



שירות פסיכולוגי חינוכי
עיריית בית שמש
מינהל חינוך נוער וקהילה

**שפ"מ (שירות פסיכולוגי משלים)
שאלון להורים**

תאריך: _____

חלק א' - פרטים אישיים:

שם הילד/ה: _____ תאריך לידה: _____ כתה: _____
 ביה"ס: _____ ת.ז של הילד: _____
 כתובת: _____ מיקוד: _____ טלפון בבית: _____
 שם האב: _____ מקצוע: _____ טל' נייד: _____
 שם האם: _____ מקצוע: _____ טל' נייד: _____

גורם מפנה: _____

סיבת הפנייה לאבחון:

האם הילד/ה ילד/ת הארץ? כן/ לא
 אם לא, מהי ארץ המוצא _____ כמה שנים בארץ? _____
 השפה המדוברת בבית _____ שפות נוספות _____
 האם הילד/ה חיה עם: הוריו/ה אמו/ה בלבד/ אביו/ה בלבד/ אחר: _____
 אם לא שני הוריו/ה אנא פרטו את הסיבה לכך:

ילדי המשפחה:

שם	תאריך לידה	כתה- ביה"ס/ עיסוק



שירות פסיכולוגי חינוכי
עיריית בית שמש
מינהל חינוך נוער וקהילה

חלק ב' - מצב בריאותי:

האם קיימות לילד/ה בעיות בריאותיות? כן/ לא אם כן אנא פרטו:

האם קיים מום גופני? כן/ לא אם כן פרטו:

האם קיים לקוי בראיה? כן/ לא אם כן פרטו:

האם קיים ליקוי בשמיעה? כן/ לא אם כן פרטו:

האם אושפזה בעבר בבי"ח? כן/ לא אם כן, באיזה גיל?

לאיזה תקופה?

סיבת האשפוז?

האם יש במשפחה מחלות כרוניות או תופעות יוצאות דופן? (פיגור, מחלות נפש וכד') כן/
לא אם כן, אמא פרטו:

הרגלי שינה:

האם קיימים קשיים בשינה? כן/ לא

האם סובלת/ת מקשיי הרדמות? כן / לא אנא פרטו כיצד נרדם:



שירות פסיכולוגי חינוכי
עיריית בית שמש
מינהל חינוך נוער וקהילה

אנא פרטו על מהלך השינה (התעוררות, חוסר שקט, תנועתיות רבה, דיבור, הליכה בשינה, חלומות):

הרגלי אכילה:
אנא פרטו על הרגלי האכילה (ארוחות מסודרות / לא מסודרות, חטיפים וממתקים, שוקולד, רגישות למזון מסוים, הימנעות ממאכלים מסוימים, אכילת יתר, וכד'):

חלק ג' - רקע התפתחותי:

1. באיזה שבוע להריון נולד/ה? _____ סוג הלידה (רגילה, קיסרית, ואקום)?

_____ משקל בלידה?
האם היו אירועים חריגים במהלך ההריון ו/או הלידה (שמירת הריון, מצוקת עובר, חוסר חמצן)?

תארו את מזג הילד/ה כתינוק/ת (רגוע, בכיין, נוח, ישנוני, עירני וכד'):

האם היה/ הייתה לו/ה רגישות יתר (כגון: לרעשים, לבדים, למזון וכד')? כן/ לא אנא פרטו:

2. התפתחות מוטורית:

באיזה גיל החל/ה ללכת? _____
האם זחל/ה? _____ איזה סוג זחילה? _____
האם היו קשיים בהתפתחות המוטורית (גסה או עדינה)? כן/ לא
האם מטופל או שטופל בעבר? כן/ לא אם כן, ע"י מי? _____
מה היה הדגש בטיפול? _____



שירות פסיכולוגי חינוכי
עיריית בית שמש
מינהל חינוך נוער וקהילה

3. התפתחות שפתית:

באיזה גיל התחילה לדבר? _____
האם היו קשיים בהתפתחות השפה, כמו:
התפתחות איטית של השפה כן/ לא גמגום כן/ לא שיבושי היגוי כן/ לא
אחר _____
האם הקושי מופיע כיום? כן/ לא אם כן- באיזה תדירות? _____
האם מטופל או שטופל בעבר? כן/ לא אם כן, ע"י מי?

חלק ד' - מהלך הלימודים:

1. מהלך הלימודים:

עד איזה גיל היה התינוק בבית? _____ עם מי? _____
כניסה למסגרת חינוכית ראשונה (מטפלת/ מעון/ משפחתון):

_____ האם נשאר/ה שנה נוספת בגן? כן/ לא אם כן, מה הסיבה?

האם נשאר/ה שנה נוספת בכיתה? כן/ לא אם כן, באיזו כיתה _____
מה היו הסיבות לכך? (כגון חיסורים בגלל מחלה, ביקור בלתי סדיר, חוסר בשלות, פיגור
לימודי וכו')

_____ כיצד הייתה הכניסה לכתה א'?

_____ האם היו קשי הסתגלות (מעבר בין הגנים, כניסה לכתה א' לחט"ב וכו') כן/ לא אנא
פרטו את תהליך ההסתגלות וההתמודדות עם שינויים ומעברים:



שירות פסיכולוגי חינוכי
עיריית בית שמש
מינהל חינוך נוער וקהילה

תארו בקצרה את תהליך רכישת הקריאה, כתיבה וחשבון בכתות הנמוכות בבה"ס
היסודי:

קריאה: _____

כתיבה: _____

חשבון: _____

נא פרטו את שמות הגנים, בתי הספר והכתות בהם למד/ה:

ישוב	שם ביה"ס	בכיתות

2. אבחונים וטיפולים קודמים: (פסיכולוגי, דידקטי, קלינאית תקשורת, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, נוירולוגי, תרפיה וכד')

סוג הטיפול/ אבחון	תאריך	גיל בזמן הטיפול/ אבחון	גורם מטפל/ מאבחן	משך הטיפול	מסקנות והמלצות בסיום הטיפול/ אבחון

* אם בידכם סיכום טיפולים/ אבחונים או חוות דעת אנא הביאו עמכם העתק

3. קשיים בלמידה אצל התלמיד/ה כיום:
האם קיימים קשיים בקריאה? כן/ לא אם כן, אנא פרטו



שירות פסיכולוגי חינוכי
עיריית בית שמש
מינהל חינוך נוער וקהילה

הבנת הנקרא:

האם קיימים קשיים בכתיבה? כן/ לא אם כן אנא פרטו

הבעה בכתיב:

האם קיימים קשיים במתמטיקה? כן/ לא אם כן, אנא פרטו

הבעה בע"פ, עושר לשוני, הבעת רעיונות:

גיאומטריה:

לשון:

אנגלית:

האם קיימים קשיים בתחום לימודי אחר (היסטוריה, שפה זרה) כן/ לא אנא פרטו

האם קיבל/ה התאמות בדרכי הלמידה וההבחנות (כגון תוספת זמן במבחנים, התעלמות משגיאות כתיב, היבחנות בע"פ וכד') אם כן אנא פרטו וציינו מה סייע ומה לא סייע:



שירות פסיכולוגי חינוכי
עיריית בית שמש
מינהל חינוך נוער וקהילה

4. עזרה לימודית שניתנה לתלמיד/ה במסגרת פרטית או במסגרת ביה"ס:

מקצוע	מוד ומשך העזרה	נותן העזרה (בי"ס, אחר)
קריאה		
כתיבה		
חשבון		
אסטרטגיות למידה		
שפה זרה		
אחר		

חלק ה' - סדר יום ויחסים במשפחה:

באיזו שעה קם/ה בבוקר? _____ האם מתארגן/ת באופן עצמאי? כן/לא
אם לא, תארו לאיזה סוג עזרה נזקק/ת?

תארו את יחסיו/ה עם בני המשפחה (הורים, אחים):

האם היו אירועים מיוחדים בחיי הילד/ה ומשפחתו/ה (כגון: מעברי דירה, פרידה, מחלה ממושכת, לחץ כלכלי וכו') כן/לא אם כן, אנא פרטו:

האם ידוע לכן על בני משפחה (מורחבת או מצומצמת) שסבלו או סובלים מקשיי למידה? כן/לא אם כן, אנא פרטו:

חלק ו' - מאפיינים אישיים:

עיסוק בשעות הפנאי ותחביבים:

האם עובד/ת על המחשב? כן/לא אנא פרטו:



שירות פסיכולוגי חינוכי
עיריית בית שמש
מינהל חינוך נוער וקהילה

האם מבקר/ת בחוגים ו/ או תנועות נוער? כן / לא אנא פרטו:

מהי מידת המוטיבציה ללמידה? באילו תחומים המוטיבציה גבוהה ובאילו נמוכה?

כיצד אתם רואים את מצבו/ה החברתי? _____

תארו את יחסיו עם בני גילו:

אנא תארו כיצד מתמודד עם קונפליקטים ועימותים חברתיים

אנא תארו את מצב הרוח האופייני לילד/ה (עליז, עצוב, תנודות במצב הרוח וכד')

האם קיימות בעיות התנהגות/ משמעת בבית? כן / לא אנא פרטו:

האם הילד/ה עצמאי בהתאם לגילו/ה? כן/ לא אנא פרטו:

אנא תארו כיצד מתמודד/ת עם מצבי תסכול וכישלון?

אני מודה לכם על שיתוף הפעולה ואשמח אם תוסיפו כל פרטי העשוי לסייע במהלך
האבחון. _____



שירות פסיכולוגי חינוכי
עיריית בית שמש
מינהל חינוך נוער וקהילה