

כלי מחקר זה נלקח מתוך **מאגר כלי המחקר** של קרן שלם התומכת במחקר שמטרתו שיפור איכות החיים של אנשים עם מוגבלויות והסובבים אותם.

כלי המחקר הינם גרסאות אשר נעשה בהן שימוש על ידי החוקרים עצמם ולכן יתכנו אי התאמות בין פרטי הכלי המקורי לבין הפרטים המתוארים במאגר.

כל המעוניין להשתמש באחד מכלי מחקר מתבקש לפנות לחוקר שערך את המחקר הרלבנטי ולוודא את אישור השימוש בכלי מבחינת זכויות יוצרים.

לקרן שלם אין זכויות על הכלים המוזכרים באתר זה.

🌀 **שם הכלי:** שאלון שימוש בטכנולוגיות מסייעות באבחון וטיפול בילדים עם מוגבלויות התפתחותיות

🌀 **פותח (בעברית) בשנת: 2023 , על ידי:** לוי-ורד, ע' (יחידת 'מכלול', קרן שלם)

1	מטרת הכלי	להעריך את מידת השימוש באביזרי עזר טכנולוגיים ואת מידת הזמינות שלהם למטפלים
2	סוג כלי המחקר	שאלון
3	אוכלוסיית היעד	אנשי מקצועות הבריאות
4	אופי הדיווח	דיווח עצמי של אנשי מקצועות הבריאות
5	מבנה הכלי	השאלון הינו קצר וכולל 8 שאלות, כאשר בסופן מספר פרטים אישיים על ממלא השאלון, במידה ויבקש להשתתף בהמשך בפורום ייעודי שמתוכנן לקום בעקבות הרצון לפיתוח התחום.
6	סוג סולם המדידה	תלוי שאלה
7	סוג הפריטים בכלי	שאלות סגורות ושאלות פתוחות
8	אורך הכלי	8 שאלות
9	מהימנות	לא צויין
10	תקיפות	לא צויין

רשימת מחקרי קרן שלם אשר עשו שימוש בכלי:

מק"ט	שם המחקר
890-344-2021	ד"ר עדי לוי-ורד, פרופ' אריק רימרמן וד"ר מיטשל שערץ (2023). שימוש בטכנולוגיות מסייעות באבחון וטיפול בילדים עם מוגבלויות (מש"ה, אוטיזם, שיקום) במסגרת "יוזמת העתיד". 'מכלול' – יחידת הערכה ומחקר, קרן שלם.

לשימוש פנימי - מיקום במאגר כלי המחקר של הקרן

כלי מחקר > שימוש בטכנולוגיה מסייעת > כלי עזר > שאלון שימוש בטכנולוגיות מסייעות באבחון וטיפול בילדים עם מוגבלויות התפתחותיות

[למחקר המלא באתר הקרן](#) 🌀

[למאגר המחקרים של קרן שלם](#) 🌀

[למאגר כלי המחקר באתר קרן שלם](#) 🌀

שאלון שימוש בטכנולוגיות מסייעות באבחון וטיפול בילדים עם מוגבלויות התפתחותיות

בשנים האחרונות עולה השימוש בטכנולוגיות מסייעות באבחון וטיפול של ילדים עם מוגבלויות התפתחותיות. "יוזמת העתיד", קרן שלם ומשרד הרווחה והביטחון החברתי חברו במטרה לבחון את אופן ומידת השימוש והצריכה של אנשי מקצוע באמצעים של טכנולוגיות מסייעות, באבחון ובטיפול בילדים עם מוגבלויות התפתחותיות. כמו כן, קיימת כוונה להקים "פורום של משתמשים בטכנולוגיות מסייעות", על מנת לסייע לכם בקידום תחום זה, ולכן חשוב לנו לקבל מידע ראשוני לגבי המצב הקיים בשטח. לטובת מטרה זו אנו זקוקים לשיתוף הפעולה שלך ושל אנשי מקצוע נוספים במילוי שאלון קצרצר. במידה ואתה מסכימה להשתתף בסקר זה, נוקיר לך תודה אם תקדישי/י כ-2-3 דקות להשיב על השאלון בקישור הבא:

<https://forms.gle/n3xiM5a1gx4AroK5A>

בנוסף, נודה לך מאוד אם תוכלי לשלוח לאנשי מקצוע נוספים בתחום את הלינק לשאלון.

בתודה מראש על שיתוף הפעולה,

פרופ' אריה רימרמן

ד"ר מיטשל שערץ

צוות קרן שלם

צוות מערך שירותי הבריאות, משרד הרווחה והביטחון החברתי

1. באילו אמצעי עזר שאינם טכנולוגיים (כגון, שימוש בהליכון, זכוכית מגדלת או מקל הליכה) הנך משתמש/ת באבחון וטיפול בילדים עם מוגבלויות (מש"ה, אוטיזם, שיקום)?

- באיזו תדירות הנך משתמש/ת באמצעים אלו (שאינם טכנולוגיים)?
א. באופן יומיומי, ב. מספר פעמים בשבוע, ג. מספר פעמים בחודש, ד. כלל לא משתמש
- 2. באילו אמצעי עזר עם טכנולוגיה פשוטה (כגון, מתגים, מכשיר טמס, מקלדת אלטרנטיבית) הנך משתמש/ת באבחון וטיפול בילדים עם מוגבלויות (מש"ה, אוטיזם, שיקום)?

-
- באיזו תדירות הנך משתמש/ת באמצעים אלו (טכנולוגיה פשוטה)?
א. באופן יומיומי, ב. מספר פעמים בשבוע, ג. מספר פעמים בחודש, ד. כלל לא משתמש

3. באילו אמצעי עזר עם טכנולוגיה גבוהה (כגון, שימוש במציאות מדומה, רובוטיקה) הנך משתמש/ת

באבחון וטיפול בילדים עם מוגבלויות (מש"ה, אוטיזם,

שיקום)? _____

• באיזו תדירות הנך משתמש/ת באמצעים אלו (טכנולוגיה גבוהה)?

א. באופן יומיומי , ב. מספר פעמים בשבוע , ג. מספר פעמים בחודש , ד. כלל לא משתמש

4. באיזה אופן ועל פי אילו שיקולים הינך מתאים את העזרים למטופל?

5. מהו מספר הילדים שנמצאים בטיפולך אשר נדרשים לאביזרי עזר טכנולוגיים (במהלך כשבוע)?

א. 1-4 ילדים , ב. 5-9 ילדים , ג. 10 ילדים ומעלה

6. מהי מידת הזמינות של אמצעי טכנולוגיה מסייעת עבורך?

א. זמינים תמיד , ב. רוב הזמן הם זמינים , ג. רוב הזמן הם לא זמינים , ד. כלל לא זמינים עבורי

7. האם יש טכנולוגיות מסייעות שאינך משתמש/ת כעת אך תרצה להשתמש בעתיד?

א. כן , ב. לא

• במידה וענית "כן" - אנא פרט באילו אמצעים תרצה להשתמש?

8. במידה ויוקם פורום משתמשים בטכנולוגיות מסייעות, האם תרצה להצטרף אליו?

א. כן , ב. לא

על מנת שנוכל ליצור עמך קשר, אנא מלא את הפרטים הבאים:

שם ושם משפחה: _____

כתובת דוא"ל: _____

טלפון: _____

מקצוע: _____

מסגרת עבודה:

- מעון יום שיקומי
- גן חינוך מיוחד
- בית ספר חינוך מיוחד
- גן חינוך רגיל
- בית ספר חינוך רגיל
- מכון להתפתחות הילד
- קליניקה פרטית
- בית חולים שיקומי
- מעון/פנימיה לילדים עם מוגבלויות

• אחר :