



מסמך רקע לקראת דיון בנושא :

שוויון הזדמנויות לנשים עם מוגבלות בתחומי השיקום, התעסוקה וההשכלה

מוגש לוועדה לקידום מעמד האשה

כתיבה : יפעת שחק, עובדת מחקר ומידע

אישור : הודיה קין, ראש צוות

עריכה לשונית : מערכת "דברי הכנסת"

ו' בכסליו תשס"ד

1 בדצמבר 2003

1. רקע

מסמך זה נכתב בעבור הוועדה לקידום מעמד האשה לקראת ישיבה בנושא: שוויון הזדמנויות לנשים עם מוגבלות בתחומי השיקום, התעסוקה וההשכלה.

הבעיות והקשיים הניצבים בפני כלל אוכלוסיית הנשים בתחומים הנזכרים מועצמים כאשר מדובר בנשים עם מוגבלות.

בשנת 1998 התקבל בכנסת חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998. החוק מגדיר אדם עם מוגבלות כאדם עם לקות פיזית, נפשית או שכלית, לרבות קוגניטיבית, קבועה או זמנית, אשר בשלה מוגבל תפקודו באופן מהותי בתחום אחד, או יותר, מתחומי החיים העיקריים. יצוין כי אין כיום במדינת ישראל מאגר נתונים כולל ומידע מקיף על מספר בעלי המוגבלות החיים במדינה ועל היקף השירותים הדרושים והניתנים להם. המידע הקיים בישראל על אוכלוסייה זו הוא חלקי ומפוזר בין משרדי הממשלה, הארגונים והעמותות העוסקים בתחום.¹ בשל בעיה זו קשה להציג תמונת מצב מלאה בנושא נשים עם מוגבלות.

2. קצבת נכות כללית

קצבת נכות כללית משולמת על-ידי המוסד לביטוח לאומי למבוטח שכתוצאה מלקות גופנית, שכלית או נפשית הנובעת ממחלה, מתאונה או ממום מלידה, נגרמה לו נכות רפואית בשיעור 40% לפחות. לעקרת בית הזכאות מותנית בדרגת נכות רפואית בשיעור 50% לפחות.² בחודש אוקטובר 2003 קיבלו קצבת נכות כללית 159,201 זכאים, בהם 68,077 נשים (כ-43% מכלל הזכאים), 15,385 מהן עקרות בית (כ-23% מכלל הנשים שקיבלו את הקצבה).³

ממחקר של "מכון ברוקדייל"⁴ עולה כי בקרב מקבלי קצבת הנכות הכללית גדול שיעור בעלי הלקות הפיזית בקרב הנשים (58%) יותר מאשר בקרב הגברים (50%), ואילו שיעור בעלי הלקות

¹ מרכז מחקר ומידע, הכנסת, הקמת מאגר נתונים בנושא אנשים עם מוגבלות והוצאת דוח שנתי, כתבה יפעת שי, 1 בדצמבר 2003.

² נוסף על שיעור הנכות הרפואית, כדי לקבל קצבת נכות כללית צריך להתקיים אחד מהתנאים האלה: א. אין למבוטח כושר להשתכר מעבודה או ממשלח יד והוא אינו משתכר סכום העולה על 25% מהשכר הממוצע לפי חוק; ב. כושרו של המבוטח להשתכר מעבודה או ממשלח יד או השתכרותו בפועל צומצמו עקב הליקוי הרפואי ב-50% או יותר; ג. לעקרת בית – כושרה לבצע פעולות מקובלות במשק הבית צומצם ב-50% או יותר. קצבת נכות משולמת למי שנקבעה לו דרגה של אי-כושר השתכרות (הקצבה יכולה להיות צמיתה או זמנית). קצבת נכות מלאה משולמת לנכה שאושרה לו דרגת אי-כושר השתכרות בשיעור 75% ומעלה. גובה הקצבה המשולמת לנכה משתנה על-פי דרגת האי-כושר ומספר התלויים. קצבת נכות מלאה ליחיד (ללא תלויים) היא 1,886 ש"ח, שהם 26.75% מהשכר הממוצע במשק. המידע מתוך אתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי, www.btl.gov.il/Rivon/html/heb_rivon_1_08.htm, www.btl.gov.il/benefit_rates/CLALIT.htm, תאריך כניסה: 26 בנובמבר 2003.

³ את הנתונים מסרה הגב' שנטל וסרשטיין, חוקרת מומחית, רפרנטית לנושא נכות כללית, ילדים נכים, שירותים מיוחדים וניידות, מינהל המחקר והתכנון – המוסד לביטוח לאומי, בשיחת טלפון, 27 בנובמבר 2003.

⁴ נורית שטרוסברג וגלית איתן-ריבליס, ממצאים על נשים עם מוגבלות בישראל, "גיוינט - מכון ברוקדייל" (טרם פורסם). המחקר הוא ניתוח משני של נתוני המחקרים האלה: מקבלי קצבת נכות כללית ומקבלי קצבת נכות מעבודה, צרכים ומענים, מחקר משותף של "גיוינט - מכון ברוקדייל" והמוסד לביטוח לאומי, ובריאנות ורווחה של נשים בישראל, ממצאי סקר ארצי, "גיוינט - מכון ברוקדייל". יצוין כי הראיונות בעבור המחקר הראשון נערכו באמצעות מדגם ארצי של 849 נשים בגיל 22 ומעלה במהלך ספטמבר-אוקטובר 1998. ההגדרה של מוגבלות לצורך ההשוואה בין נשים עם מוגבלות לבין נשים ללא מוגבלות נעשתה על סמך דיווח עצמי של האשה על היותה בעלת מגבלה, נכות או מחלה כרונית כלשהי המונעת ממנה להשתתף באופן מלא בלימודים, בעבודה, בעבודות בית או בפעילות אחרת. המחקר השני התבסס על 1,063 ראיונות עם נשים ו-963 ראיונות עם

הנפשית גדול בקרב הגברים (36%) יותר מאשר בקרב הנשים (28%). בנושא המצב התפקודי עולה מהמחקר כי הנשים פחות עצמאיות מהגברים מבחינת הניידות מחוץ לבית ובתוכו. עוד נמצא כי שיעור גבוה יותר של נשים זקוקות לעזרה בתחום הטיפול האישי (צורך בסיוע בהלבשה, ברחצה ובאכילה וצורך בהשגחה), וכי הנשים מוגבלות יותר מהגברים בביצוע רוב הפעילויות של ניהול משק בית.

3. שיקום מקצועי

3.1 המוסד לביטוח לאומי

מטרת השיקום המקצועי היא הקניית מקצוע ו/או סיוע בהשתלבות בעבודה, על-פי התאמה אישית ויכולת. בשיקום המקצועי נכללים סיוע באבחון, הכוונה והכשרה מקצועית. במסגרת תהליך השיקום מממן המוסד לביטוח לאומי מכשירי עבודה מיוחדים הדרושים לצורך התאמת העבודה לנכים. במקרים מסוימים משולמים דמי שיקום לכיסוי הוצאות מחיה וכן הוצאות שונות הקשורות בלימודים: שכר לימוד ואבחון, אש"ל, שכר דירה ועוד.⁵

המוסד לביטוח לאומי מספק שיקום מקצועי לנשים מכמה קטגוריות, כמפורט להלן: נכים כלליים שנקבעה להם דרגת נכות רפואית בשיעור 20% לפחות ושאינם מסוגלים לעסוק בעבודתם הקודמת או בכל עבודה מתאימה אחרת והם מתאימים לשיקום; נפגעי עבודה שנקבעה להם דרגת נכות של 10% לפחות ואשר אינם מסוגלים לחזור לעבודתם הקודמת או לכל עבודה מתאימה אחרת והם מתאימים לשיקום; נפגעי איבה ואלמנים/ אלמנות.⁶

יצוין כי המוסד לביטוח לאומי כמעט אינו מפנה לסיוע בעבודה מוגנת⁷ כחלק מתהליך השיקום.⁸ לדברי ד"ר נירה דנגור מאגף השיקום במוסד לביטוח לאומי, הזכות לשיקום ניתנת בדרך כלל לאדם שעל-פי אבחונים נראה כי יש לו פוטנציאל להשתלב כעובד בשוק החופשי.⁹

בשנת 2002 אישר המוסד לביטוח לאומי 9,058 פניות חדשות של נכים לשיקום. בתשעת החודשים הראשונים של שנת 2003 אושרו 6,278 פניות.¹⁰ לדברי הגב' לאה ענבר, רפרנטית לנושא שיקום במינהל המחקר והתכנון במוסד לביטוח לאומי, כ-61% מכלל המופנים לשיקום הם גברים, ו-39% נשים (כלומר, בשנת 2002 הופנו לשיקום כ-3,533 נשים ובתשעת החודשים הראשונים של שנת 2003 הופנו לשיקום כ-2,448 נשים).¹¹ יצוין כי המוסד לביטוח לאומי מחויב להפנות לשיקום כל אדם שמתאים לכך, ואינו פועל בעניין זה לפי מכסה.¹²

גברים, גילאי 18–59, מקבלי קצבת נכות כללית של המוסד לביטוח לאומי, שנערכו בתקופה שבין אוגוסט 1998 לינואר 2000.

⁵ מתוך: המוסד לביטוח לאומי – מינהל המחקר והתכנון, רבעון סטטיסטי, אפריל–יוני 2003, בתוך אתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי, www.bit.gov.il, תאריך כניסה: 27 בנובמבר 2003.

⁶ במסמך זה יפורט בנושא נכים כלליים ונפגעי עבודה בלבד.

⁷ מסגרת עבודה מוגנת היא מסגרת המותאמת למגבלות ולחסמים של בעלי המוגבלות. מסגרת זו אינה חלק משוק העבודה החופשי מבחינת השכר, שעות העבודה וכדומה.

⁸ המוסד לביטוח לאומי, רבעון סטטיסטי ל"ג מס' 3, יולי–ספטמבר 2003, לוח 14.3, אוקטובר 2003.

⁹ ד"ר נירה דנגור, רכזת בכירה, אגף השיקום, המוסד לביטוח לאומי, שיחת טלפון, 26 בנובמבר 2003.

¹⁰ המוסד לביטוח לאומי, רבעון סטטיסטי ל"ג מס' 3, יולי–ספטמבר 2003, לוח 14.2, אוקטובר 2003.

¹¹ הגב' לאה ענבר, רפרנטית לנושא שיקום, מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, שיחת טלפון, 27 בנובמבר 2003.

¹² ד"ר נירה דנגור, רכזת בכירה, אגף השיקום, המוסד לביטוח לאומי, שיחת טלפון, 26 בנובמבר 2003.

עוד יצוין, כי בשנת 2002 היו כ-67% מכלל הפניות החדשות לשיקום של בעלי נכות כללית (57% מהן היו של גברים ו-43% של נשים), וכ-11% היו של נכים נפגעי עבודה (90% מהן היו פניות של גברים ו-10% של נשים).¹³

3.2 האגף לשיקום במשרד הרווחה¹⁴

האגף לשיקום במשרד הרווחה, דרך המחלקות לשירותים חברתיים, מפנה לשיקום את מי שלא נמצאו זכאים לשיקום דרך המוסד לביטוח לאומי, בין שלא נקבעו להם שיעורי נכות רפואית מספיקים ובין שהם אינם זכאים לקצבת נכות מאחר שהם סובלים ממגבלה הסתגלותית המלווה במגבלה פיזית קלה או בבעיה נפשית המהווה מחסום להשתלבות בשוק העבודה. יצוין כי במסגרת השיקום שהאגף מאפשר כלולות מסגרות של עבודה מוגנת. אפשרויות השיקום של האגף הן תלויות תקציב, כלומר מספר המופנים לשיקום מותאם לתקציב האגף. בשנת 2002 ובמחצית שנת 2003 טופלו על-ידי משרד הרווחה במרכזי השיקום¹⁵ כ-10,000 בני-אדם (כ-6,700 בשנה). **במסגרת עבודה מוגנת מועסקים כיום כ-3,000 בני-אדם, כ-35% מהם נשים.** במהלך שנת 2003 קוצץ תקציב האגף ב-36%. הקיצוץ פוגע ביכולת השיקום וביכולת ההשתלבות של בעלי המוגבלות בעבודה – גברים ונשים כאחד. כתוצאה מהקיצוץ בתקציב המשרד לא יוכלו כ-1,050 בעלי מוגבלויות לקבל טיפול שיקומי. נוסף על האמור, עוד 1,010 בני-אדם ממתנינים למקום עבודה במסגרת מוגנת (תור מצטבר של שנה וחצי). בעקבות הקיצוץ צפוי בסוף שנת 2004 תור של 1,700 בני-אדם (כ-35% מהם נשים) שימתינו למסגרת זו.

3.3 "הקרן - רשת מרכזי אבחון ושיקום מקצועי"¹⁶

כ-90% מהמופנים לשיקום דרך המוסד לביטוח לאומי או דרך האגף לשיקום במשרד הרווחה מופנים ל"קרן – רשת מרכזי אבחון ושיקום מקצועי" (להלן: הקרן). מנתונים שהתקבלו מהקרן עולה התמונה שלהלן:

¹³ המוסד לביטוח לאומי, **רבעון סטטיסטי** ל"ג מס' 3, יולי-ספטמבר 2003, לוח 14.2, אוקטובר 2003; הגב' לאה ענבר, רפרנטית לנושא שיקום, מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, שיחת טלפון, 27 בנובמבר 2003, ונתונים שמסרה ב-30 בנובמבר 2003.

¹⁴ הגב' דיאנה ברעם, מפקחת שיקום ארצית, משרד הרווחה, שיחת טלפון, 25 בנובמבר 2003.

¹⁵ במסגרת שירותי השיקום נכללים גם אבחון תעסוקתי (כ-3,800 אנשים בשנת 2002) והשירות לעיוור, וכ-10% אשר מטופלים במוסדות שיקום שלא על-ידי הקרן.

¹⁶ נתונים שמסר מר אהרון פרייברון, מנהל הקרן, במכתב, 27 בנובמבר 2003, ונתונים שמסר מר שלום סרוסי, מנהל חשבונות ראשי בקרן, בשיחת טלפון, 30 בנובמבר 2003.

כלל מקבלי השירות בקרן על-פי מין ועל-פי סוג השיקום, שנת 2002

כלל מקבלי השירות	מספר הגברים (שיעור מכלל מקבלי השירות)	מספר הנשים (שיעור מכלל מקבלי השירות)	
1,828	918 (כ-50%)	910 (כ-50%)	הכשרה מקצועית
1,695	1,064 (כ-63%)	631 (כ-37%)	הכשרה לעבודה
705	462 (כ-65%)	244 (כ-35%)	תעסוקה נתמכת
2,386	1,534 (כ-64%)	852 (כ-36%)	תעסוקה מוגנת

מבדיקה שנערכה בקרב מי שהופנו על-ידי המוסד לביטוח לאומי להכשרה מקצועית ולהכשרה לעבודה במפעלי השיקום של הקרן בשוק החופשי עולה התמונה שלהלן:

שיעור ההשמה¹⁷ בשוק החופשי בקרב המסיימים הכשרה מקצועית והכשרה לעבודה במפעלי הקרן מכלל המופנים על-ידי המוסד לביטוח לאומי, 2002

גברים		נשים		
הושמו בשוק העבודה החופשי		הושמו בשוק העבודה החופשי		
69 (41.07%)	168	92 (58.23%)	158	סיימו הכשרה מקצועית
82 (47.4%)	173	28 (30.77%)	91	סיימו הכשרה לעבודה

מהטבלה עולה כי **שיעור ההשמה בקרב הנשים עם מוגבלות בסיום הכשרה מקצועית הוא הגבוה ביותר**, הן בהשוואה לנשים שסיימו הכשרה לעבודה הן בהשוואה לגברים שסיימו הכשרה מקצועית או הכשרה לעבודה.

מנתונים נוספים שהתקבלו עולה כי שיעורי הנושרים (מי שהתחילו ללמוד בקורס ולא סיימו) נמוכים בהכשרה המקצועית יותר מאשר בהכשרה לעבודה, אולם **בשני המקרים שיעור הנשירה בקרב הנשים נמוך משיעור הנשירה בקרב גברים**.

¹⁷ נבדק אם בתוך חצי שנה מסיום ההכשרה האדם עבד.

שיעור הנשירה בהכשרה מקצועית ובהכשרה לעבודה בקרב המופנים על-ידי המוסד לביטוח לאומי,¹⁸ 2002

גברים	נשים	
19.52%	14.44%	שיעור הנשירה בהכשרה מקצועית
32.67%	26.40%	שיעור הנשירה בהכשרה לעבודה

הנתונים בחלק זה של המסמך מעוררים את השאלה מדוע פחות נשים עוברות שיקום מקצועי.

4. תעסוקה

מנתוני "מכון ברוקדייל" עולה כי בקרב כלל מקבלי קצבת נכות כללית (יוזכר שלהם דרגת נכות רפואית בשיעור 40% לפחות, ולעקרות הבית שבהם – בשיעור 50% לפחות) שיעור העובדים הוא 15% (9% בשוק החופשי ו-6% בתעסוקה נתמכת ומוגנת), שהם כ-23,000 איש – נתוני שנת 2003. עוד עולה כי כ-19% (25,000 איש בנתוני שנת 2003) מעוניינים לעבוד.¹⁹

ממחקר של "מכון ברוקדייל"²⁰ עולה כי שיעור העובדים (בכלל זה בעבודה מוגנת) בקרב הגברים מקבלי קצבת נכות כללית גבוה (20%) משיעור העובדות בקרב הנשים מקבלות קצבת נכות כללית (12%). לפי המחקר, הסיבה להבדל זה נעוצה בכך שיותר גברים עובדים בתעסוקה מוגנת (43% מכלל הגברים מקבלי קצבת הנכות העובדים מועסקים בתעסוקה מוגנת, לעומת 32% מקרב הנשים העובדות). כאשר מתייחסים רק לשוק החופשי, אין הבדל מובהק בין שתי הקבוצות. נוסף על כך, מבדיקת מקבלי קצבת נכות כללית למעט נכים שנוקקים לשירותים מיוחדים (הזקוקים לעזרת הזולת בתפקוד היומיומי) ולמעט הסובלים מפיגור, נמצא כי שיעור המועסקים בקרב הגברים והנשים דומה (16.48% ו-14.11% בהתאמה).²¹

עוד עולה ממחקר זה, כי בקרב מקבלי קצבת הנכות הכללית שאינם עובדים גבוה שיעור הגברים המחפשים עבודה (37%) משיעור הנשים המחפשות עבודה (33%).

¹⁸ בבדיקה שנערכה בקרב כלל מקבלי השירות בשנת 2002 התקבלו יחסים דומים לגבי שיעור הנשירה: בהכשרה מקצועית היה שיעור הנשירה בקרב הנשים 13.62%, ובקרב הגברים – 18.51%; בהכשרה לעבודה היה שיעור הנשירה בקרב הנשים 24.4%, ובקרב הגברים – 28.57%.

¹⁹ "גיוינט - מכון ברוקדייל", אנשים עם נכויות בישראל: עובדות ומספרים, אוקטובר 2003.
²⁰ נורית שטרוסברג וגלית איתן-ריבליס, ממצאים על נשים עם מוגבלות בישראל, "גיוינט - מכון ברוקדייל" (טרם פורסם).

²¹ שולי בר, ברנדה מורגנשטיין, דניז נאון ונורית שטרוסברג, מקבלי קצבת נכות כללית ומקבלי קצבת נכות מעבודה – תעסוקה, המוסד לביטוח לאומי, "מכון ברוקדייל" (טרם פורסם).

5. לימודים באוניברסיטאות

5.1 נתונים

ממחקר של "מכון ברוקדייל"²² עולים הנתונים האלה:

מספר שנות הלימוד בקרב נשים עם מוגבלות ונשים ללא מוגבלות

סך הכול	13 שנות לימוד ויותר	12 שנות לימוד	פחות מ-12 שנות לימוד	
100%	21%	49%	30%	נשים עם מוגבלות
100%	26%	53%	21%	נשים ללא מוגבלות

נוסף על כך, ממחקר שנערך ב"מכון ברוקדייל" על בוגרי אוניברסיטאות עיוורים וכבדי ראייה עולה כי כ-80% מהם סיימו את לימודיהם בתוך 3–4 שנים. לא נמצא הבדל בין נשים לבין גברים במשך הזמן לסיום התואר. ממחקר זה עולה עוד, כי לאחר הלימודים הועסקו בממוצע 69% מן הנשים ו-68% מן הגברים.²³

5.2 נגישות פיזית וחושית

בימים אלה נדונה הצעת חוק שוויון הזדמנויות לבעלי מוגבלות. במסגרת הצעת החוק נערכים דיונים בנושא הנגישות הפיזית והחושית לסטודנטים בעלי מוגבלות במסגרות להשכלה גבוהה.²⁴

משיחות עם בעלי תפקידים המטפלים בנושא הנגישות הפיזית והחושית בכמה אוניברסיטאות²⁵ עולה כי אין הבדל בין סטודנטים לסטודנטיות באוניברסיטאות מבחינה זו. להלן יוצגו בקצרה התאמות ופתרונות הקיימים באוניברסיטאות שנדונו לכלל אוכלוסיית הסטודנטים עם מוגבלות.

²² נורית שטרסברג וגלית איתן-ריבליס, ממצאים על נשים עם מוגבלות בישראל, "גיוינט - מכון ברוקדייל" (טרם פורסם). הנתונים התקבלו בתום הדיון בוועדה.

²³ אליאב ברמן ודניז נאון, בוגרי אוניברסיטאות עיוורים וכבדי ראייה: תרומת עמותת "עלה" במשך הלימודים ומעקב אחר השתלבותם בתעסוקה (טרם פורסם). במחקר השתתפו 168 בוגרי תארים או מקבלי תעודה שסיימו את לימודיהם בשנים 1992–2001.

²⁴ מאחר שהדיונים בהצעת החוק נערכים בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת, לא יפורט נושא זה במסמך.

²⁵ אוניברסיטת חיפה, "סיוע לסטודנטים בעלי לקויות רפואיות/ פיזיות", אתר האוניברסיטה, <http://research.haifa.ac.il/~dean/siyua.htm>, תאריך כניסה: 26 בנובמבר 2003; הגב' שרון סיני, מרכזת רווחה בדיקנט הסטודנטים, אוניברסיטת חיפה, שיחת טלפון, 26 בנובמבר 2003; הגב' רבקה בן דיון, מרכזת היחידה למעורבות חברתית, אוניברסיטת בר-אילן, שיחת טלפון, 25 בנובמבר 2003; הגב' אילנה קאופמן, דיקנט הסטודנטים, אוניברסיטת תל-אביב, שיחת טלפון, 27 בנובמבר 2003; מר משה עובד, מנכ"ל עמותת "עלה", עמותת לקידום סטודנטים עיוורים בישראל, ומנהל המרכז לעיוור באוניברסיטה העברית, שיחת טלפון, 27 בנובמבר 2003.

מבחינת הנגישות הפיזית, לרוב הבניינים במוסדות אלה יש גישה לבעלי מוגבלות פיזית, אולם קיימים מבנים שהנגישות בהם קלה יותר ואמצעי ההנגשה חדישים יותר. משיחות עם בעלי התפקידים הרלוונטיים באוניברסיטאות עלה כי במקרים שבהם נדרש סטודנט בעל מוגבלות פיזית ללמוד בכיתה שהוא אינו יכול להגיע אליה נעשים מאמצים להחליף את כיתת הלימוד. בהתייחס למוגבלות חושית, נפשית או רפואית אחרת, עלה מהדברים כי באוניברסיטאות קיימים שירותים ומערכים שתפקידם לתת מענה למגבלות ברמה המערכתית ופתרון בעיות פרטני. קיימות מסגרות תמיכה המספקות שיעורי עזר, חונכים ומקריאים מתנדבים, וקיימים מרכזי למידה לעיוורים ולכבדי ראייה ובהם עזרים מיוחדים.

נוסף על כך נעשות גם התאמות, כגון טופסי בחינה מוגדלים ומכשירי הגדלה לקריאת טופסי הבחינות (לכבדי ראייה), ניתנות תוספות זמן בבחינה, בחינות בעל-פה ועוד, ובמידת הצורך מיידעים את המרצים ומפנים את תשומת לבם, וכך, למשל, יתבקשו מרצים שלא לדבר כשפניהם אל הלוח כאשר יושבים בכיתה חירשים וכבדי שמיעה.

מקורות

- אוניברסיטת חיפה, "סיוע לסטודנטים בעלי לקויות רפואיות/פיזיות", באתר האינטרנט של האוניברסיטה, <http://research.haifa.ac.il/~dean/siyua.htm>, תאריך כניסה: 26 בנובמבר 2003.
- בר שולי, מורגנשטיין ברנדה, נאון דניז ושטרסברג נורית, מקבלי קצבת נכות כללית ומקבלי קצבת נכות מעבודה – תעסוקה, המוסד לביטוח לאומי, "מכון ברוקדייל" (טרם פורסם).
- ברמן אליאב ונאון דניז, בוגרי אוניברסיטאות עיוורים וכבדי ראייה: תרומת עמותת "עלה" במשך הלימודים ומעקב אחר השתלבותם בתעסוקה (טרם פורסם).
- "ג'וינט - מכון ברוקדייל", אנשים עם נכויות בישראל: עובדות ומספרים, אוקטובר 2003.
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, הודעה לעיתונות, 5 בנובמבר 2003, באתר האינטרנט, www.cbs.gov.il, תאריך כניסה: 26 בנובמבר 2003.
- המוסד לביטוח לאומי – מינהל המחקר והתכנון, רבעון סטטיסטי, אפריל-יוני 2003, בתוך אתר האינטרנט, www.btl.gov.il, תאריך כניסה: 27 בנובמבר 2003.
- המוסד לביטוח לאומי, רבעון סטטיסטי ל"ג מס' 3, יולי-ספטמבר 2003, לוח 14.2, לוח 14.3, אוקטובר 2003.
- ועדת השרים לתיאום, מינהל וביקורת המדינה, החלטה בנושא: "שילוב אנשים עם מוגבלות בחברה ובעבודה – מאגר נתונים על אנשים עם מוגבלות", 26 במרס 2003, תמ/44.
- מרכז מחקר ומידע, הכנסת, הקמת מאגר נתונים בנושא אנשים עם מוגבלות והוצאת דוח שנתי, כתבה יפעת שי, 1 בדצמבר 2003.
- משרד מבקר המדינה, דוח 52ב, לשנת 2001, שילוב אנשים בעלי מוגבלות בחברה ובעבודה, עמ' 325.
- פרייברון אהרון, מנהל "קרן – רשת מרכזי אבחון ושיקום מקצועי", נתונים, במכתב, 27 בנובמבר 2003.
- שטרסברג נורית ואיתן-ריבליס גלית, ממצאים על נשים עם מוגבלות בישראל, "ג'וינט - מכון ברוקדייל" (טרם פורסם). המחקר הוא ניתוח משני של נתוני המחקרים האלה: "ג'וינט - מכון ברוקדייל" והמוסד לביטוח לאומי, מקבלי קצבת נכות כללית ומקבלי קצבת נכות מעבודה, צרכים ומענים, "ג'וינט - מכון ברוקדייל", בריאות ורווחה של נשים בישראל, ממצאי סקר ארצי.

אתרי אינטרנט

- אתר הביטוח הלאומי, www.btl.gov.il/Rivon/html/heb_rivon_1_08.htm,
תאריך כניסה: 26 בנובמבר 2003. www.btl.gov.il.benefit_rates/CLALIT.htm

שיחות טלפון

- בן דיין רבקה, מרכזת היחידה למעורבות חברתית, אוניברסיטת בר-אילן, 25 בנובמבר 2003
- ברעם דיאנה, מפקחת שיקום ארצית, משרד הרווחה, 25 בנובמבר 2003.
- דנגור נירה, ד"ר, רכזת בכירה, אגף השיקום, המוסד לביטוח לאומי, 26 בנובמבר 2003.
- ושרשטיין שנטל, חוקרת מומחית, רפרנטית לנושא נכות כללית, ילדים נכים, שירותים מיוחדים וניידות, מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, 27 בנובמבר 2003.
- סיני שרון, מרכזת רווחה בדיקנט הסטודנטים, אוניברסיטת חיפה, 26 בנובמבר 2003.
- סרוסי שלום, מנהל חשבונות ראשי ב"קרן – רשת מרכזי אבחון ושיקום מקצועי", 30 בנובמבר 2003.
- עובד משה, מנכ"ל עמותת "עלה", עמותת לקידום סטודנטים עיוורים בישראל, ומנהל המרכז לעיוור באוניברסיטה העברית, 27 בנובמבר 2003.
- ענבר לאה, רפרנטית לנושא שיקום, מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי, 27 בנובמבר 2003, 30 בנובמבר 2003.
- קאופמן אילנה, דיקנט הסטודנטים, אוניברסיטת תל-אביב, 27 בנובמבר 2003.