



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

חטיבת הרפואה

המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

Department Of Child Development & Rehabilitation

כ"ט בניסן, התש"פ  
23 אפריל 2020

סימוכין: 212620220

## **מדריך לביצוע הערכה ראשונית מקוונת בתחום הפסיכולוגיה ההתפתחותית בעת משבר הקורונה**

### **רציונל**

בעקבות התפשטות נגיף הקורונה (COVID-19) והמגבלות על עבודתו השוטפת של מערך התפתחות הילד כתוצאה ממנו, מצורף להלן מדריך הנחיות לביצוע הערכה פסיכולוגית התפתחותית באופן מקוון. **חשוב לציין שאין איסור לביצוע אבחון פרונטאלי במכונים ויחידות להתפתחות הילד.** יחד עם זאת, אנו מצויים במצב דינמי והפכףך, בו האפשרות להגעה לתהליכי אבחון פרונטאליים במכונים וביחידות משתנה תכופות. לאור זאת, ולאור חשיבות מתן מענה מהיר ככל האפשר לאוכלוסיית הפעוטות והילדים בגיל הרך, עולה צורך במדריך הערכה אחיד, עם הנחיות ברורות לפעולה מרחוק של השירות הפסיכולוגי ההתפתחותי במערך התפתחות הילד. יודגש, כי במקביל, יש להתעדכן בהנחיות הכלליות של משרד הבריאות למכונים וליחידות להתפתחות הילד, המופצות מעת לעת.

### **מטרות ההערכה**

1. הבנה ראשונית של הפרופיל ההתפתחותי והתפקודי של הילד.
2. איתור קשיים התפתחותיים ולקויות בולטות הדורשים התערבות.
3. בניית תוכנית טיפולית ראשונית- מתן זכאות לטיפול וקביעת מטרות טיפול לטווח הקצר.
4. המלצות למתן התאמות וסיוע במסגרת החינוכית לשנת הלימודים הבאה.
5. הערכת הצורך והמלצה על השלמות אבחוניות פרונטאליות, אשר תידרשנה לצורך אבחון מלא, כאשר הנחיות משרד הבריאות יאפשרו זאת.

### **כללי**

- יודגש כי **הערכה ראשונית זו אינה מאפשרת מתן אבחנה פורמאלית**, אלא מהווה כלי איתור ויכולה להעיד על היות הילד בסיכון לקושי התפתחותי או לקות התפתחותית. תבוצע השוואה לנורמות התפתחותיות, באמצעות תצפית קלינית וכלי סינון אחרים שנבחרו.



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

חטיבת הרפואה

המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

Department Of Child Development & Rehabilitation

- ניתן לבצע הערכה מרחוק באופן מלא, על פי המתווה המפורט, או לשלב מפגשי אבחון פרונטאלי עם מפגשי הערכה מרחוק, בהתאם לשיקול דעת מקצועי ובהתאם להנחיות משרד הבריאות, אשר יחולו באותה עת.
- כל כללי האתיקה והנחיות מועצת הפסיכולוגים, החלים על אבחון פסיכולוגי, חלים גם על הערכה מרחוק.
- לפני העברת הערכה זו יש לדאוג לתנאים טכנולוגיים, אשר תואמים את צרכי ההערכה (אינטרנט בעוצמה מספקת, היכרות עם התוכנה ותקינות המחשב והציוד הנלווה).

### קהל היעד

- בשלב ראשון יש לקיים הערכות מקוונות לילדים אשר החלו תהליך אבחוני במכון.
- יש לתעדף פניות חדשות על ידי הפסיכולוגית האחראית, על פי חומרת הפנייה וגיל הילד.
- יודגש כי אין להזמין משפחה להערכה מרחוק ללא אישור מקדים של הפסיכולוג/ית האחראית/ת במסגרת המכון או היחידה, אשר יתקבל לאחר קריאת טפסי הפניה ואבחונים קודמים במכון (במידה וקיימים). מטרת הסינון על ידי הפסיכולוג – אישור זימון של ילדים אשר יוכלו להיתרם מתהליך זה, וכי התהליך יוכל לספק מידע חדש אודותם ואודות התוכנית הטיפולית הנחוצה להם.
- במידה ומדובר באוכלוסיות ללא גישה לאמצעים המאפשרים הערכה מקוונת, ובמידה ומדובר במועד בו אין אישור לקיומם של אבחונים פרונטאליים, ניתן להזמין להערכה במסגרת המכון, באמצעות תצפית דרך חלון חד כיווני בחדר תצפית. יודגש כי תצפית מעין זו תיחשב אף היא כהערכה ולא תאפשר מתן אבחנה.

### דרישות וותק להעברה

את ההערכות המקוונות יעבירו פסיכולוגיות בעלות ניסיון של שנתיים לפחות בהעברה פרונטאלית של אבחונים. פסיכולוגיות עם וותק של פחות משנתיים, תוכלנה בשלב זה להצטרף לוותיקות ולהתנסות בתהליך.

### שלבי ההעברה

שלב 1	פנייה להורים וקבלת הסכמה בכתב לביצוע הערכה מרחוק + שליחת שאלונים
שלב 2	אינטייק פסיכולוגי מרחוק והשלמת שאלונים סטנדרטיים- חובה
שלב 3	פגישה מקוונת להערכת סינון קוגניטיבית/ התפתחותית
שלב 4	פגישה מקוונת להערכה רגשית הכוללת תצפית דיאדית (רשות)
שלב 5	פגישה מקוונת להערכת יכולות תקשורת (רק במידת הצורך)
שלב 6	כתיבת דו"ח ושיחת סיכום

Department of child development & rehabilitation

Ministry of Health

39 Yirmiyahu St., P.O.B 1176

9101002 Jerusalem

[hadar.yardeni@moh.gov.il](mailto:hadar.yardeni@moh.gov.il)

Tel: 02-5080434/5 Fax: 02-6474839

המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

משרד הבריאות

רחוב ירמיהו 39, ת.ד. 1176

ירושלים 9101002

[hadar.yardeni@moh.gov.il](mailto:hadar.yardeni@moh.gov.il)

טלפון: 02-5080434/5 פקס: 02-6474839



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

חטיבת הרפואה

המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

Department Of Child Development & Rehabilitation

ככלל, על ההערכה הראשונית לכלול, בנוסף לאינטייק ושיחת הסיכום, עד שני מפגשי הערכה מקוונת בנוכחות הילד.

שלב 1- פנייה להורים וקבלת הסכמה לביצוע הערכה מרחוק

מזכירות המכון תפנה להורים ויוסבר העיקרון המנחה של ביצוע הערכה ראשונית על ידי פסיכולוג. ההורים יתבקשו להסכים בכתב לביצוע הערכה מרחוק באמצעות אפליקציית teams, זום או באמצעות תוכנה אחרת המאושרת מבחינת אבטחת מידע, על ידי הגורם המבטח. על ההורים לחתום על טופס הסכמה ייעודי, אשר יסרק לרשומה הרפואית של הילד.

ההורים ישלחו למכון את מירב השאלונים והמידע הקודם שברשותם: שאלון הורים, שאלון גננת, הפניית רופא ילדים, אבחונים וסיכומי טיפול קודמים.

שלב 2- אינטייק פסיכולוגי והשלמת שאלונים סטנדרטיים

אינטייק התפתחותי מלא עם ההורים, על פי הכללים המוכרים- יבוצע באופן טלפוני ו\או בשיחת וידאו בתוכנה ייעודית מאובטחת. מומלצת נוכחות שני ההורים במפגש מקוון זה. במקרה של קשיים טכניים, ניתן לקיים את שיחת האינטייק עם הורה אחד בלבד, בתנאי שההורה השני (אם קיים) ייקח גם הוא חלק בתהליך ההערכה (אם בשיחה קצרה עמו לאחר סיום השיחה עם ההורה הראשון או באחד ממפגשי ההערכה הבאים).

שליחת שאלונים למילוי ע"י ההורים. תינתן הדרכה להורים כיצד למלא את השאלונים ובמקרה הצורך, באם יתגלו קשיים, יבוצע תשאול טלפוני ע"י הפסיכולוגית.

בכל ההערכות **חובה להעביר שאלון תפקודי** (כדוגמת VINELAND, ABAS-II) וכן שאלונים סטנדרטיים נוספים על פי הקשיים המדווחים (אכנבר, BRIEF / קונורס, שאלוני תקשורת מקובלים).

בהסכמת ובחתימת ההורים ובמידת הניתן, יש לקיים שיחות טלפוניות ו\או קבלת שאלונים גם מהגננת/ מורה וקבלת דו"חות עדכניים מהמטפלים הקיימים. במקרים רלוונטיים, מומלץ לבקש מההורים שליחה במייל של מספר סרטוני וידאו קצרים המתארים את תפקודו של הילד בסביבתו הטבעית.

\*\*\*במקרה של חשד לקיומה של הפרעת תקשורת על רצף האוטיזם ASD, במיוחד כשמדובר בילדים מעל גיל 4 שנים, מומלץ ורצוי, במידת האפשר, להחליף את האינטייק הרגיל בראיון קליני מכוון תקשורת ADI-R.

\*\*\* הכנת המשפחה להמשך תהליך האבחון, ושליחת מכתב בו יוסבר להורים כיצד עליהם להתארגן למפגשים הבאים מבחינה טכנולוגית ומבחינת משחקים ופריטים בסיסיים הקיימים בבית (ההורים לא יתבקשו לרכוש פריטים שאין בידיהם). הפסיכולוגית תדגיש בפני ההורה כי בזמן ההערכה עליו להיות לידו בחדר שקט ללא נוכחות

**Department of child development & rehabilitation**

**Ministry of Health**

39 Yirmiyahu St., P.O.B 1176

9101002 Jerusalem

[hadar.yardeni@moh.gov.il](mailto:hadar.yardeni@moh.gov.il)

Tel: 02-5080434/5 Fax: 02-6474839

**המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו**

**משרד הבריאות**

רחוב ירמיהו 39, ת.ד. 1176

ירושלים 9101002

[hadar.yardeni@moh.gov.il](mailto:hadar.yardeni@moh.gov.il)

טלפון: 02-5080434/5 פקס: 02-6474839



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

חטיבת הרפואה

המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

Department Of Child Development & Rehabilitation

של שאר בני הבית ותסביר את הצורך בעידוד הילד לשתף פעולה, תוך יצירת אווירה מאפשרת ותנאים מיטביים עבורו לביצוע ההערכה וביטוי יכולותיו.

#### שלב 3 - פגישת הערכת סינון קוגניטיבית התפתחותית

יודגש כי אין להעביר באופן מקוון (חלקית או באופן מלא) כלים אבחוניים סטנדרטיים, כיוון שאינם מתוקפים להעברה מרחוק. יש לציין במפורש בדו"ח ההערכה את כלי הסינון עליו התבססה התצפית וכי מדובר בהערכה מרחוק.

#### **גילאי לידה עד 4 שנים**

מפגש מקוון בו תיערך הערכה בהתבסס על אחד מארבעת כלי הסינון הנ"ל:

1. מבחן הסינון של הביילי III (עד גיל 42 חודשים).
  2. סולם דנבר II (אשר מאפשר לבחון האם הילד נמצא בטווח ה- 25% הנמוכים המעידים על רמת סיכון התפתחותית על פי כלי זה).
  3. נספח A בספר האבחנות DC 0-5, המפרט אבני דרך התפתחותיות ודירוג השגתן עבור גילאי 3-60 חודשים.
  4. "הרמזור ההתפתחותי" (שירותי בריאות כללית 2007).
- המידע המתקבל מכלי הסינון יצטרף למידע אשר התקבל מהשאלונים התפקודיים וממקורות המידע הנוספים (כולל תצפית קלינית על איכות התפקוד בתחומים השונים) וייכתב במונחים של פער התפתחותי משוער / חשד או סיכון לעיכוב התפתחותי בתחום מסוים ולא במונחי תפקוד התפתחותי מדויק או DQ.
- \*\* יש לשלוח להורים רשימת פריטי משחק נדרשים במכתב שהוזכר לעיל, בהתאם לכלי ההערכה הנבחר.**

#### **גילאי 4 עד 6 שנים**

מפגש מקוון בו תיערך הערכה בהתבסס על אחד מחמשת כלי הסינון הנ"ל:

1. המבחן המקוצר של הסטנפורד- בינה V (ABIQ).
2. המבחן המקוצר של הקאופמן K-BIT, מומלץ בשילוב תת מבחן הבנה ותת מבחן אבסורדים מהסטנפורד- בינה IV.
3. סולם דנבר II (אשר מאפשר לבחון האם הילד נמצא בטווח ה- 25% הנמוכים המעידים על רמת סיכון התפתחותית על פי כלי זה).
4. נספח A בספר האבחנות DC 0-5 המפרט אבני דרך התפתחותיות ודירוג השגתן עבור גילאי 3-60 חודשים.
5. "הרמזור ההתפתחותי" (שירותי בריאות כללית 2007).



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

חטיבת הרפואה

המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

Department Of Child Development & Rehabilitation

המידע המתקבל מכלי הסינון יצטרף למידע אשר התקבל מהשאלונים התפקודיים וממקורות המידע הנוספים (כולל תצפית קלינית על איכות התפקוד בתחומים השונים) וייכתב במונחים של חשד או סיכון ללקות בתחום מסוים ולא במונחי פוטנציאל קוגניטיבי או IQ. \*\* יש לשלוח להורים רשימת פריטי משחק נדרשים במכתב שהוזכר לעיל, בהתאם לכלי ההערכה הנבחר.

### גילאי 6 עד 9 שנים

בהערכה בגילאים אלה, בהם ניתן לשמור באופן טוב יותר על מרחק והיגיינה בהעברה פרונטאלית, יש להעדיף ביצוע אבחון קוגניטיבי פרונטאלי, במידת האפשר, או להסתמך על ממצאי אבחון פסיכולוגי קודם תוך פירוט ממצאים אלה בדו"ח ההערכה הנוכחי.

רק במקרה בו הנ"ל אינו מתאפשר, ניתן לעשות שימוש באחד מהמבחנים המקוצרים (ABIQ או K-BIT, בשילוב תתי מבחן הבנה ואבסורדים של הסטנפורד בינה IV), עד גיל התקרה של המבחנים הללו.

### שלב 4 - פגישת הערכה רגשית הכוללת תצפית דיאדית (פגישת רשות)

מפגש מקוון לצורך הערכה רגשית הכוללת תצפית דיאדית/טריאדית/משפחתית ומשחק חופשי. מומלץ על התארגנות ההורים מראש והכנת צעצועים המוכרים לילדם כגון כלי רופא/כלי מטבח/בובות או דמויות. יש להדגיש בפני ההורה שהמפגש עם הילד יערך בחדר שקט בסביבה הטבעית, תוך שמירה על ספונטניות ככל שניתן באינטראקציה המשותפת. מומלץ לחלק את הפגישה כך שתהיה אפשרות לתצפית דיאדית של משחק חופשי של הילד עם שני ההורים.

במידת ומידע זה רלוונטי ומועיל, והנסיבות מאפשרות זאת, ניתן לצרף אח נוסף לחלק האחרון של התצפית, לאחר מתן זמן מספק לתצפית של הדיאדה ילד-אם ו/או אב.

- במידה ועולה חשד לקיומה של הפרעת תקשורת על רצף האוטיזם, ניתן לשלב את התצפית הדיאדית יחד עם מפגש מקוון להערכת יכולות תקשורתיות, כמפורט בשלב הבא.
- במידה ולא עולים קשיים בתקשורת או קשיים רגשיים משמעותיים והפסיכולוג מחליט שאין צורך בפגישה מלאה של הערכה דיאדית מקוונת, יש לכלול במסגרת פגישת ההערכה ההתפתחותית גם כ- 10 דקות של תצפית דיאדית במשחק חופשי הורה-ילד.

### שלב 5 - במידת הצורך - פגישה להערכת יכולות תקשורת

ככלל, **לא תבוצע אבחנת אוטיזם מרחוק** (כפוף לעדכונים עתידיים ע"י היחידה להתפתחות הילד ושיקומו, משרד הבריאות). הפסיכולוגית תוכל להעריך את דרגת החשד לאוטיזם ולמסור את המידע הזה להורים, אך לא

**Department of child development & rehabilitation**

**Ministry of Health**

39 Yirmiyahu St., P.O.B 1176

9101002 Jerusalem

[hadar.yardeni@moh.gov.il](mailto:hadar.yardeni@moh.gov.il)

Tel: 02-5080434/5 Fax: 02-6474839

**המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו**

**משרד הבריאות**

רחוב ירמיהו 39, ת.ד. 1176

ירושלים 9101002

[hadar.yardeni@moh.gov.il](mailto:hadar.yardeni@moh.gov.il)

טלפון: 02-5080434/5 פקס: 02-6474839



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

חטיבת הרפואה

המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

Department Of Child Development & Rehabilitation

תינתן אבחנה פורמלית של אוטיזם. על מנת לאבחן אוטיזם יש להזמין את המטופל, בתום תקופת החירום, לבדיקה פרונטאלית במכון ולהשלים את האבחון על פי אמות המידה המקובלות והמוכרות של משרד הבריאות. יודגש כי גם בתחום זה אין להעביר באופן מקוון (חלקית או באופן מלא) כלים אבחוניים סטנדרטיים, מכיוון שאינם מתוקפים להעברה מרחוק.

#### גילאי לידה עד 4 שנים

מפגש מקוון להעברה מרחוק של כלי הסינון **TELE-ASD-PEDS** (ראה בנספח מכתב להורים, כלי ההעברה וטופס הצינון). יש להתכונן למפגש ולהכין את ההורים בהתאם למפורט בכלי. יש לציין את המפגש על פי קריטריוני הצינון של הכלי ולקבוע רמת סיכון לאוטיזם. בנוסף, יש להעביר שאלון תקשורת מקובל (SRS2, SCQ).

#### גילאי 4 עד 6 שנים

מפגש מקוון להערכה תקשורתית בלתי מובנית של משחק חופשי של הורה וילד – על התצפית לכלול לפחות שלוש אינטראקציות שונות, מומלץ לכלול אינטראקציה של משחק סימבולי, משחק קופסא ואינטראקציה ללא חפצים. במידת האפשר, מומלץ שילוב ההורה השני באחת מהאינטראקציות הנ"ל. **ראה נספח** לפירוט מוקדי התצפית.

בסיום התצפית ימלא הפסיכולוג שאלון CARS2, ועל סמך כלל הממצאים יגבש הערכה לגבי חשד לקיומה של הפרעת תקשורת על רצף האוטיזם. בנוסף, יש להעביר שאלון תקשורת מקובל (CAST, SRS2, SCQ).

#### גילאי 6 עד 9 שנים

במידה ומדובר בילד אשר עולה לגביו חשד ניכר או חמור לקיומם של קשיי תקשורת, ניתן להעביר מפגש מקוון להערכה תקשורתית פתוחה (בדומה למדרגת הגיל הקודמת) במוקדי התצפית אשר צוינו ב**נספח** ולהעביר שאלון תקשורת סטנדרטי ושאלון CARS2.

במידה ומדובר בחשד לקיומם של קשיי תקשורת מתונים או מדובר בשאלה מורכבת של אבחנה מבדלת, אין להמשיך בתהליך ההערכה מרחוק, אלא להמליץ על חזרה לאבחון פרונטאלי (והעברת ADOS-2 למשל) ו/ או תצפית במסגרת החינוכית, כאשר הנחיות משרד הבריאות יאפשרו זאת.

#### שלב 6 - כתיבת דו"ח ושיחת סיכום

הפסיכולוגית תכין דו"ח מפורט (כפי שנהוג בפגישות פרונטאליות). הדו"ח יכלול את הפרטים הקליניים הרלוונטיים, ממצאי ההערכה ההתפתחותית (ללא ציינון פורמאלי באף מקרה) וכן הערכה לגבי חומרת האיחור ההתפתחותי/ הלקות הספציפית. בהתאם לחומרת ההערכה, יצורפו המלצות למתן טיפולים מעקבים או הפניה

**Department of child development & rehabilitation**

**Ministry of Health**

39 Yirmiyahu St., P.O.B 1176

9101002 Jerusalem

[hadar.yardeni@moh.gov.il](mailto:hadar.yardeni@moh.gov.il)

Tel: 02-5080434/5 Fax: 02-6474839

**המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו**

**משרד הבריאות**

רחוב ירמיהו 39, ת.ד. 1176

ירושלים 9101002

[hadar.yardeni@moh.gov.il](mailto:hadar.yardeni@moh.gov.il)

טלפון: 02-5080434/5 פקס: 02-6474839



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

חטיבת הרפואה

המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

Department Of Child Development & Rehabilitation

לאבחונים נוספים. כמו כן יכלול הדו"ח התייחסות ברורה לצורך בהשלמות אבחוניות פרונטאליות (האם קיים צורך ופירוט ההשלמות הנדרשות), כאשר הנחיות משרד הבריאות יאפשרו זאת. במקרה של פערים משמעותיים, ניתן להמליץ על פניה לוועדת אפיון וזכאות לצורך החלטה לגבי זכאות לשירותי החינוך המיוחד.

בכל המקרים בהם קיים חשד לאבחנה מורכבת (ASD, מוגבלות שכלית התפתחותית וכד'), הפסיכולוגית תציין זאת בדו"ח ותדגיש את הצורך בפגישה פרונטאלית, על מנת לקבוע או לשלול אבחנה. שיחת הסיכום תתבצע על ידי הפסיכולוגית בלבד או במשותף עם רופא/ת המכון (במקרים מיוחדים עם העובדת הסוציאלית המעורבת במקרה, בהתאם לשיקול דעת מקצועי). יש להקפיד כי שיחת הסיכום תתבצע בשעה שנוחה להורים, ולוודא שהילדים אינם נוכחים בחדר. חשוב לאפשר להורים מתן זמן לשאלות ואפשרות ליצירת קשר לאחר שיחת הסיכום.

### **במקרה של מסירת חשד לאבחנה מורכבת, חובה לקבוע מפגש ליווי רגשי מרחוק למשפחה תוך שבוע מיום שיחת הסיכום.**

- במצבים של הפנייה לוועדת אפיון וזכאות וצורך של ההורים בסיוע מול הרשויות, יש להחתיים את ההורים על טופס ויתור סודיות רפואית, עם ציון מפורש של "הסכמה להעברת דו"ח פסיכולוגי להערכה ראשונית" ובו מצויין לאילו גורמים מועבר. במידה ולא ניתן טכנית לקבל ויתור סודיות חתום מהמשפחה, אין להעביר דו"חות הערכה לגורמים חיצוניים אלא למשפחה בלבד.
- יש להקפיד על תיעוד הפגישות ברשומה הרפואית כפי שנעשה בתהליך אבחון פסיכולוגי פרונטאלי רגיל, ולציין מה בוצע באופן מקוון ובאיזה כלי נעשה שימוש.

### **בהצלחה!**

**רחל בלומנפלד**  
יו"ר הועדה המקצועית  
לפסיכולוגיה התפתחותית  
מועצת הפסיכולוגים

**הדר ירדני**  
מנהלת המחלקה

**שרית ארביב ימיני ועל קוצ'ינסקי**  
רכזות תחום פסיכולוגיה  
התפתחותית

המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו

**ברצוננו להודות לצוות הפסיכולוגים, אשר היו שותפים לחשיבה המקצועית וליצירת המדריך הנ"ל:  
עדי פרי, רונית שוסל, ד"ר טלי גב, בשמת אהרונסון, ד"ר עינב שולמן וכפיר נוי**

העתק:

מר גבי פרץ, פסיכולוג ארצי, משרד הבריאות  
ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הרפואה, משרד הבריאות  
גב' בלה בן גרשון, מנהלת המחלקה לאוטזים, משרד הבריאות  
אחראים בתחום התפתחות הילד בקופות החולים  
תפוצת המכונים והיחידות להתפתחות הילד

**Department of child development & rehabilitation**

**Ministry of Health**

39 Yirmiyahu St., P.O.B 1176

9101002 Jerusalem

[hadar.yardeni@moh.gov.il](mailto:hadar.yardeni@moh.gov.il)

Tel: 02-5080434/5 Fax: 02-6474839

**המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו**

**משרד הבריאות**

רחוב ירמיהו 39, ת.ד. 1176

ירושלים 9101002

[hadar.yardeni@moh.gov.il](mailto:hadar.yardeni@moh.gov.il)

טלפון: 02-5080434/5 פקס: 02-6474839



## נספח

### מוקדים לתצפית תקשורתית מקוונת על ילד מעל גיל 4 שנים (עבור ילדים עם שפה תואמת גיל)

- ◀ לקיחת חלק בשיחה באופן ספונטני-רצפים בעלי ארבע המרכיבים לפחות : ההורה מדבר, הילד מגיב, ההורה מגיב, והילד מגיב לתגובתו. דו שיח שלא מבוסס על שאלות ותשובות וכולל הרחבה ספונטנית על דברי ההורה.
- ◀ המתן ותדירותן של המחוות הספונטניות- לא קיימות כלל, קיימות מחוות פשוטות- הנהון לחיוב, שלילה, קיימות מחוות תיאוריות- להחוות עם הידיים גדול, קטן, רחוק.
- ◀ קשר עין יוצא דופן, לא עקבי.
- ◀ הבעות פנים המכוונות כלפי אחרים ומגוונות.
- ◀ הנאה משותפת באינטראקציה - ההנאה לא ממוקדת בחפץ אלא באינטראקציה עם ההורה/ הבודק.
- ◀ הצגת פעולה או חפץ שנמצא בידי הילד להורה/ בודק.
- ◀ יוזמה ספונטנית של קשב משותף.
- ◀ איכות של פניות חברתיות- שימוש יעיל ומותאם בתקשורת מילולית ולא מילולית על מנת לפנות לבודק/הורה וכמות הפעמים שזה מתרחש. ניסיונות של הילד למשוך תשומת לב, ליזום משחק, או אינטראקציה (לא כולל בקשות של חפצים או בקשת עזרה).
- ◀ איכות של תגובה חברתית- הענות מותאמת ליוזמות של הזולת.
- ◀ אינטראקציה נינוחה ומותאמת בין הילד להורה/ בודק.
- ◀ תדירות תקשורת חברתית הדדית - שימוש ספונטני בתקשורת מילולית ולא מילולית למטרות שיח חברתי, פטפט, הערות, ולא כתגובה לשאלות הבודק/הורה.
- ◀ שימוש סטריאוטיפי/אידיוסינקרטי במילים או במושגים, כולל חזרתיות בדיבור, שימוש בתבניות, שפה גבוהה ובלתי מותאמת.
- ◀ התעניינות חושית יוצאת דופן באביוזרי משחק/בבני אדם.
- ◀ תנועות אצבעות וידיים וגינוני התנהגות מורכבים אחרים.
- ◀ תחומי עניין חזרתיים יוצאי דופן או התנהגויות סטריאוטיפיות (כולל יכולות גבוהות יחסית לגיל הכרונולוגי/מנטלי או כישורים יוצאי דופן), משחק חזרתי או סטריאוטיפי.





## **מוקדים לתצפית תקשורתית מקוונת על ילד מעל גיל 4 שנים (עם שפה ברמה של צירופי מילים פשוטים)**

**\*\*\*ילדים שהינם מאוד נמוכים התפתחותית באופן כללי וגם ברמה שפתית של צירופי מילים - ניתן להעביר את ה- TELE-ASD-PEDS.**

- ◀ הצבעה - ביוזמת הילד, ללא מגע בחפץ, לצורך חברתי.
- ◀ מחוות גוף תקשורתיות ספונטניות.
- ◀ קשר עין יוצא דופן, לא עקבי.
- ◀ הבעות פנים מגוונות, המכוונות כלפי האחר.
- ◀ הנאה משותפת באינטראקציה - ההנאה לא ממוקדת בחפץ אלא באינטראקציה עם ההורה/ בודק
- ◀ הצגת פעולה או חפץ שנמצא בידי הילד להורה/ בודק.
- ◀ יוזמה ספונטנית של קשב משותף.
- ◀ איכות של פניות חברתיות- שימוש יעיל ומותאם בתקשורת מילולית ולא מילולית על מנת לפנות להורה/בודק וכמות הפעמים שזה מתרחש. ניסיונות של הילד למשוך תשומת לב, ליזום משחק, או אינטראקציה (לא כולל בקשות של חפצים או בקשת עזרה).
- ◀ איכות של תגובה חברתית- הענות מותאמת ליוזמות של הזולת.
- ◀ אינטראקציה נינוחה ומותאמת בין הילד לבודק/הורה.
- ◀ שימוש סטריאוטיפי/אידיוסינקרטי במילים או במושגים, כולל חזרתיות בדיבור, שימוש בתבניות.
- ◀ התעניינות חושית יוצאת דופן באביזרי משחק/בבני אדם
- ◀ תנועות אצבעות וידיים וגינוני התנהגות מורכבים אחרים
- ◀ תחומי עניין חזרתיים יוצאי דופן או התנהגויות סטריאוטיפיות, משחק חזרתי או סטריאוטיפי.

שם הילד: \_\_\_\_\_ | גיל הילד: \_\_\_\_\_ חודשים

סמן בוצע	תצפית התנהגותית	פרוצדורה
		<p>תן לילד לשחק בצעצועי סיבה ותוצאה (2 דקות)</p> <p><b>** הייתי רוצה שתניח את קופסת המשחקים שהכנת על הרצפה או השולחן ותן לילד לשחק איתם (המשחקים יכולים להיות משחק "פופ-אפ", משחקים מוזיקאליים, מיון צורות, פאזל וכד'. אנו בניח לו / לה לשחק למשך מספר דקות. רק נסתכל איך הוא משחק. פשוט שב בנוח, אבל הגב אליו/ה כפי שהיית עושה בדרך כלל אם הוא / היא מנסים להסב את תשומת ליבך. נסה לא לתת לו הנחיות במהלך הזמן הזה, בסדר?</b></p>
	האם הילד יוצר עם ההורה קשר עין?	<p>קריאה בשם הילד וקבלת תשומת לב (ניסיון מספר 1)</p> <p><b>** (בזמן שהצעצועים על הרצפה) - כש- XXX לא מסתכל עליך, אנא קרא בשמו פעם אחת.</b></p>
	האם הילד עוקב אחרי ההצבעה והמבט של ההורה?	<p>הסבת תשומת הלב של הילד (ניסיון מספר 1)</p> <p><b>** (בזמן שהצעצועים על הרצפה) - הייתי רוצה לראות אם XXX יסתכל על התמונה שעל הקיר. הצבע על התמונה ואמור "XXX, תראה!" פעם אחת.</b></p>
		<p>משחק משותף של הורה וילד עם צעצועים (2 דקות)</p> <p><b>** עכשיו אני רוצה שתשחק בכל דרך שתבחר עם XXX במשך הדקות הבאות. אני אגיד לך מתי להפסיק. אתה יכול להוסיף משחקים אחרים אם אתה רוצה והנח אותם גם כן על הרצפה או השולחן. פשוט תשחק כמו שאתם משחקים בבית.</b></p>
	האם הילד יוצר עם ההורה קשר עין?	<p>קריאה בשם הילד וקבלת תשומת לב (ניסיון מספר 2)</p> <p><b>** (בזמן שהצעצועים על הרצפה) - כש- XXX לא מסתכל עליך, אנא קרא בשמו פעם אחת.</b></p>
	האם הילד עוקב אחרי ההצבעה והמבט של ההורה?	<p>הסבת תשומת הלב של הילד (ניסיון מספר 2)</p> <p><b>** (בזמן שהצעצועים על הרצפה) - הייתי רוצה לראות אם XXX יסתכל על התמונה שעל הקיר. הצבע על התמונה ואמור "XXX, תראה!" פעם אחת.</b></p>
	האם הילד מגיב לניסיון ההורה לשחק עימו? האם מראה הנאה משותפת? מביע רצון להמשיך המשחק? יוזם?	<p>שגרת משחק מוכרת (עד שתי דקות)</p> <p><b>** לאחר שההורה סיפר באילו סוגים של אינטראקציות משחק הם משחקים בבית עם XXX כמו משחקי "קוקו" או דגדוגים) - הייתי רוצה שתשחקו כך עם XXX. אני אגיד לך מתי להפסיק.</b></p>
<b>אנא הניחו את כל הצעצועים בקופסא או בארון והביאו את בועות הסבון.</b>		

שם הילד: \_\_\_\_\_ | גיל הילד: \_\_\_\_\_ חודשים

	<p>האם הילד מביע בקשה במבט? מחווה? קול? האם הפעולות הלו מסונכרנות? האם משתמש ביד ההורה ככלי?  ניסיון 1: _____ _____ _____  ניסיון 2: _____ _____ _____  ניסיון 3: _____ _____ _____</p>	<p>הפרחת בועות והפסקה (x3)</p> <p>1. הפרח את הבועות פעם אחת עבור XXX. לאחר שתפריח אותם, הפסק והשתהה כדי שנוכל לראות כיצד XXX מגיב. אנא אל תתן ל-XXX את המיכל או תנחה אותו / אותה. אנחנו רק רוצים לראות מה הוא / היא עושה לבד.</p> <p>2. כעת תוכל להפריח אותן שוב. שוב, הפסק והשתהה לאחר שתפריח אותן כדי שנוכל לראות כיצד הוא / היא מגיבים.</p> <p>3. אנא הפרח אותן פעם נוספת והשהה כדי שנוכל לראות שהוא / היא מגיב.</p> <p>(בין אם הילד מבקש ובין אם לאו, תן להורה לחזור על הפעולה 3 פעמים).</p>
<p><b>אנא החזירו את הבועות למקומם וקחו בלון (ניתן להשתמש גם בכדור או מכונית משחק).</b></p>		
	<p>האם הילד מביע בקשה במבט? מחווה? קול? האם הפעולות הלו מסונכרנות? האם משתמש ביד ההורה ככלי?  ניסיון 1: _____ _____ _____  ניסיון 2: _____ _____ _____  ניסיון 3: _____ _____ _____</p>	<p>"שלוש, ארבע... ו!" (x3)</p> <p>בפריט זה ניתן להשתמש בבלון או כדור או מכונית משחק.</p> <p>1. נפח את הבלון והחזק אותו בידך. אל תשחרר! לאחר שתנפח אותו, אמור "שלוש, ארבע... ו!" ואז שחרר אותו. אל תעשה שום דבר נוסף כדי שנוכל לראות כיצד XXX מגיב/ה. וודא שהוא / היא לא מכניסים אותו לפה שלו!</p> <p>2. אתה יכול לנפח את הבלון שוב, להגיד "שלוש, ארבע... ו!" ואז לשחרר אותו. שוב, השתהה כדי שנוכל לראות כיצד הוא / היא מגיבים.</p> <p>3. אנא חזרו על המשחק עם הבלון פעם נוספת כדי שנוכל לראות כיצד הוא / היא מגיבים.</p> <p>(בין אם הילד מבקש ובין אם לאו, תן להורה לחזור על הפעולה 3 פעמים).</p> <p>ניתן גם להחזיק כדור או מכונית, לוודא כי הילד מסתכל על הפריט, להגיד "שלוש, ארבע... ו!" ולצפות בתגובת הילד.</p>

שם הילד: \_\_\_\_\_ | גיל הילד: \_\_\_\_\_ חודשים

האם לילדכם יש אלרגיות למזון או בעיות בבליעה? (אם כן, ראה הערה בסוף הפריט)	
<p>האם הילד מביע בקשה במבט? מחווה? קול? האם הילד נותן הורה? חולק? מראה הנאה משותפת? האם משתמש ביד ההורה כבלי?  ניסיון 1: _____ _____ _____  ניסיון 2: _____ _____ _____  ניסיון 3: _____ _____ _____</p>	<p>תן לילד חטיף בקופסא שהוא לא יכול לפתוח (x3)  <b>עכשיו אני רוצה שתיקח את קופסת החטיפים, תעביר אותה ל-XXX ותגיד "אתה יכול לקבל כמה." ואז עצור, ונחכה לראות איך הוא / היא מגיב.</b> (בין אם הילד מבקש ובין אם לא) - תן ל-XXX יחידת חטיף אחת וסגור את המכסה. 2. הייתי רוצה שתחזור על כך שוב. תן לו / לה את הקופסא ואמור "אתה יכול לקבל כמה". זכור להשהות לראות איך הוא מגיב. (בין אם הילד מבקש ובין אם לא) - תן ל-XXX יחידת חטיף אחת וסגור את המכסה. 3. אנא חזור על אותה פעולה עם החטיף פעם נוספת. (בין אם הילד מבקש ובין אם לא) - תן ל-XXX יחידת חטיף אחת וסגור את המכסה.  במידה ולא ניתן להשתמש באוכל, ניתן להכניס לתוך הקופסא מדבקות, קוביות או כל דבר קטן ואטרקטיבי עבור הילד.</p>
	<p>משחק חופשי עם צעצועים והתעלמות מהילד (2 דקות)  <b>** עכשיו הייתי רוצה שתניח את כל הצעצועים על הרצפה. אנחנו הולכים לאפשר לXXX לשחק למשך מספר דקות. במהלך הזמן הזה, אני רוצה שתתעלם ממנו/ה כדי לראות אם הוא / היא ינסה להשיג את תשומת הלב שלך. אני אגיד לך מתי לסיים.</b></p>

שם הילד: \_\_\_\_\_ | גיל הילד: \_\_\_\_\_ חודשים

נקודות לתשומת לב בתצפית ההתנהגותית:

• דיבור וקול

- שימוש במילים או חלקי מילים
- מכון לאחר או לא?
- בקשה, שיתוף בהנאה, הפניית תשומת לב, שיח?
- רעשים לא טיפוסיים שאינם מילים?
- פרזודיה?(אינטונציה, הטעמה, הדגשה, עוצמת הקול, קצב הדיבור וכד').
- תיאום קשר עין / מחוות / דיבור או קולות
- מחוות: הצבעה, ניסיון להשיג, מחיאות כפיים, רמיזות בתנועות יד וכו'.
- האם הילד יכול להסתכל אל ההורה, להשמיע קול ולהראות מחוות ביחד?
- האם הילד משתמש ביד ההורה ככלי?

• משחק

- משחק פונקציונלי?
- משחק של העמדת פנים?
- חיקוי?
- משחק שחוזר על עצמו או לא שגרתי: סידור בשורה, סיבוב / מפיל / זורק צעצועים
- "מתקבע" על צעצוע / פעילות מסוימת

• תנועות גוף

- נפנוף ידיים, יציבה, התמתחות, הליכה על קצות האצבעות, עווית פנים, גינונים ידיים / אצבעות, ריצה חוזרת / הליכה / סיבוב / הקפצה / קפיצה

• מרכיבים חושיים

- בדיקה חזותית
- חיפוש טקסטורות
- הכנסה לפה / ליקוק חפצים
- רגישות לקול / אור / טקסטורה
- פגיעה עצמית (למשל, גירוד עצמי או נשיכה, הטחת ראש).

## TELE-ASD-PEDS

הערכת סיכון לבחינת רמת סיכון לאוטיזם. נועדה לתצפית אינטראקטיבית מרחוק. (במקור יועדה לשימוש ע"י רופאי ילדים (Pediatrics).

גילאים: 24-36 חודשים (במחקר הרחיבו את הניסיונות לגילאי 14-47 אך לא מומלץ).

ההערכה מתבצעת בבית הילד כאשר ההורים מונחים כיצד להתכונן מבעוד מועד, הן מבחינה טכנית והן מבחינת הצעצועים הנדרשים. ההורים מקבלים מבעוד מועד מכתב בו מצויין מה הולך להיות, וכן אילו משחקים עליהם להכין למפגש, כאשר יש גמישות ויש לעשות מאמץ להשתמש במה שיש בבית.

בתחילת המפגש כדאי להסביר להורה איפה הם צריכים להתמקם ביחס למצלמה וכן לחזור בקצרה על מה הולך להתבצע במפגש.

בעת המפגש, הפסיכולוג מנחה את ההורים באופן הוראתי וברור (כפי שמפורט טופס ההעברה) והורה מפעיל את הילד. במידה ויש קושי לראות או להבין את תגובות הילד, ניתן לשאול את ההורה מה הוא ראה, לאן הילד הסתכל, וניתן לחזור על דברים אם משהו לא ברור.

המפגש מורכב מסדרה של משימות משחקיות במטרה לקיים תצפית משמעותית על הילד:

1. משחק בצעצועים (מכוון על ידי הילד)
2. היענות לרמזים חברתיים (שם, קשב משותף)
3. משחק בצעצועים (מכוון על ידי ההורה)
4. משחק פיזי (קו-קו, תופסת, דגדוגים)
5. משחק של "מוכנים-היכון-צא" (בלון, מכונית, כדור)
6. בקשה (צנצנת עם חטיף, מדבקה, בועות-סבון או צעצוע)
7. משחק בצעצועים- התעלמות/סגירה

אורך המפגש הכולל במחקר הינו 90-120 דקות והוא כולל את כלי התצפית ובנוסף שני ראיונות לשאלון תפקודי (במחקר בוצע Vineland -III) וכן שאלון תקשורת סטנדרטי. זמן העברת כלי התצפית הינו 15-20 דקות.

### חומרי המבדק:

- 5 או 6 צעצועים המונחים על השולחן או בקופסא. משחקים לדוגמא: POP-UP, תיבת נגינה, משחקים של התאמת צורות, צעצועים מוסיקליים, פאזלים, כלי רכב, כדורים, בובה ופריטים למשחק סימבולי (כמו כוס פלסטיק וכפית, מברשת קטנה, מטפחת וכד'), או כל דבר אחר שהילד שלך אוהב לשחק איתו (יש להימנע משימוש בטלפונים או טאבלטים).
- לפריטי הבקשה: גם צנצנת או כלי פלסטיק שקוף עם מכסה, ובו חטיף שהילד אוהב לאכול (במבה, צ'יריוס וכד') או מדבקות או צעצוע קטן שהילד אוהב
- לפריטי "שלוש, ארבע, ו...!" - מיכל בועות סבון פשוט ובלון.

### ציון:

סיווג הסיכון מבוסס כיום על דירוגי Likert (1,2,3) וזה השימוש הקליני המומלץ.

• מהמחקר הנוכחי עולה כי ציון של  $\leq 11$  הוא אופטימלי לסיווג ילד שנמצא "בסיכון" (במודל המקורי ציון הסף היה 13).

• ילדים עם מעל 5 ציונים של 3 נחשב "בסיכון גבוה מאוד" על ידי הצוות הקליני.

- יש לפעול לפי הנחיות מקובלות לשימוש בטלה- מדיסין
- יש לתעד על פי ההנחיות המקובלות ולציין כי ההערכה התבצעה מרחוק ומי נכח בכל צד.

שם הילד: \_\_\_\_\_ | גיל הילד: \_\_\_\_\_ חודשים

## הכנה למפגש הערכה מרחוק- מכתב הנחיות להורים

### לפני הפגישה:

- וודאו שאתם מכירים ויודעים להשתמש בתוכנת "זום" (הנחיות מצורפות לאימייל זה). בדקו לפני המפגש באיזה מכשיר תשתמשו (מחשב, טלפון וכו') ואיפה ניתן למקם אותו בחדר, כך שדיככם תהינה פנויות למשחק. אנא העזרו בנו אם יש לך שאלות.
- חשבו על חדר בבית בו יוכל אחד מכם לשחק עם הילד ולדבר איתנו, שהוא חופשי מהפרעות ככל האפשר (למשל, טלוויזיה, אחים). אנו מבינים כי לא את כל הסחות הדעת ניתן למנוע כל הזמן.
- מצאו 5 או 6 צעצועים והניחו אותם בצד בחדר המיועד לפגישה (על שולחן או בקופסא). משחקים לדוגמה: משחקים של התאמת צורות, צעצועים מוסיקליים, פאזלים, כלי רכב, כדורים, בובה ופריטים למשחק סימבולי (כמו כוס פלסטיק וכפית, מברשת קטנה, מטפחת וכד'), או כל דבר אחר שהילד שלכם אוהב לשחק איתו. יש להימנע משימוש בטלפונים או טאבלטים. אנחנו נצטרך גם צנצנת או כלי פלסטיק שקוף עם מכסה, ובו חטיף שהילד אוהב לאכול (במבה, צ'יריוס וכד') וכן מיכל בועות סבון פשוט ובלון.

### להורה שבחדר- למה לצפות במהלך הפגישה:

- המאבחנת תשוחח איתך על דאגותיך בהקשר לילדך, ותשאל שאלות לגבי הרקע ההתפתחותי והרפואי שלו גם שאלות על הילד מבחינת היסטוריה התפתחותית, רפואית וכד'. היא תבקש ממך להתבונן, לתקשר ולשחק עם ילדך.
- הפעילויות מתוכננות כך שנוכל לראות כיצד ילדכם מתקשר ומקיים אינטראקציה איתכם וכיצד הוא משחק.
- חלק מהפעילויות הללו בוודאי ירגישו שונה מהדרך שבה אתם בדרך כלל מתקשרים עם ילדכם בבית, אולי אפילו מעט טיפשיות או מביכות.
- נבקש מההורה שבחדר להיות קשוב, כיון שהמאבחנת תבקש ממנו להשתמש במילים או תנועות ספציפיות כדי שנוכל לצפות בהתנהגויות ואינטראקציות ספציפיות.
- אם תהיה לנו בעיה לראות או לשמוע אותך או את ילדך בבירור, אנו עשויים לבקש ממך להגיד לנו מה הילד שלך אמר או לאן הוא הסתכל.
- המאבחנת תסכם איתך על מועד למשוב לפני תום הפגישה.

להתראות, צוות המכון

**טופס ציון טל-ASD-PEDS**

ציון דיכוטומי: האם הסימפטום נוכח או לא (1 לעומת 3) ציון בסולם לקרנט: 1 = סימפטום אינו קיים, 2 = הסימפטום נוכח אך ברמות תת-קליניות; 3 = סימפטום מתאים בבירור ל ASD

ציון לקרנט 1/2/3	ציון דיכוטומי 1/3	3	2	1	פריט	
		רוב הקולות של הילד מכוונים לעצמו. עשוי להשמיע רעשים לא טיפוסיים שאינם מילים (למשל "digga" "digga").	נשמע דיבור מכוון-חברתי, אך אינו עקבי	לרוב, הילד משתמש במילים או משמיע קולות למגוון מטרות חברתיות (למשל בקשה, מחאה, הסבת קשב הזולת, שיתוף בהנאה).	דיבור וצלילים מכוונים חברתית	
		הילד יוצר קשר עין לעיתים רחוקות. עשוי ליצור קשר עין במהלך פעילות אחת בלבד (למשל, בקשת עזרה).	נצפה קשר עין לא עקבי, המבט של הילד פחות גמיש וקשה יותר מהצפוי לתפוס אותו	הילד יוצר קשר עין חדיר עם אחרים במהלך מגוון פעילויות.	קשר עין עקבי וגמיש	
		הילד משמיע ז'וגו, צלילים, או דיבור/שפה יוצא דופן (למשל, מלל לא מכוון לזולת, דיבור באינטונציה מזוהה או בצלילים יוצאי דופן, שימוש בשפה וקולות חזרתיים או אקולליה).	הדיבור של הילד אינו ממש חריג או יוצא-דופן, אך ישנם כמה הבדלים מדיבור רגיל (למשל, עוצמת הקול, חזרתיות קלה בדיבור, מעט אקולליה, כמה צלילים מקריים שהם יוצאי דופן)	לא נשמע מאפיינים בלתי רגילים של דיבור/שפה. הדיבור של הילד מתאים ברובו לגילו ולרמה ההתפתחותית שלו	הפקות קוליות יוצאות דופן	
		הילד מציג בבירור משחק חזרתי או יוצא דופן, לדוגמה, לוחץ שוב ושוב על מתגים, ממבונן כיצד אובייקטים נעים, מסדר דברים ומפזר/משליך צעצועים.	המשחק של הילד אינו ממש חריג או יוצא דופן, אך הילד נוטה להתמקד בצעצועים, שגרות משחק ופעילויות מסוימות. ייתכן קושי בהעברת תשומת הלב של הילד למשהו חדש	הילד משחק בצעצועים באופן (משתמש בצעצועים כמאפיה)	משחק חזרתי ולא רגיל	
		הילד מראה בבירור תנועות גוף יוצאות דופן או חזרתיות (לדוגמה, נפנוף ידניים, עיוות או מתיחה של פלג המף העליון, הליכה על קצות האצבעות, עיוות של הפנים, מניחה של הידיים או האצבעות) רץ/ הולך/ מסתובב/ קופץ באופן חזרתי	תנועות גוף וחזרתיות לא ברורה. מעט תנועות של קפיצות חזרות או חרושות שהן לא באופן ברור לא טיפוסי	לא נצפו תנועות חזרתיות או לא רגילות	תנועות גוף חזרתיות יוצאות דופן	
		הילד בדרך כלל לא משתמש במחוות כדי לתקשר. יכול מדי פעם לשלוח יד או להצביע, אבל לרוב לא משלב את המחוות עם קשר עין או הפקה קולית. יכול להזיז את ידיו או לדחוף כדי לקבל עזרה (בצורה מכשירית)	הילד לעיתים מצביע או משתמש במחוות נוספות כדי לתקשר, אך פחות מהמצופה. הילד לא תמיד מביט בר או משמיע קולות כאשר מבצע מחווה	הילד לרוב מצביע ומשתמש במחוות נוספות כדי לתקשר. מחוות הילד משולבות בדרך כלל בקולות וקשר עין	שילוב מחוות, קשר עין ודיבור/ הפקות קוליות	
		הילד מציג הבדלים סנסוריים. יכול לבחון אובייקטים מקרוב מאוד, יגיב בצורה מוגזמת לקולות, יראה עניין רב או סלידה ממרחקים (לדוגמה, במגע, ליקוק, נשיכה, סירוב לגעת בצעצועים מסוימים) או מראה התנהגויות ברורות של פגיעה עצמית	חיפוש או תגובות חושיות לא ברורה. עשוי להראות תגובה קלה/קצרה לקול, ריח, מגע במשהו או לתנועה שלא	נצפתה התנהגות חושית יוצאת דופן	חיפוש חושי או תגובות יוצאות דופן לגירויים חושיים	
ציון סופי:		<p>כמה אתה בטוח ברושם האבחוני שלך? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4</p> <p>לחלוטין לא בטוח לחלוטין בטוח</p> <p>לחלוטין לא בטוח לחלוטין בטוח</p>			<p>המלצה להשלמת ההערכה?  <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא</p> <p>אם נאלצים לבחור  <input type="checkbox"/> לא תואם <input type="checkbox"/> לא בטוח <input type="checkbox"/> תואם</p>	<p>ASD</p> <p>תאריך: _____</p>