גם אנשים ללא מוגבלות. השימוש בספים אלה תלוי במטרות המחקר ובסוג הטעות שהחוקר מוכן לשאת (לכלול בקבוצת "אנשים עם מוגבלות" אנשים שאין להם מוגבלות, או להוציא ממנה אנשים שיש להם מוגבלות).

<sup>2</sup> <http://www.washingtongroup-disability.com/wp-content/uploads/2016/01/The-Washington-Group-Short-Set-of-Questions-on-Disability.pdf>

## 3.2 שאלון שש השאלות על מוגבלות (CDC Six Disability Questions)

כלי זה פותח בארצות הברית על ידי המרכזים לבקרת מחלות ומניעתן (Centers for Disease Control and Prevention, להלן CDC). מרכזים אלה הם סוכנות של המחלקה לשירותי בריאות ואנוש של ארה"ב (HHS – U.S Department of Health and Human Services), שתפקידה שמירה על בריאות הציבור ועל בטיחותו באמצעות מתן מידע לטיוב קבלת ההחלטות בתחום הבריאות. "שש שאלות המוגבלות" משולבות החל משנת 2008 בסקר הקהילה האמריקני (ACS – American Community Survey), אשר ממומן על ידי הלשכה האמריקנית לסטטיסטיקה ועובר התאמות ותיקופים מעת לעת. מקבץ השאלות נבדק בכמה סבבים של מבחנים קוגניטיביים ומבחני שדה, והוא משולב בסקרים גדולים בארצות הברית, ובהם: National Health and Aging Trends Study, Behavioral Risk Factor Surveillance System, National Health Interview Survey, Medical Expenditure Panel Survey.

ה-HHS הגדירה בשנת 2010 את שש שאלות המוגבלות כתן לאיסוף מידע בנוגע לגזע, אתניות, מין, שפה ומוגבלות. לפי ה-HHS, אפשר להוסיף את מקבץ השאלות לכל סקר, בתנאי שכל שש השאלות כלולות בו ובתנאי שנוסחי השאלות וקטגוריות התשובה נותרים על כנם, כך אפשר להשוות בין אנשים עם מוגבלות ובלי מוגבלות על פני משתנים שונים כגון בריאות, דמוגרפיה וחברה<sup>3</sup>.

שש שאלות המוגבלות של ה-CDC דומות למדי לשש השאלות בסט הקצר של ה-WG, למעט התייחסות מפורשת לעיוורון ולחירשות בשאלות על קשיים בראייה ובשמיעה, בהתאמה, והוספת פעולות לתחומי תפקוד קיימים - קבלת החלטות בשאלה על קוגניציה, וביקור אצל רופא בשאלה על עריכת סידורים. השאלות על מוגבלות ראייה ושמיעה מתאימות לכל גיל, השאלות בתחומי המוגבלות: פיזית (גפיים תחתונות); ריכוז, זכירה וקבלת החלטות; ופעולות טיפול אישי מתאימות לגיל 5 שנים ומעלה, והשאלה על היכולת לערוך סידורים מתאימה לגיל 15 שנים ומעלה. אפשרויות התשובה הן בינריות (כן/לא), לעומת מדרגות הקושי השונות בסולם התשובה של ה-WG. לפי ה-CDC, אדם המשיב בחיוב על לפחות אחת משש שאלות המוגבלות, נחשב אדם עם מוגבלות.

מקבץ השאלות של ה-CDC<sup>4</sup>:

1. Are you deaf, or do you have serious difficulty hearing? Yes/No
2. Are you blind, or do you have serious difficulty seeing, even when wearing glasses? Yes/No
3. Because of a physical, mental, or emotional condition, do you have serious difficulty concentrating, remembering, or making decisions? (5 years old or older) Yes/No
4. Do you have serious difficulty walking or climbing stairs? (5 years old or older) Yes/No
5. Do you have difficulty dressing or bathing? (5 years old or older) Yes/No
6. Because of a physical, mental, or emotional condition, do you have difficulty doing errands alone such as visiting a doctor's office or shopping? (15 years old or older) Yes/No

<sup>3</sup> <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/datasets.html>

<sup>4</sup> שם

### 3.3 עשר שאלות הסינון של UNICEF - United Nations International Children's Emergency Fund (TQSI - The Ten Questions Screening Instrument)

כלי זה פותח בשנת 1984 כחלק ממחקר פיילוט בין-לאומי לילדים עם מוגבלות חמורה (IPSSCD - International Pilot Study of Severe Childhood Disability) (Thorburn et al., 1992). הכלי תוכנן ליישום במגוון סביבות תרבותיות, ולכן כולל שאלות בנוגע ליכולות תפקוד כלליות ואבני דרך התפתחותיות (כגון עמידה, הליכה, למידה והבנה), ולא מתייחס לכישורים ספציפיים לחברה או לתרבות (כגון אכילה בעזרת מזלג או קשירת שרוכי נעליים). חלק מן השאלות בכלי מתייחסות לתפקוד בהשוואה לילדים אחרים, וחלקן לתפקוד אבסולוטי.

כדי להרחיב את כר הידע הבין-לאומי על ילדים עם מוגבלות, ממליץ ארגון ה-UNICEF לכלול את שאלות ה-TQSI בסקר ה-MICS- Multiple Indicator Cluster Survey, סקר משקי בית אשר אוסף נתונים על מצבם של נשים וילדים במדינות שונות ברחבי העולם. ממצאי סקר זה משמשים את קובעי המדיניות ומאפשרים פיתוח של תוכניות התערבות לשיפור רווחתן של אוכלוסיות אלה. במהלך הסבבים של ה-MICS בשנים 2005-2008, תורגם ה-TQSI ל-19 שפות והועבר ל-200,000 ילדים ב-20 מדינות שונות.

ה-TQSI פותח לשם סריקה ואיתור של ילדים עם מוגבלות או כאלה הנמצאים בסיכון לפתח מוגבלות, שלאחריו תבצע הערכה קלינית מעמיקה יותר. הכלי מופנה להורים לילדים בגיל 2-9 שנים למענה על עשר שאלות הבוחנות ליקוי או חוסר יכולת בתחומי תפקוד שונים כגון דיבור, קוגניציה, שמיעה, ראייה, מוטוריקה והפרעות הכוללות התקפים. קריטריון הסף להגדרת מוגבלות הוא דיווח על לקות לפחות באחד מתחומי המוגבלות הנכללים בכלי.

רגישות הכלי (Sensitivity - היכולת לזהות נכונה ילדים עם מוגבלות) גבוהה, אך הספציפיות שלו (Specificity - היכולת לזהות נכונה ילדים ללא מוגבלות) נמוכה. לדוגמה, מחקר שנערך בג'מייקה דיווח שעל פי ה-TQSI, 15.5% מן הילדים הם עם מוגבלות, אך לפי הערכה קלינית שנעשתה לאחר מכן, רק 3.6% נמצאו עם מוגבלות חמורה, ו-6.7% נמצאו עם מוגבלות מתונה (Thorburn et al., 1992). רוב הילדים שנבחנו באמצעות הכלי ולא נמצאו עם מוגבלות חמורה בהערכה מעמיקה יותר, הם עם מוגבלות קלה או במצב בריאותי הדורש טיפול (למשל דלקת אוזניים) שבהעדרו עלולה להיווצר מוגבלות חמורה. לפיכך ה-TQSI מתאים לאיתור ילדים עם עיכוב התפתחותי או כאלה הנמצאים בסיכון לפתח מוגבלות, יותר מאשר להערכת שיעור הילדים עם מוגבלות.

ה-TQSI הוא כלי מהיר וזול, והשאלות בו רגישות במידה מספקת כדי לאתר ילדים הנמצאים בסיכון לפתח מוגבלויות שונות, אולם יש לו כמה חסרונות. ה-TQSI בנוי משני שלבים: האחד, שאלון סינון קצר והשני, הערכה קלינית רחבה יותר. בעוד שמפתחי הכלי המליצו לעקוב אחר שני שלבי השאלון, סיבות כלכליות ולוגיסטיות לא אפשרו זאת וכך נוצר מצב של שימוש לא נכון בכלי והסקת מסקנות שגויה. ל-TQSI יש חסרונות נוספים: השאלון מבצע הערכה בקרב ילדים בני 2-9 אשר נמצאים בסיכון מוגבר לפתח מוגבלות ולא מאתר את שכיחות הילדים עם מוגבלות. ה-TQSI מעולם לא נבחן קוגניטיבית ואין תיעוד למבחני תוקף מבנה, עובדה בעייתית בהתחשב בכך שהוא תורגם לשפות רבות. נוסף לכך, אפשרויות התשובה בכלי זה הן בינריות (כן/לא), ולכן לא ניתן ללמוד על מידת הקושי בתפקוד או להבחין בין ילדים עם מוגבלות בדרגות חמורה שונות; הכלי אינו כולל תחומי מוגבלות

הקשורים לרגשות, להתנהגות ולהתמודדות עם שינויים, והשאלות בו מיועדות לילדים עד גיל 10 שנים ולא עד גיל 17 שנים, כפי שמקובל בכלי המחקר האחרים שמודדים מוגבלות בקרב ילדים.<sup>5</sup>

השאלות בכלי ה-TQSI:<sup>6</sup>

1. Compared with other children, did (name) have any serious delay in sitting, standing, or walking?
2. Compared with other children does (name) have difficulty seeing, either in the daytime or at night?
3. Does (name) appear to have difficulty hearing?
4. When you tell (name) to do something, does he/she seem to understand what you are saying?
5. Does (name) have difficulty in walking or moving his/her arms or does he/she have weakness and/or stiffness in the arms or legs?
6. Does (name) sometimes have fits, become rigid, or lose consciousness?
7. Does (name) learn to do things like other children his/her age?
8. Does (name) speak at all (can he/she make himself/herself understood in words; can he/she say any recognizable words)?
9. a. Ages 3–9: Is (name)'s speech in any way different from normal?  
b. Age 2: Can he/she name at least one object (animal, toy, cup, spoon)?
10. Compared with other children of his/her age, does (name) appear in any way mentally backward, dull or slow?

### 3.4 המודל התפקודי של הילד (CFM – Child Functioning Model)

כלי זה פותח בשנת 2011 על ידי ה-Washington group ובשיתוף עם UNICEF. הכלי פותח על פי ההמשגה של ה-ICF-CY בהתאם לעקרונות האמנה הבין-לאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות, ובליויי אנשי מקצוע שונים כגון סטטיסטיקאים

<sup>5</sup> [https://www.unicef.org/protection/Monitoring\\_Child\\_Disability\\_in\\_Developing\\_Countries.pdf](https://www.unicef.org/protection/Monitoring_Child_Disability_in_Developing_Countries.pdf)

<sup>6</sup> כלי ה-TQSI מופיע בעמוד 65 בחוברת שאליה מפנה הערת שוליים 5.

ופסיכולוגים התפתחותיים. מטרתו העיקרית של הכלי היא לזהות ילדים עם מוגבלות או עם קשיים תפקודיים העשויים להגביל את השתתפותם השוויונית בחברה. מטרה נוספת היא לאסוף מידע בר השוואה ברמה הבין-לאומית בתחום ילדים עם מוגבלות, באמצעות שאלות המתייחסות להבדלי תרבות וחברה במדינות השונות.

הכלי פותח כגרסה משופרת לשאלונים קודמים - השאלון המקוצר של ה-WG וה-TQSI. אף על פי שכלים אלו היו נפוצים מאוד במחקר על ילדים עם מוגבלות, היו להם כמה מגבלות: שאלון ה-WG אמנם מצליח לאתר ילדים עם מוגבלות, אולם השאלות בו אינן מותאמות למונחים הקשורים בהתפתחות הילד, כגון התנהגות, למידה, התמודדות עם שינויים ותפקוד פסיכולוגי. חיסרון זה גורם להערכת חסר בשכיחות הילדים עם מוגבלות. ה-TSQI, כאמור, אינו מאתר ישירות את שיעור הילדים עם מוגבלות והוא מתאים לילדים עד גיל 10 שנים בלבד.

בשונה ממבוגרים, ילדים נמצאים בשלבי גדילה והתפתחות כל העת, שלבים שמלווים בשינויים ביכולות שלהם לבצע פעולות ולהשתתף במשימות שונות. במחקרם של לוב ואח' (Loeb et al., 2018) מתואר כי מומחים להתפתחות הילד איתרו אבני דרך מרכזיות בחיי הילד, אך מאחר שכל ילד מתפתח בקצב ובמהירות שונים, הערכת תפקודו בגיל מסוים (בהשוואה לבני גילו) יכולה להיות משימה מאתגרת, כיוון שעיכוב או התקדמות לא בהכרח יעידו על לקות או מוגבלות אלא עשויים לרמוז על שונות נורמלית בהתפתחות. יתרה מכך, ילדים מגיל לידה ועד גיל שנתיים מתפתחים בקצב מהיר יותר מאשר ילדים גדולים יותר, עובדה היוצרת שונות רבה בתפקוד ומוגבלות בטווח גילים זה. לכן, כלי ה-CFM מיועד רק לילדים מגיל שנתיים ומעלה.

הכלי מיועד לילדים בני 2-17 שנים ויש לו שתי גרסאות, האחת לבני 2-4<sup>7</sup> שנים והשנייה לבני 5-17 שנים. השאלות בכלי עוסקות בתפקוד הילד בתחומים שונים, כגון: ראייה, שמיעה, תקשורת, למידה, רגשות, ניידות והתמודדות עם שינויים. בחלק מתחומי המוגבלות השאלות נשאלות תוך השוואה לבני גילו של הילד (לדוגמה, קושי בהליכה ולקויות למידה) וחלקן כוללות התייחסות לתפקוד עם וללא אביזרי עזר (לדוגמה, מוגבלות ראייה: משקפיים ועדשות מגע, מוגבלות שמיעה: מכשירי שמיעה). השאלות מופנות למענה על ידי אחד ההורים או על ידי המטפל העיקרי בילד. על פי העיקרון שמוגבלות היא מצב על רצף, אפשרויות התשובה בכלי ה-CFM (בדומה לשאלון ה-WG המקורי) נמצאות על טווח (אין קושי; יש קושי מועט; יש קושי רב; לא יכול בכלל). אפיון זה מאפשר לקבוע את דרגת הקושי של המוגבלות, וכן לזהות ילדים שיש להם קשיים מסוימים שבגללם יזדקקו לטיפולים, לשירותים ולהתאמות. נוסף לכך, בהשוואה ל-TQSI, כלי ה-CFM מתייחס לטווח רחב יותר של ממדי תפקוד בהתפתחות הילד.

כלי ה-CFM עבר סדרה של מבחנים קוגניטיביים ומבחני שדה שהראו כי השאלות בו מובנות וברורות למרואיינים. ניתן להשתמש בו כפרק בתוך סקרים רחבי היקף באוכלוסייה הכללית או כתוספת לסקרים בנושאים ספציפיים כגון חינוך ובריאות.

דוגמאות לשאלות בכלי (גרסה לגיל 5-17 שנים):

<sup>7</sup> [https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/03/Child\\_Functioning\\_for\\_Children\\_Age\\_2\\_4\\_Oct-2016\\_FINAL.doc](https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/03/Child_Functioning_for_Children_Age_2_4_Oct-2016_FINAL.doc)

<sup>8</sup> [https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2018/06/Child\\_Functioning\\_for\\_Children\\_Age\\_5\\_to-17\\_-Oct-2016\\_FINAL.docx](https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2018/06/Child_Functioning_for_Children_Age_5_to-17_-Oct-2016_FINAL.docx)

CHILD FUNCTIONING (age 5-17)			CF
<b>CF1.</b> I would like to ask you some questions about difficulties your child may have.  Does (name) wear glasses or contact lenses?	Yes	1	2⇒CF3
	No	2	
<b>CF2.</b> When wearing his/her glasses or contact lenses, does (name) have difficulty seeing?  Would you say (name) has: no difficulty, some difficulty, a lot of difficulty or cannot do at all?	No difficulty	1	1⇒CF4
	Some difficulty	2	2⇒CF4
	A lot of difficulty	3	3⇒CF4
	Cannot do at all	4	4⇒CF4
<b>CF3.</b> Does (name) have difficulty seeing?  Would you say (name) has: no difficulty, some difficulty, a lot of difficulty or cannot do at all?	No difficulty	1	
	Some difficulty	2	
	A lot of difficulty	3	
	Cannot do at all	4	
<b>CF7.</b> Does (name) use any equipment or receive assistance for walking?	Yes	1	2⇒CF12
	No	2	
<b>CF8.</b> Without his/her equipment or assistance, does (name) have difficulty walking 100 yards/meters on level ground? That would be about the length of 1 football field. [Or insert country specific example].  Would you say (name) has: some difficulty, a lot of difficulty or cannot do at all?	Some difficulty	2	3⇒CF10
	A lot of difficulty	3	4⇒CF10
	Cannot do at all	4	
<b>CF10.</b> With his/her equipment or assistance, does (name) have difficulty walking 100 yards/meters on level ground? That would be about the length of 1 football field. [Or insert country specific example].  Would you say (name) has: no difficulty, some difficulty, a lot of difficulty or cannot do at all?	No difficulty	1	3⇒CF14
	Some difficulty	2	4⇒CF14
	A lot of difficulty	3	
	Cannot do at all	4	
<b>CF12.</b> Compared with children of the same age, does (name) have difficulty walking 100 yards/meters on level ground? That would be about the length of 1 football field. [Or insert country specific example].  Would you say (name) has: no difficulty, some difficulty, a lot of difficulty or cannot do at all?	No difficulty	1	3⇒CF14
	Some difficulty	2	4⇒CF14
	A lot of difficulty	3	
	Cannot do at all	4	



### 3.5 הסקר הלאומי לבריאות הילד (NSCH – The National Survey of Children's Health)

הסקר הלאומי לבריאות הילד מספק מידע על היבטים שונים בחיי הילד, כגון בריאותו ורווחתו, גישה לשירותי בריאות, מקום מגוריו, בית הספר שהוא לומד בו וקשרים חברתיים שהוא מקיים. מטרת הסקר היא איסוף מידע ברמה לאומית בנוגע לבריאותם הפיזית והרגשית של ילדים אמריקניים מלידתם ועד גיל 17 שנים, וכן הספקת נתוני מדידה והערכה לממשלה ולרשויות דרך ארגוני בריאות דוגמת השירותים הרפואיים לאם ולילד (Maternal and Child Health Services). הסקר ממומן ומבוצע על ידי ה-Health Resources and Services Administration (HRSA) וה-Maternal and Child Health Bureau (MCHB), והוא מועבר בגרסאות אינטרנטיות וכאלו שנשלחות דרך הדואר האלקטרוני. משנת 2016 ואילך, ה-NSCH מועבר מידי שנה במסגרת מפקד האוכלוסין של ארצות הברית.

הסקר בנוי משני שלבים. בשלב הראשון מתבצעת פנייה דרך הדואר האלקטרוני או הדואר הרגיל (למי שלא השיבו לשאלון האינטרנטי) למשקי בית שנבחרים אקראית במטרה לאתר כאלה הכוללים ילדים בני 0-17 שנים. בשלב זה, משתתפי הסקר (ההורים) מתבקשים לדווח האם במשק הבית שלהם גרים ילדים עד גיל 17 שנים. אם כן, הם מתבקשים לפרט מה מינם וגילם של כל אחד מארבעת הילדים הצעירים המתגוררים במשק הבית, ולמלא פרטי מידע נוספים, כגון גזע, שליטה בשפה האנגלית והאם יש להם צרכי בריאות מיוחדים.

בשלב השני של הסקר, מכל משק בית נבחר אקראית ילד אחד, מתוך הארבעה שאותרו בשלב הסינון, ועליו מתבקש ההורה למלא את שאלון העומק (שאלון ה-NSCH). השאלון מתייחס לנושאים שונים, ובהם מצב בריאות כללי, בעיות רפואיות מאובחנות, מחלות כרוניות ואלרגיות, לקויות למידה, פגיעה בתפקוד היום-יומי, צריכת שירותי בריאות והשפעת מצב הבריאות של הילד על המשפחה כולה. ההורה מתבקש למלא אחת משלוש הגרסאות של השאלון, תלוי בגילו של הילד: לידה-5 שנים<sup>9</sup>, 6-11 שנים<sup>10</sup>, 12-17 שנים<sup>11</sup>.

שלוש גרסאות השאלון כוללות שאלות דומות למעט תוספות או השמטות המשתנות לפי גיל הילד. לדוגמה, השאלונים לילדים הגדולים יותר (בני 6-11 שנים ובני 12-17 שנים) כוללים פרק שאלות כמעט זהה לשאלות ה-WG למבוגרים: קושי בריכוז, זכירה או קבלת החלטות הנובע מבעיה פיזית, נפשית או רגשית, קושי בהליכה או עלייה במדרגות, קושי בטיפול עצמי (להתלבש ולהתקלח), חירשות או בעיה בשמיעה, עיוורון או בעיה בראייה גם כשמרכיב משקפיים וקושי בביצוע סידורים (השאלה בנושא האחרון מופיעה רק בגרסה לגיל 12-17), נוסף לכך הן כוללות שאלות על הלימודים של הילד ועל הפעילויות שבהן הוא עוסק (למשל, השתתפות בקבוצות ספורט או בחוגים). השאלון לילדים הצעירים ביותר (מלידה ועד 5 שנים) כולל שאלות על מוגבלויות חושיות - חירשות או בעיה בשמיעה, עיוורון או בעיה בראייה גם כשמרכיב משקפיים, בנוסף כמעט זהה לשאלות ה-WG. כמו כן השאלון כולל שאלות על יכולות הלמידה של הילד (למשל, המוכנות שלו לבית הספר, היכולת לתאר בצורה ברורה מקרה שקרה לו וזיהוי צבעים וצורות) ועל התזונה בינקותו (למשל, האם הוא ניזון מחלב אם או מתחליף חלב).

<sup>9</sup> <https://www.census.gov/content/dam/Census/programs-surveys/nsch/tech-documentation/questionnaires/2019/NSCH-T1.pdf>

<sup>10</sup> <https://www.census.gov/content/dam/Census/programs-surveys/nsch/tech-documentation/questionnaires/2019/NSCH-T2.pdf>

<sup>11</sup> <https://www.census.gov/content/dam/Census/programs-surveys/nsch/tech-documentation/questionnaires/2019/NSCH-T3.pdf>

המידע העולה מן הסקר מפורסם באתר האינטרנט The Data Resource Center for Child and Adolescent Health, ומונגש להורים, לחוקרים, לקובעי מדיניות ולספקי שירותים. ניתן לגזור מן הסקר מידע על בריאות הילדים על פי הקשרים ומשתנים שונים כגון גזע, מוצא אתני, הכנסה, סוג ביטוח בריאות ומגוון מאפיינים דמוגרפיים ובריאותיים אחרים.<sup>12</sup>

דוגמאות לשאלות בכלי (גרסה לגיל 6-11 שנים):

Does the child have any of the following?

- a. Serious difficulty concentrating, remembering, or making decisions because of a physical, mental, or emotional condition
- b. Serious difficulty walking or climbing stairs
- c. Difficulty dressing or bathing
- d. Deafness or problems with hearing
- e. Blindness or problems with seeing, even when wearing glasses

### 3.6 א. שאלון גילים ושלבי התפתחות – מהדורה שלישית (ASQ-3 – Ages and Stages Questionnaire, Third Edition)

שאלון זה פותח על ידי מספר חוקרים מאוניברסיטת אורגון,<sup>13</sup> ומטרתו היא לנטר את מהלך ההתפתחות בילדים בני 1-66 חודשים. הוא פותח במקור בשפה האנגלית ותורגם לשפות רבות, כולל ערבית, צרפתית, וייטנאמית וספרדית. השאלון קיים ב-21 גרסאות כתלות בגיל הילדים (מרווחים של כחודש-חודשיים ועד גיל שנתיים ושל שלושה-שישה חודשים מגיל שנתיים ועד גיל 5 שנים).

השאלון משמש אנשי מקצוע שונים כגון רופאים, אחיות ומומחים בתחום בריאות הילד, וכן מסגרות טיפול כגון מרכזים לטיפול בילד, מרפאות ותוכניות חינוך לגיל הרך. התוצאות משמשות לייעול מהלך האבחון והטיפול המקצועיים המסופקים לילד, כך שאיש המקצוע הרפואי או הגננת בגן הילד מוסרים את השאלון למילוי על ידי ההורה, לאחר מכן השאלון מוחזר לאיש המקצוע לשם ציננון והסקת המסקנות הבריאותיות הרלוונטיות לילד. מפתחי השאלון מנחים את איש המקצוע שמפרש את תוצאות השאלון לשוחח עם ההורה על משמעויותיו, ולהציע במידת הצורך צעדים להמשך מעקב, ניטור או הערכה קלינית מעמיקה יותר.<sup>14</sup>

<sup>12</sup> <https://www.childhealthdata.org/learn-about-the-nsch/NSCH>

<sup>13</sup> [/https://agesandstages.com/about-asq/asq-developers](https://agesandstages.com/about-asq/asq-developers)

<sup>14</sup> [/https://agesandstages.com/about-asq/how-asq-works](https://agesandstages.com/about-asq/how-asq-works)

תחומי המוגבלות הנסקרים בשאלון הם: תקשורת, מוטוריקה גסה, מוטוריקה עדינה, פתרון בעיות, תפקוד אישי-חברתי ותפקוד כללי (למשל: ניידות, בעיות חושיות ובעיות בריאות אחרות).

אפשרויות התשובה לשאלות הסגורות בכלי מוגדרות על פי שלוש קטגוריות: "כן" (הילד מצליח לבצע את הפעולה במלואה); "לפעמים" (הילד מצליח לבצע את הפעולה לפעמים); ו-"עדיין לא" (הילד עדיין לא מצליח לבצע את הפעולה). הכלי כולל גם מספר שאלות פתוחות בהן אפשרות התשובה היא חופשית, הכוונה היא שההורה מתבקש למלא בכתב את התשובה. השאלון זול, קל להבנה ולציון, והמענה עליו משלב משחק בין הילד להורה.

דוגמאות לשאלות בכלי (גרסה לגיל 4 שנים)<sup>15</sup>:

- Does your child name at least three items from a common category? For example, if you say to your child, "tell me some things that you can eat," does your child answer with something like "cookies, eggs, and cereal"? Or if you say, tell me the names of some animals," does your child answer with something like "cow, dog, and elephant"?
- Does your child answer the following questions? (Mark "sometimes" if your child answer only one question): "what do you do when you are hungry?" (Acceptable answers include "get food", "eat", "ask for something to eat" and "have a snack".) Please write your child's response: \_\_\_\_\_
- Does your child tell you at least two things about common objects? For example, if you say to your child "tell me about your ball", does she say something like, "It's round. I throw it. It's big"?
- Using child safe scissors, does your child cut a paper in half on a more or less straight line, making the blades go up and down? (carefully watch your child's use of scissors for safety reasons).
- Does your child draw pictures of people that have at least three of the following features: head, eyes, nose, mouth, neck, hair, trunk, arms, hands, legs, or feet?



<https://agesandstages.com/wp-content/uploads/2015/02/asq-3-48-month-sample.pdf> <sup>15</sup>

### 3.6. ב שאלון גילים ושלבי התפתחות – חברתי-רגשי, מהדורה שנייה (ASQ:SE-2- Ages & Stages Questionnaire: Social-Emotional, Second Edition)

כלי נוסף שפותח על ידי חוקרים אלו הוא ה-ASQ:SE-2- Ages & Stages Questionnaire: Social-Emotional, Second Edition. מטרתו של כלי זה היא לזהות לקות או קושי בתחומי ההתפתחות החברתיים-רגשיים בקרב ילדים בני 1-72 חודשים. לכלי יש תשע גרסאות, על פי הגילים השונים (בהפרשים של כחצי שנה עד שנה), והוא זמין בשפות אנגלית, ספרדית וצרפתית.

התחומים הנסקרים בכלי הם: יכולת ויסות עצמי, היענות להוראות ההורה, תקשורת חברתית עם בני גילו, אינטראקציה עם אנשים מבוגרים ועוד. השאלות בודקות האם הילד עושה פעולה מסוימת, ואפשרויות התשובה הן: לעיתים קרובות או תמיד; לפעמים; לעיתים נדירות; או, סמן אם אתה מודאג מנושא זה.

כלי זה פותח בעקבות ה-ASQ-3 והוא בעל יתרונות דומים. הוא קל לשימוש, זול, ומותאם לתרבויות שונות. ההורים מתבקשים למלא את השאלון, והציון מבוצע על ידי מומחים או אנשי טיפול פרה-רפואיים. התוצאות מאפשרות למומחים לזהות בקלות ובמהירות ילדים הנמצאים בסיכון לפתח קשיים חברתיים-רגשיים, וכן להמליץ על תוכניות התערבות וטיפול אשר יטיבו עימם. כדי לסקור את התפתחות הילד מכלל היבטיה, יש להשתמש בכלי זה נוסף ל-ASQ-3 ה"כללי" או כלי סריקה אחר המספק מידע על תפקוד בתחומי תקשורת, מוטוריקה וקוגניציה.<sup>16</sup>

דוגמאות לשאלות בכלי (גרסה לגיל 24 חודשים):<sup>17</sup>

- Does your child follow simple directions? For example, does she sit down when asked?
- Does your child let you know how he is feeling with words or gestures? For example, does he let you know when he is hungry, hurt, or tired?
- Does your child do things over and over and get upset when you try to stop her? For example, does she rock, flap her hands, spin, or \_\_\_\_\_? (Please describe)
- Does your child like to hear stories or sing songs?
- Does your child hurt himself on purpose?

<sup>16</sup> [/https://agesandstages.com/products-pricing/asqse-2](https://agesandstages.com/products-pricing/asqse-2)

<sup>17</sup> <https://agesandstages.com/wp-content/uploads/2015/04/ASQSE2-24-Month-Questionnaire.pdf>

### 3.7 שאלון הערכה חברתית-רגשית לפעוטות (ITSEA – Infant Toddler Social Emotional Assessment)

כלי מחקר שפורסם בשנת 1998 ע"י חוקרים מאוניברסיטת ייל (Briggs-Gowan & Carter, 1998) במטרה להעריך מיומנויות ובעיות חברתיות-רגשיות בקרב ילדים בני 12-36 חודשים. הכלי בנוי מ-166 פריטים והוא בוחן ארבעה ממדים: 1. בעיות מוחצנות (למשל אימפולסיביות ותוקפנות); 2. בעיות מופנמות (למשל דיכאון וחרדה); 3. קושי בוויסות (למשל רגישות חושית ובעיות אכילה); 4. מיומנויות (למשל קשב ומשחק). ממלא השאלון מתבקש לסמן את התשובה שמתארת בצורה הטובה ביותר את התנהגותו של הילד בחודש האחרון, על גבי סולם שבנוי משלוש קטגוריות: 0 - לא נכון/נדיר; 1 - נכון במידה מסוימת/לפעמים; 2 - נכון מאוד/ לעיתים קרובות. נוסף לכך, ישנה אופציה לתשובה: "לא הייתה הזדמנות", שמשמעותה היא שלמלא השאלון לא הייתה הזדמנות לצפות בילד כאשר הוא עושה את ההתנהגות הנשאלת. הכלי פשוט וקל להבנה. הוא מתאים לשימוש כאשר יש צורך לזהות ליקויים בהתנהגותו וביכולותיו של הילד, שעשויים להעיד על צורך לבצע הערכה קלינית מעמיקה יותר או לבנות תוכנית התערבות טיפולית. לכלי יש שני נוסחים, האחד להורה והשני לדמות המטפלת במסגרת החינוכית (הגנת). ניתן לענות על השאלון עצמאית או באמצעות תשאול על ידי מראיין. נוסח השאלון המיועד לגנות כולל שבעה פריטים שאינם נכללים בנוסח המיועד להורים אלא ספציפיים למסגרת הגן. מילוי השאלון אורך 20-30 דקות (Community-University Partnership for the Study of Children, Youth, and Families, 2011b).

לכלי קיימת גם גרסה מקוצרת (Brief Infant Toddler Social Emotional Assessment - BITSEA) שפורסמה בשנת 2004 (Briggs-Gowan, Carter, Irwin, Wachtel & Cicchetti, 2004) והיא כוללת 42 פריטים. 31 פריטים שייכים לסולם בעיות (Problem scale) ו-11 פריטים שייכים לסולם מיומנויות (Community-University Partnership for the Study of Children, Youth, and Families, 2011a):

- א. סולם הבעיות - שאלות המתייחסות לבעיות מוחצנות (למשל אגרסיביות, פעילות יתר והתנגדות); בעיות מופנמות (למשל חרדה ודיכאון); ובעיות ויסות (למשל בעיות אכילה ובעיות שינה).
- ב. סולם המיומנויות - שאלות המתייחסות ליכולות חברתיות-רגשיות (למשל קשב מתמשך, יחסים פרו-חברתיים, אמפטיה, וכישורי משחק וחקי) (Community-University Partnership for the Study of Children, Youth, and Families, 2011a).

**Instructions:** This section contains statements about 12- to 35-month-old children. Many statements describe normal feelings and behaviors, but some describe feelings and behaviors that may be problems. Please do your best to respond to every statement.

1. Shows pleasure when he or she succeeds? (For example, claps for self).
2. Gets hurt so often that you can't take your eyes off him or her.
3. Seems nervous, tense, or fearful.
4. Is restless and can't sit still.
5. Follows rules.
6. Wakes up at night and needs help to fall asleep again.

0 = Not true/Rarely

1 = Somewhat true/  
Sometimes

2 = Very true/Often

### 3.8 שאלוני "לגדול באירלנד" (Growing Up in Ireland – Child Cohort and Infant Cohort)

מחקר עוקבה (cohort) לאומי, שהחל בשנת 2006 וצפוי להסתיים בשנים 2019-2020, נועד לבחון את חייהם של ילדים וצעירים באירלנד, לזהות גורמי מפתח המקדמים או מעכבים את התפתחותם, בעיקר בפן החברתי, הכלכלי והתרבותי<sup>20</sup>, ולתאר את השינויים שהתרחשו באותם גורמי מפתח לאורך המחקר (Watson, Maitre, Whelan, & Williams, 2014). בתוך כך, המחקר מיועד ליצור בנק מידע בנוגע להתפתחותם של ילדים וצעירים באירלנד, זאת לשם עיצוב מדיניות ותוכניות התערבות שיבטיחו כי כל הילדים יקבלו הזדמנות שווה להתפתחות תקינה בתחילת חייהם. המחקר הוזמן על ידי ממשלת אירלנד (Greene et al., 2010), ממומן על ידי המחלקה לענייני ילדים וצעירים (DCYA - The Department of Children and Youth Affairs), מפקוח על ידי ה-DCYA והמשרד המרכזי לסטטיסטיקה (Central Statistics Office) (Watson et al., 2014), ונערך על ידי מכון המחקר החברתי-כלכלי באירלנד (ESRI - Economic and Social Research Institute) ועל ידי מכללת טריניטי דבלין (TCD- Trinity) (College Dublin). כמו כן, מגוון רחב של מומחים, פורומים (כמו הפורום המייעץ של הילדים - Children's Advisory Forum)

<sup>18</sup> [https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/infant-toddler-social-emotional-assessment/rc\\_itsea-parent\\_aul.0\\_eng-usori](https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/infant-toddler-social-emotional-assessment/rc_itsea-parent_aul.0_eng-usori)

<sup>19</sup> שאלות 1 ו-5 מקודדות בסולם הפוך. כלומר התנהגויות מסתגלות מקבלות ניקוד גבוה בשונה משאר השאלות שבהן ניקוד גבוה מבטא בעיות התנהגותיות.

<sup>20</sup> <http://www.ucd.ie/issda/data/guichild/>

ואנשי מקצוע (כמו מורים ומנהלי בתי ספר) מספקים מערך תמיכה מקצועי למחקר כחלק מקבוצת הייעוץ המדעי<sup>21</sup>.

השאלות במחקר עוסקות בתחומים מגוונים, כמו: הרכב משק הבית, מעורבות המשפחה בקהילה, מאפיינים דמוגרפיים ומאפייני רקע של ההורים (למשל, מעמד חברתי ואזור המגורים), הטיפול ההורי בילד, מערכות יחסים של הילד, מסגרות החינוך בהן הוא לומד, הבריאות הפיזית והרגשית של שלו, ותפקוד הילד (ראו פירוט בהמשך). מעבר לכך, בשאלון לגיל 9 חודשים קיימות שאלות נוספות בנושאים של התפתחות התינוק והרגלי האכילה והשינה שלו; בשאלונים מגיל 5 שנים ומעלה, לא נשאלות השאלות בנושא הרגלי התינוק, אך נוספות שאלות המאפיינות את שלב ההתפתחות המתאים, למשל: שאלות המתייחסות למסגרת החינוכית, פעילויות אחר הצהריים, תזונה וספורט, שימוש באינטרנט ובמסכים ועוד.

אחד מן התחומים הנבחרים במחקר הוא תפקוד ומוגבלות של הילד. תחומי המוגבלות שבהם עוסק השאלון הם: ראייה, שמיעה, מחלות כרוניות, תקשורת (דיבור, שפה), מוטוריקה, למידה ועיכובים שכליים-התפתחותיים. שאלות נוספות מתייחסות לשירותים שהילד נעזר בהם כגון ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה והסעות.

במסגרת המחקר נערכים שני מערכי אורך (longitudinal studies): האחד הוא מערך ילדים והשני הוא מערך תינוקות. במערך הילדים רואינו תחילה יותר מ-8,000 ילדים בני 9 שנים והוריהם, ובמערך התינוקות רואינו תחילה הוריהם של יותר מ-11,000 תינוקות בני 9 חודשים. לאחר מכן, מדי כמה שנים נערכים ראיונות נוספים עם אותם הורים וילדים. במערך הילדים, הריאיון הראשון מתבצע כאשר הילד הוא בן 9, לאחר מכן בגיל 13, ולבסוף בגיל 17-18. במערך התינוקות, הראיונות בוצעו בגילים: 9 חודשים, 3 שנים, 5 שנים, 7-8 שנים ו-9 שנים, כאשר בשני המערכים הוריהם של הילדים מראיינים בכל השאלונים והילדים מראיינים מגיל 9 ומעלה. בסך הכול, המחקר כולל 8 גרסאות של שאלונים (שאלון לכל גיל).

בסקירה הנוכחית נבחנו השאלות הנוגעות למוגבלות הילד ולשירותים שהוא צורך, מתוך שני שאלונים המציינים את גיל האמצע בכל מערך - שאלון המיועד לילדים בגיל 13 שנים ממערך המחקר של הילדים, ושאלון המיועד לילדים בגיל 5 שנים ממערך המחקר של התינוקות (Thornton, Williams, McCrory, Murray, & Quail, 2013).

---

<sup>21</sup> <https://www.growingup.ie/about-growing-up-in-ireland/>

<p><b>C1. In general, how would you describe current health?</b>                  Very healthy, no problems ....1                  Healthy, but a few minor problems ....2                  Sometimes quite ill ....3                  Almost always unwell ....4</p>
<p><b>C2. Does &lt;child&gt; have any longstanding illness, condition or disability? By longstanding I mean anything that has troubled him/her over a period of time or that is likely to affect him/her over a period of time?</b>                  Yes ....1                  No ....2</p>
<p><b>C3. What longstanding illness, condition or disability does &lt;child&gt; have?</b></p>
Asthma
Cystic Fibrosis
Heart abnormalities
Eczema or any kind of skin allergy
Any kind of respiratory allergy (including high fever)
Any kind of food or digestive allergy
Etc.
<p><b>C3_1. Has this illness, condition or disability been diagnosed by a medical professional?</b>                  Yes ....1                  No ....2</p>



### 3.9 סקר ארצי על ילדים עם נכויות בישראל

בשנים 1995-1997 ערכו מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל והמוסד לביטוח לאומי, לראשונה בישראל, סקר ארצי על ילדים עם נכויות (נאון ואח', 1998). מטרת המחקר היו: א. לאמוד את שיעורי הנכויות השונות בקרב ילדים המתגוררים בקהילה, לבדוק את הצרכים המיוחדים הנובעים מנכות הילדים, את היקף השימוש בשירותים השונים ואת מידת העומס המוטל על המשפחות; ב. לבחון את מידת מילוי צורכיהם של ילדים עם נכויות באמצעות השירותים הקיימים, ובהם גמלת ילד נכה; ג. ללמוד על מצבם הרפואי, התפקודי, הנפשי והחברתי של ילדים המקבלים גמלת "ילד נכה".

המחקר נערך בשלושה שלבים. בשלב הראשון בוצע איתור הילדים עם נכויות באמצעות סקר סינון, בשלב השני נאסף מידע מפורט עליהם בריאיון עומק עם ההורים, ובשלב השלישי בוצעה הערכה של צורכי הילדים על ידי צוותים רב-מקצועיים (נאון, מורגנשטיין, שימעל וריבלס, 2000).

השלב הראשון של המחקר נעשה באמצעות ריאיון טלפוני עם אחד ההורים, וארך בין 5 ל-10 דקות. הריאיון נערך באמצעות שאלון קצר שכלל שאלות בנושאים שונים: מספר הילדים המתגוררים בבית, גילם ומינם, מחלות כרוניות, נכויות או בעיות אחרות בקרב הילדים (ליקויי למידה, בעיות בתחום הנפשי, הרגשי וההתנהגותי, בעיות חושיות, נכויות פיזיות או לקות קוגניטיבית) שנמשכות שישה חודשים או יותר; קשיי תפקוד וצורך בעזרה; שימוש בשירותים; שהייה במסגרות החינוך המיוחד; קבלת סיוע ממערכת החינוך; קבלת טיפולים קבועים, רפואיים ופרה-רפואיים. בשאלות העוסקות במחלה, נכות או מוגבלות, התבקשו ההורים לציין האם לפחות לאחד מילדיהם יש את הבעיה/מוגבלה, ואם כן - לציין את שמו וגילו של הילד.

בשלב השני של המחקר, נעשה שימוש בשאלון עומק על אודות הילד עם הצרכים המיוחדים (נאון ואח', 2000). לשאלון זה היו שתי גרסאות, האחת עבור ילדים בני 0-4 שנים<sup>23</sup> והשנייה עבור ילדים בני 5-18 שנים<sup>24</sup>. שאלון זה הופנה לאחד ההורים ומטרתו הייתה איסוף נתונים הקשורים לילד בתחומים הבאים: מצבו הבריאותי והתפקודי של הילד, שימוש בשירותים וציוד עבור הילד, צרכים לא מסופקים, מסגרות חינוכיות ואחרות שבהן נמצא הילד והתאמתן למוגבלותו, והשלכות הטיפול בילד על המשפחה.

בשנת 2008 נעשה שימוש חוזר בשאלונים אלה במחקר על ילדים עם מוגבלות באוכלוסייה הערבית בנגב (נאון, שטרסברג וזיו, 2008). מחקר זה כלל סקר משקי בית ותשאול ההורים על אודות הילדים וכן פרק שאלות המתייחס לתחומי מוגבלות דומים לאלה שנבחנו בסקר של נאון ואח', 1998. יישומו של הכלי בקבוצת מיעוט (בדואים) מחזק את ההכללה התרבותית שלו ובכך גלום יתרון רב.

<sup>23</sup> גרסת השאלון לילדים בני 0-4 שנים

<sup>24</sup> גרסת השאלון לילדים בני 5-18 שנים

דוגמה לשאלה בכלי (גיל 5-18 שנים):

הייתי רוצה להקריא לך רשימה של בעיות שנמשכות זמן רב (6 חודשים או יותר). האם מישהו מן הילדים סובל מהבעיות האלה:

- מחלה או בעיה בריאותית שנמשכת הרבה זמן?
- מתקשה מיוחד לעשות דברים שקשורים ללימודים, כמו: כתיבה, קריאה או פעולות בסיסיות בחשבון, שילדים אחרים בגילו עושים בקלות?
- בעיה חריגה בהתנהגות?
- חירשות או ליקוי שמיעה?
- עיוורון או ליקוי ראייה?
- בעיות בדיבור?
- בעיה במוטוריקה של הידיים וחצי גוף עליון?
- בעיה במוטוריקה של הרגליים?
- הפרעה או בעיה נפשית?
- בעיה התפתחותית?
- פיגור שכלי?
- האם יש בעיה אחרת, שלא דיברנו עליה עד עכשיו?

כן	לא
שם/גיל הילד:	
_____	_____
_____	_____
_____	_____

### 3.10 שאלוני הלשכה הסטטיסטית של האיחוד האירופי (Eurostat)

הלשכה הסטטיסטית של האיחוד האירופי (להלן, Eurostat) אמונה בין היתר על הפקת נתונים על מוגבלות במדינות החברות באיחוד. בין השנים 1998-2002 פיתחה הלשכה מקבץ שאלות סטנדרטי מינימלי בנושא בריאות ומוגבלות, שמשולב בכל סקרי Eurostat החל משנת 2004. הסט מיועד לספק את המידע הרחב ביותר בנוגע למצבי בריאות ומוגבלות.

הסט כולל שלוש שאלות<sup>25</sup>:

1. How is your health in general? Is it...

- Very Good
- Good
- Fair
- Bad
- Very bad

2. Do you have any long-standing illness or health problem?

- Yes
- No

3. For at least the past 6 months, to what extent have you been limited because of a health problem in activities people usually do?

- Severely limited
- Limited but not severely
- Not limited at all

שאלות אלה מיועדות למדוד תפיסה עצמית סובייקטיבית של מצב בריאות ושל תפקוד, ללא קשר לחוות דעתם של גורמים אחרים (רופאים, אנשי טיפול וסיעוד, קרובי משפחה וכדומה), ולכן הן מנוסחות במכוון בניסוח מעורפל ועמום, המאפשר מגוון פרשנויות. לטענת ה-Eurostat, בזאת מקנות השאלות מרחב התייחסות למצב הבריאות ההוליסטי, כפי שאנשים חווים אותו בשגרת חייהם, הכולל היבטים פיזיים, רגשיים וקוגניטיביים. בהמשך לכך, השאלה האחרונה בסט עוסקת במצבים שנמשכים חצי שנה לפחות, זאת כדי למנוע ממרואיינים לשער מה תהיה ההשפעה העתידית של מצבים רפואיים זמניים או כאלה שהתפתחו לאחרונה על תפקודם. רף של שישה חודשים מספיק אפוא כדי לאפשר למרואיינים להעריך את ההשפעה של מצב בריאותם על תפקודם בהסתמך על מה שהם חווים בפועל.

מקבץ שאלות זה משולב בכלים רבים, בעיקר אלה של ה-Eurostat, אך גם בסקרים של מדינות אחרות, ובהם הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה בישראל (למ"ס, 2002-2019).

<sup>25</sup> [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Minimum\\_European\\_Health\\_Module\\_\(MEHM\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Minimum_European_Health_Module_(MEHM))

### 3.11 הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה בישראל

משנת 2002, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה עורכת בישראל סקר חברתי בקרב מדגם ארצי מייצג. סקר זה בוחן תחומי חיים שונים, את רווחתם של אנשים בישראל, ובין היתר מתייחס למוגבלות. השאלון מורכב מגרעין שאלות קבוע במגוון נושאים, למשל בריאות ומוגבלות, ומחלק שמתחלף מדי שנה ומוקדש לנושא אחד או שניים הנחקרים בהרחבה. השאלות על מוגבלות מיועדות במקור לאנשים בוגרים, אך ניתן להשתמש בהן, עם התאמות נוסחים, גם בקרב אוכלוסיית ילדים. השאלות בסקר המתייחסות למוגבלות כוללות את מקבץ השאלות הקצר של ה-WG וכן שאלות שפותחו על ידי ה-Eurostat ומתייחסות למצבו הבריאותי הכללי של האדם, לבעיות בריאותיות או פיזיות הקיימות לאורך פרק זמן מסוים ולהפרעות בתפקוד היום-יומי בעקבות בעיות אלו.

השאלות בפרק המוגבלות בסקר החברתי של הלמ"ס<sup>26</sup>:

- האם יש לך קושי ללכת או לעלות במדרגות?
  - האם יש לך קושי להתלבש או להתרחץ?
  - האם יש לך קושי לבצע פעולות הקשורות במשק הבית, כגון ניקיון, קניות, סידורים מחוץ לבית וכדומה?
  - האם יש לך קושי לזכור או להתרכז?
  - האם יש לך קושי לראות? (גם כשאתה מרכיב משקפיים)
  - האם יש לך קושי לשמוע? (גם כשאתה מרכיב מכשיר שמיעה)
- סולם תגובה אחיד:
1. אין קושי
  2. יש קושי מועט
  3. יש קושי רב
  4. לא יכול בכלל

- מהו מצב בריאותך בדרך כלל?
  1. טוב מאוד
  2. טוב
  3. לא כל כך טוב
  4. בכלל לא טוב
- האם יש לך בעיה בריאותית או פיזית כלשהי? הכוונה לבעיה הקיימת שישה חודשים או יותר.
  1. כן > המשך בשאלה על מידת ההפרעה לתפקוד
  2. לא < עבור לשאלות על קשיים קוגניטיביים וחושיים
- האם בעיה זו מפריעה לך בפעולות יומיומיות?
  1. מפריעה מאוד
  2. מפריעה
  3. לא כל כך מפריעה
  4. בכלל לא מפריעה < עבור לשאלות על קשיים קוגניטיביים וחושיים

## 4. גיבוש כלי לאיתור ילדים עם מוגבלות – Brookdale Child Disability Screening Questionnaire

בסקירה זו נבחנו תשעה כלי מחקר שנעשה בהם שימוש בעולם ושניים שנעשה בהם שימוש בישראל, שמטרתם לאתר ילדים עם מוגבלות. מן הסקירה עלו כמה ממצאים. ראשית, אין בנמצא כלי מחקר מרכזי ומקובל לאיתור ילדים עם מוגבלות. שנית, יש שונות רבה בהגדרת מוגבלות בקרב ילדים במדינות שונות בעולם ובין מתודולוגיות המחקר. מנגד, נמצא כי קיימת חפיפה בין חלק מתחומי התפקוד והמוגבלות בכלי המחקר השונים, אך עם זאת עלה הצורך בחשיבה ובפיתוח שאלות שמטרתן איתור ילדים עם מוגבלות, על פי צורכי האוכלוסייה הנחקרת בישראל ומאפייניה.

על בסיס סקירה זו ובהתאם לשיטת המחקר המקובלת בעולם, שעל פיה הורים משיבים לשאלון על אודות ילדיהם, פותח ה-BCDSQ (Brookdale Child Disability Screening Questionnaire), כלי מדידה המיועד לאיתור ילדים עם מוגבלות. בכלי זה ייעשה שימוש במחקר על ילדים עם מוגבלות שמבצע מכון ברוקדייל.

לאחר בחינת היתרונות והחסרונות של הכלים שנסקרו, הוחלט שהכלי שישמש לאיתור ילדים עם מוגבלות יתבסס על שילוב של שאלות מן הסקר הארצי על ילדים עם נכויות בישראל (נאון ואח', 1998), על שאלות הסקר החברתי של הלמ"ס, על מקבץ השאלות הקצר של WG ועל שאלוני Eurostat. מעבר לכך, שאלות רבות בכלי שנבנה נוסחו על ידי צוות המחקר לאחר למידת הספרות המקצועית בתחום. חשוב לציין כי גיבוש השאלון לווה גם בהתייעצות רחבה עם אנשי מקצוע מתחום המוגבלויות, עם הורים לילדים עם מוגבלות ועם צעירים עם מוגבלות. בדרך זו התוודע צוות המחקר לשפה, למונחים ולחוויות של ילדים עם מוגבלות ושל בני משפחותיהם. מהלך זה תרם משמעותית לדיוק בבחירת תחומי המוגבלות הכלולים בשאלון ולטיוב של ניסוחי השאלות. בשאלות שנלקחו מכלים קיימים וכן בשאלות שנוסחו על ידי צוות המחקר נעשה מאמץ לשמור על נוסח דומה למקור, כך שתתאפשר השוואת מידע עם מאגרי נתונים בארץ ובעולם.

ה-BCDSQ פותח בצמד שאלות העוסקות במוגבלות כללית. כאמור, שאלות אלו מבוססות על שאלות קיימות בשני סקרים: האחד, שאלון הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה בישראל (למ"ס, 2002-2019), והשני - שאלון ה-Eurostat. השאלה הראשונה בכלי המוצע מתייחסת לבעיה בריאותית או פיזית שנמשכת שישה חודשים לפחות, והיא התבססה על השאלה בסקר החברתי של הלמ"ס. לשאלה זו הוספנו התייחסות לקיומן של לקות/נכות או מוגבלות אצל הילד. הורים ששיבו בחיוב על שאלה זו, או ששיבו כי יש חשד לקיומה של אחת מן הבעיות, ימשיכו לשאלה על מידת ההגבלה או הקושי שאותם חווה הילד בעקבות מצבו הבריאותי. שאלה זו התבססה על שאלות הלמ"ס וה-Eurostat, עם התאמות לאוכלוסיית הילדים.

בהמשך ה-BCDSQ מובאות שאלות שעוסקות בתחומי המוגבלות האלה: ראייה; שמיעה; מוגבלות פיזית (גפיים תחתונות ועליונות); מוגבלות נפשית; מחלה כרונית; לקויות למידה/הפרעות קשב וריכוז; הפרעות על רצף האוטיזם; מוגבלות שכלית-התפתחותית; עיכוב התפתחותי; הפרעת התנהגות ומוגבלות תקשורתית. וכן שאלות העוסקות בלימוד במסגרות של החינוך המיוחד; קבלת גמלת ילד נכה ושאלה על קיומה של לקות/נכות/מוגבלות שלא אובחנה קודם בשאלון.

לועדת ההיגוי המלווה את המחקר ולראיונות שבוצעו עם הורים לילדים עם מוגבלות ועם אנשי המקצוע השונים הייתה תרומה לגיבוש ה-BCDSQ. למשל:

- בתחום מוגבלות השמיעה, נוסחו שלוש שאלות נפרדות: (א) קיומו של קושי לשמוע; (ב) שימוש באביזרי עזר לשמיעה; (ג) האם קיים קושי לשמוע גם כאשר הילד משתמש באביזר עזר. על פי המלצת ועדת ההיגוי, ילדים עם קושי רב או ללא יכולת לשמוע כלל ייחשבו לצורך המחקר כ"ילדים עם מוגבלות" גם אם הם אינם מתקשים לשמוע כאשר הם נעזרים באביזר כגון שתל או מכשיר שמיעה.
- איתור של ילדים המאובחנים עם אוטיזם וילדים המאובחנים עם הפרעת התנהגות כמעט שלא נסקר בספרות הבין-לאומית, ככל הנראה מסיבות של נורמות תרבותיות ותקינות פוליטית. אולם לאור ניסיונו העתיר של מכון ברוקדייל, שיחות שבוצעו עם הורים לילדים עם אוטיזם ועם אנשי מקצוע שיש להם מגע עם ילדים אלה ובני משפחותיהם, וכן התייעצות עם חברי ועדת ההיגוי המלווה את המחקר, נראה כי תשאלו ישיר על אוטיזם הוא לגיטימי בחברה הישראלית, ועל כן הוחלט לנסח בכלי המוצע שאלות ישירות על מוגבלות זו.

באשר לסולמות התגובה בכלי המדידה המוצע, בשאלות על תחומי המוגבלות: ראייה; שמיעה; ומוגבלות פיזית (גפיים תחתונות ועליונות), סולם התגובה הוא הסולם בו נעשה שימוש בשאלוני ה-WG, ה-CFM והסקר החברתי של הלמ"ס, שכן מדובר בשאלות המתייחסות לאותם סוגי מוגבלויות כמו בכלי זה: אין קושי; יש קושי מועט; יש קושי רב; לא יכול בכלל. בשאלות הכלליות על מוגבלות; לקויות למידה/הפרעות קשב וריכוז/הפרעות על רצף האוטיזם; מוגבלות שכלית התפתחותית; עיכוב התפתחותי; הפרעת התנהגות ומוגבלות תקשורתית, סולם התגובה הוא: כן, מאובחן; יש חשד, לא מאובחן; לא, אין בעיה. סולם זה גובש במטרה לחדד את איתור הילדים עם מוגבלות ולא להכליל אוטומטית ילד שההורה מעלה חשד על קיום מוגבלות, אך אין לכך גיבוי של אנשי מקצוע.

בתחום המוגבלות הנפשית סולם התגובה הוא: כן ולא. בשל הרגישות המיוחדת הקשורה בסוג מוגבלות זה, צוות המחקר בחר שלא לשאול על נושא האבחון. יתרה מכך, ההנחה היא כי גם במקרה בו נעשה אבחון, לא כל ההורים ירגישו בנוח לדווח עליו, בגלל חשש מדחייה, סטיגמה או תיוג שלילי. בפרק מחלה כרונית סולם התשובה הוא: כן; אנחנו חושבים שכן, אבל זה בביור; לא. הסיבה לכך היא שלעיתים תהליך הביור על אודות קיומה של מחלה לוקח זמן רב, וכל עוד לא קיימת אבחנה רפואית אין בטחון בקיום המחלה.

נוסף לכך, בשאלות הכלליות על מוגבלות; מוגבלות נפשית; מחלה כרונית; לקויות למידה/הפרעות קשב וריכוז; ומוגבלות תקשורתית, ההורה נשאל האם המוגבלות מגבילה או מקשה על הילד לבצע פעילויות יום-יומיות שרוב בני גילו עושים. זאת בהסתמך על האמנה הבין-לאומית בדבר זכויות אנשים עם מוגבלויות<sup>27</sup> אשר מגדירה כי לא מספיק שלאדם יש בעיה פיזית, קוגניטיבית או נפשית, ואדם נחשב אדם עם מוגבלות רק כאשר הבעיה מפריעה לו בתפקוד היום-יומי.

כל המרואיינים נשאלים את כל השאלות ב-BCDSQ, ללא תלות בדיווחיהם הקודמים על קיומה או היעדרה של מוגבלות ועל מידת הפרעתה לביצוע פעילויות יום-יומיות.

<sup>27</sup> <https://www.gov.il/he/Departments/legalInfo/crpd>

לסיכום, קריטריון הסף המוצע להגדרת הורה לילד עם מוגבלות הוא מי שעונה על לפחות אחד מן התנאים שלהלן:

- מדווח על לקות/נכות/מוגבלות או בעיה בריאותית או פיזית שמאוד מקשה או די מקשה על הילד לבצע פעילויות יום-יומיות שרוב בני גילו עושים
- מדווח על אחת משתי דרגות הקושי החמורות ביותר בתחום מוגבלות אחד לפחות מבין המוגבלויות האלה: מוגבלות ראייה, מוגבלות שמיעה, או מוגבלות פיזית
- מדווח על לקות למידה/הפרעת קשב וריכוז, מוגבלות נפשית, מחלה כרונית או מוגבלות תקשורתית שמאוד מקשה או די מקשה על הילד לבצע פעילויות יום-יומיות שרוב בני גילו עושים
- מדווח על הפרעה על רצף האוטיות, או על מוגבלות שכלית-התפתחותית, או על עיכוב התפתחותי, או על הפרעת התנהגות
- מדווח על לימוד במסגרת של החינוך המיוחד או במעון יום שיקומי
- מדווח על קבלת גמלת ילד נכה
- מדווח על לקות/נכות/מוגבלות שלא הוזכרה בשאלות הקודמות ושמאוד מקשה או די מקשה על הילד לבצע פעילויות יום-יומיות שרוב בני גילו עושים

## רשימת מקורות

ברלב, ל., איינהורן, ת. ואדמון-ריק, ג. (2018). אנשים עם מוגבלות בישראל 2018 נתונים סטטיסטיים נבחרים. ירושלים: מכון מאיירס-ג'וינט ברוקדייל.

הלמ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה) (2019-2002). הסקר החברתי. ירושלים: המחבר.

נאון, ד., יפרח, א. ובייץ-מוראי, ש. (1998). סקר ארצי על ילדים עם נכויות בישראל: שלב 1 - הסינון. דמ-324-98, ירושלים: מכון מאיירס-ג'וינט ברוקדייל והמוסד לביטוח לאומי.

נאון, ד., מורגנשטיין, מ., שימעל, מ. וריבליס, ג. (2000). ילדים עם צרכים מיוחדים: הערכת צרכים וכיסויים על ידי השירותים. דמ-355-00, ירושלים: מכון מאיירס-ג'וינט ברוקדייל והמוסד לביטוח לאומי.

נאון, ד., שטרוסברג, נ. וזיו, ע. (2008). ילדים עם צרכים מיוחדים באוכלוסייה הבדואית בנגב. דמ-503-08, ירושלים: מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל.

Briggs-Gowan, M. J., & Carter, A. S. (1998). Preliminary acceptability and psychometrics of the infant-toddler social and emotional assessment (ITSEA): A new adult report questionnaire. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of the World Association for Infant Mental Health*, 19(4), 422-445.

Briggs-Gowan, M. J., Carter, A. S., Irwin, J. R., Wachtel, K., & Cicchetti, D. V. (2004). The Brief Infant Toddler Social and Emotional Assessment: screening for social-emotional problems and delays in competence. *Journal of pediatric psychology*, 29(2), 143-155.

Cappa, C., Petrowski, N., & Njelesani, J. (2015). Navigating the landscape of child disability measurement: A review of available data collection instruments. *ALTER-European Journal of Disability Research*, 9(4), 317-330.

Community-University Partnership for the Study of Children, Youth, and Families (2011a). *Review of the Brief Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (BITSEA)*. Edmonton, Alberta, Canada.

Community-University Partnership for the Study of Children, Youth, and Families (2011b). *Review of the Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA)*. Edmonton, Alberta, Canada.

UN General Assembly, *Convention on the Rights of the Child*, 20 November 1989, United Nations, Treaty Series, vol. 1577, p. 3

*Convention on the Rights of Persons with Disabilities [CRPD]*, New York, 24 January 2007, A/RES/61/106, Adopted without a vote, United Nations 76th plenary meeting; Issued in GAOR, 61st sess., Suppl. no. 49, p. 2-29.



Greene, S., Williams, J., Layte, R., Doyle, E., Harris, E., McCrory, C., ... & Thornton, M. (2010). *Growing up in Ireland National Longitudinal Study of Children Background and Conceptual Framework*. Dublin, Ireland: Office of the Minister for Children and Youth Affairs, Department of Health and Children.

Growing up in Ireland, National Longitudinal Study of Children (n.d). *About Growing Up in Ireland*. Retrieved March 19, 2019, from <https://www.growingup.ie/about-growing-up-in-ireland/>

Kraus, L., Lauer, E., Coleman, R., and Houtenville, A. (2018). 2017 Disability Statistics Annual Report. Durham, NH: University of New Hampshire.

Watson, D., Maitre, B., Whelan, C.T., & Williams, J. (2014). Growing up in Ireland, National Longitudinal Study of Children. Dynamics of Child Economic Vulnerability and Socio-Emotional Development: An analysis of the first two waves of the growing up in Ireland study. *Ireland: Department of Children and Youth Affairs*

Loeb, M., Mont, D., Cappa, C., De Palma, E., Madans, J., & Cialesi, R. (2018). The development and testing of a module on child functioning for identifying children with disabilities on surveys. I: Background. *Disability and health journal*, 11(4), 495-501.

Thorburn, M., Desai, P., Paul, T. J., Malcolm, L., Durkin, M., & Davidson, L. (1992). Identification of childhood disability in Jamaica: the ten question screen. *International journal of rehabilitation research*, 15(2), 115-127.

Thornton, M., Williams, J., McCrory, C., Murray, A., & Quail, A. (2013). Growing up in Ireland. National longitudinal study of children. Infant cohort: design, instrumentation and procedures for the infant cohort at wave one (9 months). *Ireland: Department of Children and Youth Affairs*

UNICEF Division of Policy and Practice (2008). *Monitoring child disability in developing countries: results from the Multiple Indicator Cluster Surveys*. New York: UNICEF

World Health Organization. (2011). World report on disability 2011. World Health Organization.

## נספח א: סיכום הכלים הנסקרים במסמך

שם הכלי	הגורם המפתח/ המממן/ העורך/ המנהל	שנת השקה	מאפיינים מרכזיים	רלוונטיות לכלי האיתור המוצע
1. מקבץ השאלות הקצר של קבוצת וושינגטון (Washington Group) on Disability (Statistics)	פותח על ידי הוועדה הסטטיסטית של האומות המאוחדות	2001	תו תקן למדידת תפקוד ומוגבלות ולניטור אמנת האו"ם. מקבץ השאלות הקצר בוחן דרגת קושי בשישה תחומי תפקוד: ראייה, שמיעה, הליכה, קוגניציה, טיפול עצמי ותקשורת.	השאלות בתחומי המוגבלות ראייה ושמיעה בכלי המוצע, התבססו על ניסוח השאלות במקבץ הקצר של ה-WG.
2. שאלון שש השאלות על מוגבלות (CDC Six Disability Questions)	פותח על ידי המרכזים לבקרת מחלות ומניעתן, ארה"ב	2008	שש שאלות שפותחו ב-CDC על בסיס שש השאלות של הסט המקוצר של ה-WG. שאלות אלו משולבות בסקרים אמריקניים גדולים.	צוות המחקר התבסס על תחומי המוגבלות המופיעים בכלי אך לא על ניסוחי השאלות, שאינם מכוונים לילדים, וכן מפני שאפשרויות התשובה הן מצומצמות (כן/לא) ואינן על רצף שבודק דרגת קושי.
3. עשר שאלות הסינון של - UNICEF United Nations International Children's Emergency Fund (TQSI- The Ten Questions Screening Instrument)	פותח על ידי UNICEF	1984	לפי UNICEF, זהו הכלי הנפוץ ביותר למדידת מוגבלות בקרב ילדים במדינות מתפתחות, עניות במשאבים. ארגון ה-UNICEF ממליץ לכלול את שאלות ה-TQSI בסקר ה-MICS- Multiple Indicator Cluster Survey, סקר משקי בית אשר אוסף נתונים על מצבם של נשים וילדים במדינות שונות ברחבי העולם.	צוות המחקר התבסס על תחומי המוגבלות המופיעים בכלי אך לא על ניסוחי השאלות, מפני שאפשרויות התשובה ב-TQSI הן מצומצמות (כן/לא) ואינן על רצף שבודק דרגת קושי.
4. המודל התפקודי של הילד (CFM - Child Functioning Model)	פותח על ידי קבוצת וושינגטון בשיתוף UNICEF	2011	הכלי פותח על פי ההמשגה של ה-ICF-CY בהתאם לעקרונות האמנה הבין-לאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות ובליווי אנשי מקצוע. מטרתו העיקרית היא לזהות ילדים עם מוגבלות או קשיים תפקודיים העלולים להגביל את השתתפותם השוויונית בחברה.	ניסוחי השאלות בתחומי המוגבלות ראייה ושמיעה בכלי המוצע, התבססו על הנוסחים בכלי זה.

5.	הסקר הלאומי לבריאות הילד NSCH - The National Survey of (Children's Health	מומן ובוצע על ידי ה-Health Resources and Services Administration וה- Maternal and Child Health Bureau	2016	סקר לאומי שמספק נתונים על היבטים שונים של בריאות ורווחה בקרב ילדים. כולל בריאות גופנית ונפשית, גישה לשירותים ואיכותם ועוד. הנתונים הנאספים מן הסקר משמשים למדידה והערכה לממשלה ולרשויות דרך ארגוני בריאות.	ניסוחי השאלות בתחומי המוגבלות ראייה ושמיעה בכלי המוצע, התבססו על הנוסחים בכלי זה.
א.6	שאלון גילים ושלבי התפתחות - גרסה 3 (ASQ-3) - Ages and Stages Questionnaire, (Third Edition)	פותח על ידי צוות חוקרים מאוניברסיטת אורגון	2009	שאלון שבוחן את מהלך התפתחותם של ילדים בני 1-66 חודשים. תוצאותיו משמשות לייעול מהלך האבחון והטיפול של אנשי המקצוע המטפלים בילד.	בפיתוח הכלי המוצע, צוות המחקר התבסס על חלק מתחומי המוגבלות המופיעים בכלי
ב.6	שאלון גילים ושלבי התפתחות: חברת-רגשי, מהדורה שנייה (ASQ:SE-2) - Ages & Stages Questionnaire: Social-Emotional, (Second Edition)	פותח על ידי צוות חוקרים מאוניברסיטת אורגון	2015	שאלון שמטרתו לזהות לקות או קושי בתחומי ההתפתחות החברתיים-רגשיים בקרב ילדים בני 1-72 חודשים. לשאלון תשע גרסאות, על פי הגילים השונים, והוא זמין בשפות אנגלית, ספרדית וצרפתית. התחומים הנסקרים בו הם: יכולת ויסות עצמי, היענות להוראות ההורה, תקשורת חברתית ועוד.	לא נעשה שימוש בכלי מפני שהוא מתייחס להתנהגויות ספציפיות בלבד, ולא לתחומי מוגבלות שצוות המחקר כלל בכלי המוצע, כמו מוגבלויות חושיות ומחלות כרוניות.
7.	שאלון הערכה חברתית-רגשית לפעוטות (ITSEA) - Infant Toddler Social Emotional (Assessment)	פותח על ידי חוקרים מאוניברסיטת ייל	1998	הכלי נועד לבחון בעיות חברתיות-רגשיות ומיומנויות בקרב ילדים בני 12-36 חודשים. לכלי יש שני נוסחים - האחד להורה והשני לדמות המטפלת במסגרת החינוכית והוא קיים גם בגרסה מקוצרת.	לא נעשה שימוש בכלי מפני שהוא מתייחס להתנהגויות ספציפיות בלבד, ולא לתחומי מוגבלות שצוות המחקר כלל בכלי המוצע, כמו: מוגבלויות חושיות, ומחלות כרוניות.
8.	שאלוני "לגדול באירלנד" (Growing Up in Ireland) - Child Cohort and (Infant Cohort)	נערך על ידי ה-Economic and Social Research Institute וה-Trinity College Dublin	2006	מחקר עוקבה (cohort) לאומי שהחל בשנת 2006 וצפוי להסתיים בשנים 2019-2020. המחקר כולל 2 מערכי אורך - האחד מלווה תינוקות מגיל 9 חודשים ועד גיל 9 שנים, והשני מלווה ילדים מגיל 3 שנים ועד גיל 17-18 שנים.	צוות המחקר התבסס על חלק מתחומי המוגבלות המופיעים בכלי וכן על חלק מניסוחי השאלות. לדוגמה, בשאלה הפותחת את כלי המדידה המוצע, על אודות קיומה של מוגבלות כללית.

<p>מטרתו של הסקר לאיתור ילדים עם מוגבלויות דומה מאוד למטרתו של הסקר שנעשה בשנת 1998. לפיכך, צוות המחקר התבסס על חלק מתחומי המוגבלות וניסוחי השאלות המופיעות בכלי.</p>	<p>סקר שנעשה לראשונה בישראל, על ידי מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל והמוסד לביטוח לאומי. מטרתו הייתה לאמוד את שכיחות הנכויות השונות בקרב ילדים בישראל, צריכת שירותים, עומס הטיפול המוטל על המשפחות, צרכים לא מסופקים ועוד.</p>	<p>1998</p>	<p>פותח על ידי דניז נאון, אניקה יפרח ושרית בייץ-מוראי, מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל</p>	<p>9. סקר ארצי על ילדים עם נכויות בישראל</p>
<p>השאלות על אודות קיומה של מוגבלות כללית בכלי המוצע, נוסחו על בסיס מקבץ שאלות ה-Eurostat.</p>	<p>הלשכה הסטטיסטית של האיחוד האירופי, אמונה בין היתר על הפקת נתונים על מוגבלות במדינות החברות באיחוד. מקבץ השאלות הסטנדרטי בנושא בריאות ומוגבלות מיועד לספק את המידע הרחב ביותר בנוגע למצבי בריאות ומוגבלות.</p>	<p>2004</p>	<p>פותח על ידי הלשכה הסטטיסטית של האיחוד האירופי (Eurostat)</p>	<p>10. שאלוני הלשכה הסטטיסטית של האיחוד האירופי (Eurostat)</p>
<p>השאלות על אודות קיומה של מוגבלות כללית בכלי המוצע, התבססו בין היתר על נוסח השאלות בסקר החברתי של הלמ"ס.</p>	<p>משנת 2002, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה עורכת בישראל סקר חברתי בקרב מדגם ארצי מייצג. סקר זה דן בתחומי חיים שונים, ובין היתר מבצע הערכה של שיעור המוגבלות ובוחר את תנאי החיים ואת רווחתם של אנשים עם מוגבלות.</p>	<p>2002</p>	<p>פותח על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ירושלים, ישראל</p>	<p>11. הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה</p>

## נספח ב: Brookdale Child Disability Screening Questionnaire

מקור	נוסח שאלה מוצע	סולם תשובות
<b>מוגבלות כללית</b>		
מכון ברוקדייל (על בסיס: למ"ס ו- Eurostat)	11. האם ל ____ [שם הילד] יש לקות/נכות/מוגבלות או בעיה בריאותית או פיזית כלשהי? הכוונה לבעיה הקיימת שישה חודשים או יותר?	1. כן, מאובחן 2. יש חשד, לא מאובחן 3. לא, אין בעיה 4. מסרב לענות
מכון ברוקדייל (על בסיס: למ"ס Eurostat-1)	<b>רק אם ענה "כן" או "יש חשד, לא מאובחן" בשאלה הקודמת:</b> 12. האם בעיה/ות זו/אלה מגבילה/מקשה עליו לעשות פעילויות יומיומיות שרוב הילדים בני גילו/ה עושים? (הערה למראיין: במקרה של ריבוי מוגבלויות, ההתייחסות המבוקשת היא להשפעה של כל הבעיות, ללא צורך לפרט באילו מדובר)	1. מאוד מקשה 2. די מקשה 3. לא כל כך מקשה 4. בכלל לא מקשה 5. לא יודע 6. מסרב לענות
<b>מוגבלות ראייה</b>		
WG-S, CFM	13. האם ל ____ [שם הילד] יש קושי לראות גם כאשר הוא מרכיב משקפיים או עדשות מגע?	1. אין קושי 2. יש קושי מועט 3. יש קושי רב 4. לא יכול בכלל 5. מסרב לענות
<b>מוגבלות שמיעה</b>		
WG-S	14. האם ל ____ [שם הילד] יש קושי לשמוע?	1. אין קושי 2. יש קושי מועט 3. יש קושי רב 4. לא יכול בכלל 5. מסרב לענות
מכון ברוקדייל (על בסיס: WG-S)	<b>רק אם ענה "לא יכול בכלל" או "יש קושי רב" בשאלה הקודמת:</b> 15. האם ____ [שם הילד] משתמש באביזר שמסייע לשמיעה? [הערה למראיין: ניתן לסמן מספר תשובות]	1. כן, במכשיר שמיעה 2. כן, בשתל שבלול 3. כן, בלולאת השראה / מערכת FM 4. כן, באביזר אחר. פרט: ____ 5. לא 6. מסרב לענות

מקור	נוסח שאלה מוצע	סולם תשובות
מכון ברוקדייל (על בסיס: WG-S)	<b>במידה וציין שימוש באחד או יותר מהאבזורים בשאלה הקודמת:</b> 16. האם ל ____ [שם הילד] יש קושי לשמוע גם כאשר הוא משתמש באביזר שציינת קודם?	1. אין קושי 2. יש קושי מועט 3. יש קושי רב 4. לא יכול בכלל 5. לא יודע 6. מסרב לענות
מוגבלות פיזית (גפיים תחתונות)		
סקר ארצי על ילדים עם נכויות בישראל	17. האם ל ____ [שם הילד] יש קושי במוטוריקה/תפקוד של הרגליים וחלק גוף תחתון?	1. אין קושי 2. יש קושי מועט 3. יש קושי רב 4. לא יכול בכלל 5. מסרב לענות
מוגבלות פיזית (גפיים עליונות)		
סקר ארצי על ילדים עם נכויות בישראל	18. האם ל ____ [שם הילד] יש קושי במוטוריקה/תפקוד של הידיים וחלק גוף עליון?	1. אין קושי 2. יש קושי מועט 3. יש קושי רב 4. לא יכול בכלל 5. מסרב לענות
מוגבלות נפשית		
סקר ארצי על ילדים עם נכויות בישראל	19. האם ל ____ [שם הילד] יש בעיה נפשית או קושי רגשי משמעותי ?	1. כן 2. לא 3. מסרב לענות
מכון ברוקדייל	<b>רק אם ענה "כן" בשאלה הקודמת:</b> 20. האם בעיה זו או קושי רגשי משמעותי זה מגבילה/מקשה עליו לעשות פעילויות יומיומיות שרוב הילדים בני גילו/ה עושים?	1. מאוד מקשה 2. די מקשה 3. לא כל כך מקשה 4. בכלל לא מקשה 5. לא יודע 6. מסרב לענות

מקור	נוסח שאלה מוצע	סולם תשובות
<b>מחלה כרונית</b>		
מכון ברוקדייל	21. האם ל ____ [שם הילד] יש מחלה כרונית, או אלרגיה מסכנת חיים? ⇐ אם כן, ציין איזו מחלה/בעיה/מצב בריאותי: _____ (למשל: סוכרת, אסטמה, מחלת עור, אפילפסיה, סיסטיק פיברוזיס, מחלה ממארת (סרטן), אנורקסיה)	1. כן 2. אנחנו חושבים שכן, אבל זה בבירור 3. לא 4. מסרב לענות
	<b>רק אם ענה "כן" או "אנחנו חושבים שכן אבל זה בבירור" בשאלה הקודמת:</b> 22. האם בעיה זו מגבילה/מקשה עליו לעשות פעילויות יומיומיות שרוב הילדים בני גילו/ה עושים?	1. מאוד מקשה 2. די מקשה 3. לא כל כך מקשה 4. בכלל לא מקשה 5. לא יודע 6. מסרב לענות
<b>לקויות למידה / הפרעת קשב וריכוז</b>		
מכון ברוקדייל	23. האם ל ____ [שם הילד] יש לקות למידה או בעיית קשב וריכוז?	1. כן, מאובחן 2. יש חשד, לא מאובחן 3. לא, אין בעיה 4. מסרב לענות
	<b>רק אם ענה "כן" או "יש חשד, לא מאובחן" בשאלה הקודמת:</b> 24. האם בעיה זו מגבילה/מקשה עליו לעשות פעילויות יומיומיות שרוב הילדים בני גילו/ה עושים?	1. מאוד מקשה 2. די מקשה 3. לא כל כך מקשה 4. בכלל לא מקשה 5. לא יודע 6. מסרב לענות
<b>הפרעות על הרצף האוטיסטי</b>		
מכון ברוקדייל	25. האם ____ [שם הילד] נמצא על רצף האוטיזם?	1. כן, מאובחן 2. יש חשד, לא מאובחן 3. לא, אין בעיה 4. מסרב לענות

מקור	נוסח שאלה מוצע	סולם תשובות
<b>מוגבלות שכלית-התפתחותית</b>		
מכון ברוקדייל	26. האם ל ____ [שם הילד] יש מוגבלות שכלית-התפתחותית (פיגור שכלי)?	1. כן, מאובחן 2. יש חשד, לא מאובחן 3. לא, אין בעיה 4. מסרב לענות
<b>עיכוב התפתחותי (רק להורים לילדים עד גיל 10):</b>		
מכון ברוקדייל	27. האם ____ [שם הילד] אובחן כילד עם עיכוב התפתחותי?	1. כן, מאובחן 2. יש חשד, לא מאובחן 3. לא, אין בעיה 4. מסרב לענות
<b>הפרעת התנהגות</b>		
מכון ברוקדייל	28. האם ל ____ [שם הילד] יש הפרעת התנהגות מאובחנת? (למשל: התפרצויות זעם או התנהגות מרדנית)	1. כן, מאובחן 2. יש חשד, לא מאובחן 3. לא, אין בעיה 4. מסרב לענות
<b>מוגבלות תקשורתית</b>		
Growing up in Ireland	29. האם ל ____ [שם הילד] יש קושי בדיבור או בשפה?	1. כן, מאובחן 2. יש חשד, לא מאובחן 3. לא, אין בעיה 4. מסרב לענות
מכון ברוקדייל	<b>רק אם ענה "כן" או "יש חשד, לא מאובחן" בשאלה הקודמת:</b> 30. האם בעיה זו מגבילה/מקשה עליו לעשות פעילויות יומיומיות שרוב הילדים בני גילו/ה עושים?	1. מאוד מקשה 2. די מקשה 3. לא כל כך מקשה 4. בכלל לא מקשה 5. לא יודע 6. מסרב לענות



מקור	נוסח שאלה מוצע	סולם תשובות
<b>לימוד במסגרות של חינוך מיוחד</b>		
מכון ברוקדייל	31. האם ____ [שם הילד] לומד במסגרת חינוך מיוחד כמו בית ספר/גן לחינוך מיוחד או כיתת חינוך מיוחד בבית ספר רגיל או מעון יום שיקומי?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. כן, בבי"ס לחינוך מיוחד</li> <li>2. כן, בגן לחינוך מיוחד</li> <li>3. כן, בכיתת חינוך מיוחד בבית ספר רגיל</li> <li>4. כן, במעון יום שיקומי</li> <li>5. לא, לומד בבי"ס רגיל</li> <li>6. לא, לומד בגן רגיל</li> <li>7. הילד לא נמצא באף מסגרת חינוכית</li> <li>8. מסרב לענות</li> </ol>
	<p><b>רק מי שענה "לא, לומד בבי"ס רגיל" או "לא, לומד בגן רגיל" בשאלה הקודמת:</b></p> <p>32. האם ____ [שם הילד] עבר ועדת שילוב/דיון של צוות רב מקצועי/ועדת זכאות ואפיון והוא משולב בכיתה/גן רגיל/ה?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. כן</li> <li>2. לא</li> <li>3. מסרב לענות</li> </ol>
<b>קבלת גמלת ילד נכה</b>		
מכון ברוקדייל	33. האם הילד זכאי לגמלה כלשהי מביטוח לאומי (לא כולל גמלת ילדים)?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. גמלת ילד נכה</li> <li>2. גמלת ניידות</li> <li>3. גמלת ילד מונשם</li> <li>4. גמלת שירותים מיוחדים (שר"מ)</li> <li>5. אנחנו לא זכאים לגמלה כלשהי</li> <li>6. מסרב לענות</li> </ol>
<b>לקות/נכות/מוגבלות שלא אובחנה בשאלות הקודמות</b>		
מכון ברוקדייל	34. האם ל ____ [שם הילד] יש לקות/נכות/מוגבלות שלא הוזכרו בשאלות הקודמות?	<ol style="list-style-type: none"> <li>כן, פרט: _____</li> <li>לא</li> <li>מסרב לענות</li> </ol>
מכון ברוקדייל	<p><b>רק מי שענה "כן" בשאלה הקודמת:</b></p> <p>35. האם לקות/נכות/מוגבלות זו מגבילה/מקשה עליו לעשות פעילויות יומיומיות שרוב הילדים בני גילו/ה עושים?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. מאוד מקשה</li> <li>2. די מקשה</li> <li>3. לא כל כך מקשה</li> <li>4. בכלל לא מקשה</li> <li>5. לא יודע</li> <li>6. מסרב לענות</li> </ol>