

**דף מידע לפונה לאבחון מת"ל**

מכון אורן הינו מכון אבחון מת"ל (מערכת תפקודי למידה) למעוניינים להשתלב במוסדות להשכלה גבוהה. המכון פועל באישור המועצה להשכלה גבוהה וקביל במוסדות האקדמיים בארץ. מטרת האבחון הינה איתור לקויות למידה וקשיי קשב, קביעת זכאות להתאמות בבחינות האקדמיות ובבחינה הפסיכומטרית, קביעת סוג ההתאמות וגיבוש המלצות לסיוע בלימודים לסטודנטים עם לקויות למידה והפרעת קשב. האבחון נערך בשני מפגשים (משך כל מפגש כ-4-3 שעות). דו"ח האבחון יימסר בשיחת סיכום נוספת עד שלושה שבועות לאחר מפגש האבחון השני.

קביעת האבחנה באבחון מבוססת על:

- ✓ ההיסטוריה ההתפתחותית והלימודית של הפונה, כפי שמתועדת במסמכים המצורפים, בשאלון האישי שמילא הפונה ומהמידע שנאסף מהפגישה האישית עם המאבחן/ת.
- ✓ תוצאות הביצוע במטלות הכלולות באבחון.
- ✓ תוצאות מבחני העמקה נוספים, שהועברו במידת הצורך.

חשוב לדעת:

- ☒ גם אם אובחנת בעבר ואושרו לך התאמות בבחינות (למשל, בבחינות הברורות), ייתכן שלא יומלצו עבורך התאמות במוסדות ההשכלה הגבוהה, או לחילופין ייתכן שהמלצות האבחון הנוכחי יכללו התאמות שונות מההתאמות שלהן נמצאת זכאית בעבר.
 - ☒ אין בסמכות אבחון המת"ל לקבוע קיומה של הפרעת קשב. אי לכך, ייתכן ויהיה צורך באבחנה עדכנית של גורם מוסמך בתחום (נוירולוג/פסיכיאטר).
 - ☒ תקפותן של מסקנות האבחון מותנית בנכונות הנתונים המונחים לפני המאבחן/ת. לפיכך, חיוני כי המידע שיימסר טרם האבחון ובמהלכו יהיה מלא ונכון, וכן כי ביצוע המבחנים הכלולים באבחון ייעשה על הצד הטוב ביותר.
 - ☒ במידה שהתמונה שתתקבל ממכלול הנתונים תהיה לא סבירה, מוקצנת, או כוללת סתירות פנימיות, יעלה קושי בגיבוש אבחנה ברורה והמלצות להתאמות ולסיוע, וזאת גם אם קיימים קשיי למידה אמיתיים. אפשר לפנות לאבחון חוזר במת"ל רק בחלוף שלוש שנים מן האבחון הראשון.
 - ☒ אבחון המת"ל מקובל לצורך הגשת בקשה לתנאים מותאמים בבחינה הפסיכומטרית ובבחינות במוסדות להשכלה גבוהה. הגשת הבקשה הינה באחריותך ואינה מתבצעת על ידי מכון האבחון.
 - ☒ חשוב לציין כי יישום מסקנות האבחון נתון לשיקול המוסדות הדנים בבקשה (המרכז הארצי ומוסדות הלימוד) ואין מחובתם לאמץ את חוות הדעת של המאבחן בדבר מתן סיוע והתאמות בדרכי היבחנות. ההחלטה הסופית בדבר מתן התאמות שמורה לגורם המקצועי האמון על כך בכל מוסד.
 - ☒ עלות האבחון – התשלום עבור האבחון הינו 1,771 ₪. מתוך סכום זה 98 ₪ הם דמי טיפול בפנייה. שימו לב, דמי הטיפול לא יוחזרו במקרה שהאבחון לא יתקיים מסיבה זו או אחרת). המחיר נקבע על ידי המרכז הארצי לבחינות והערכה והינו אחיד בכל מכוני אבחון מת"ל בארץ.
 - ☒ במקרים בהם יפנה/תפנה המאבחן/ת לקבלת שירות נוסף ממכון האבחון לאחר מסירת דו"ח האבחון המלא, ייגבה תשלום נוסף בסך 150 ש"ח.
 - ☒ אי הגעה לאבחון:
- במקרה של אי הגעה לאחד ממועדי האבחון שנקבעו יש להודיע לפחות 48 שעות לפני המועד שנקבע בדוא"ל: [oren-](mailto:oren-ivhun@oranim.ac.il)
- ivhun@oranim.ac.il או בטל' 050-8190576 במידה ואין מענה יש להשאיר הודעה במשיבון. **אי הגעה לאבחון ללא הודעה מוקדמת (48 שעות לפני יום האבחון) יגרור קנס של 250 ₪.**
- במקרה של אירוע בלתי צפוי יש להתקשר או להשאיר הודעת דוא"ל בבוקר האבחון עד השעה 8:00 ולהעביר אלינו בהקדם אישורים מתאימים. בהמשך ניצור קשר לתיאום מועד חדש לאבחון.
- ☒ ערעור על תוצאות האבחון - שמורה לך האפשרות לערער על מסקנות האבחון במת"ל. לפרטים ניתן לפנות למזכירות המכון.
- הריני מאשר/ת בחתימתי כי קראתי את כל המידע לעיל חתימה:** _____ **תאריך:** _____





שאלון אישי לפונה

השאלון האישי שלפניך נועד לסייע למאבחן לגבש תמונה רחבה ומלאה ככל האפשר של ההיסטוריה שלך ושל קשייך בהווה, כפי שאתה תופס אותם. אנא מלא את השאלון בעצמך, בכתב-יד (גם אם אתה מתקשה בכתיבה). למידע שתמסור בשאלון זה יש חשיבות רבה. לכן חשוב מאוד שתמלא את השאלון בכנות, ברצינות ובתשומת לב. חלקים ד' וה' של השאלון עוסקים באירועים שהתרחשו בינקות ובילדות. חשוב שתיעזר בהורים לשם השלמת פרטי רקע על תקופות אלה. את חלק ד' אנא מסור לאחד ההורים למילוי. את חלק ה' אנא מלא בעזרת אחד ההורים.

א. פרטים אישיים

1. שם פרטי:	2. שם משפחה:	3. מספר תעודת זהות:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. תאריך לידה:	5. ארץ לידה:	6. גיל עלייה:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. שפת אם:	8. מס' טלפון בבית:	9. מס' טלפון סלולרי:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10. כתובת:	11. כתובת דואל קבועה:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

ב. סיבת הפנייה

12. תאר בלשונך את הקשיים שבגללם פנית לאבחון זה:

13. מתי ואיך התגלו הקשיים לראשונה?

14. כיצד השפיעו הקשיים על תפקודך ועל הישגיך בלימודים ובחיים?

15. באילו דרכים התמודדת עם קשיים אלו?

16. מה הסיבה שבגללה פנית **כעת** לאבחון?

ג. רקע לשוני

17. האם בילדותך דיברו בבית הוריך שפות נוספות לעברית? **לא / כן**

--

אם כן, פרט:

18. האם גרת בחו"ל בין הגילים 6-18 לתקופה של שנתיים או יותר? **לא / כן**

--

אם כן, פרט באילו גילים:

19. מה השפה הראשונה שבה למדת לקרוא?

20. האם אתה עצמך דובר שפה נוספת, שדיברו בה בביתך או בסביבתך הקרובה? **לא / כן**

אם כן, מה רמת השליטה שלך בשפה זו? **חלשה / בינונית / טובה**

האם אתה יודע קרוא וכתוב בשפה זו? **לא / כן**

ד. התפתחות בינקות ובילדות ימולא בידי אחד ההורים

21. האם התעוררו בעיות מיוחדות במהלך ההיריון? **לא / כן**

אם כן, פרט: _____

22. האם התעוררו בעיות כלשהן במהלך הלידה או מיד לאחריה? (כגון - לידה מוקדמת, הסתבכות במהלך הלידה,

מצוקה עוברית, משקל לידה נמוך, בעיה רפואית)? **לא / כן**

אם כן, פרט: _____

23. עבור כל אחד מן התחומים שבטבלה, סמן אם התפתחותו של בנך בגיל הרך הייתה תקינה, או שנצפו

איחור או קשיים בהתפתחות:

סמן X במקום המתאים

התחום	התפתחות תקינה	איחור או קושי	פירוט (במקרה של איחור או קושי)
דיבור והבנת שפה			
מוטוריקה גסה (זחילה, הליכה, ריצה וכד')			
מוטוריקה עדינה (ציור, השחלה, גזירה וכד')			
הסתגלות למסגרות והתמודדות רגשית			
תקשורת ויחסים חברתיים			
קשב וריכוז			
שינה			
ראייה ושמיעה			
רגישות חושית (למגע, ריח או קול)			
בריאות כללית (מוגבלות, מחלות או טראומות)			

24. במקרה של איחור בהתפתחות הדיבור, פרט:

באיזה גיל אמר בנך מילים ראשונות? _____ באיזה גיל אמר בנך משפטים ראשונים? _____

25. האם בנך טופל על ידי קלינאי תקשורת, מרפא בעיסוק, פיזיותרפיסט או מטפל אחר? **לא / כן**

אם כן, פרט את סוג הטיפול ואת תקופת הטיפול ומשכו.

**ה. בית-הספר היסודי (כיתות א'-ו')
ימולא בסיוע ההורים**

26. האם עלית לכיתה א' עם בני השנתון שלך? **לא / כן**

אם לא, באיזה גיל עלית לכיתה א'?

אם נשארת שנה נוספת בגן, מה הייתה הסיבה לכך?

27. בכיתה א', האם התקשית ללמוד לקרוא? **לא / כן**

אם כן - האם קיבלת עזרה? פרט:

באיזו כיתה רכשת את יסודות הקריאה (יכולת לקרוא מילים כתובות)?

האם התקשית בקריאה גם בהמשך ביה"ס היסודי? **לא / כן**

אם כן, פרט:

28. בכיתה א', האם התקשית ללמוד לכתוב? **לא / כן**

אם כן, תאר את קשייך:

האם קיבלת עזרה? פרט:

באיזו כיתה רכשת את יסודות הכתיבה (יכולת בסיסית לכתוב מילים)?

האם התקשית בכתיבה גם בהמשך ביה"ס היסודי? **לא / כן**

אם כן, פרט:

29. האם התקשית ללמוד את יסודות החשבון (פעולות החשבון הבסיסיות)? **לא / כן**

אם כן, פרט:

באיזו כיתה התגלו הקשיים לראשונה?

האם נעזרת בסיוע כלשהו במקצוע החשבון? **לא / כן**

אם כן, פרט:

30. האם היו לך קשיים חריגים הקשורים להבנה חשבונית בחיי היומיום? **לא / כן**

אם כן, פרט:

31. באופן כללי, כיצד הסתדרת עם עבודות כיתה ושיעורי בית?

32. האם היו לך קשיים בולטים נוספים (לימודיים או אחרים) בתקופת בית הספר היסודי?

(למשל: קשיי הסתגלות, קשיים בהתארגנות, קשיים רגשיים או חברתיים, בעיות התנהגות או משמעת).

אם כן, פרט אילו קשיים ובאילו דרכים התמודדת אִתָּם.

1. חטיבת ביניים וביה"ס תיכון

33. האם היו לך קשיים בולטים בתקופת חטיבת הביניים (למשל: קשיים בלימודים, קשיי הסתגלות, קשיים בהתארגנות, קשיים רגשיים או חברתיים, בעיות התנהגות או משמעת)?
אם כן, פרט אילו קשיים ובאילו דרכים התמודדת אִתָּם.

34. האם היו לך קשיים בולטים בתקופת ביה"ס התיכון (למשל: קשיים בלימודים, קשיי הסתגלות, קשיים בהתארגנות, קשיים רגשיים או חברתיים, בעיות התנהגות או משמעת)?
אם כן, פרט אילו קשיים ובאילו דרכים התמודדת אִתָּם.

35. באיזה ביה"ס תיכון למדת? עיוני / מקצועי / טכנולוגי / אחר, פרט:

--

36. באיזו מגמה למדת?

37. האם סיימת את ביה"ס התיכון? כן / לא, אני עדיין לומד / לא, הפסקתי את הלימודים

38. האם השלמת בגרות מלאה? כן / לא

39. האם חזרת על בחינת בגרות אחת או יותר? לא / כן, מקצוע

--

40. האם קיבלת תנאים מיוחדים (התאמות) בבחינות הבגרות? לא / כן אם כן, ציין אילו התאמות קיבלת:

שם ההתאמה	סוג הבחינה
1.	
2.	
3.	

- איזו התאמה עזרה לך במיוחד? במה היא סייעה לך?

41. פרט את ציוניך בבחינות הבגרות:

מקצוע	מס' יחידות לימוד	ציון (ללא בonus)
לשון והבעה		
אנגלית		
מתמטיקה		

ז. אבחון, טיפול וסיוע

42. האם עברת בעבר אבחון על רקע חשד ללקות למידה או להפרעת קשב וריכוז? **לא / כן** (אם לא, עבור לשאלה הבאה).

מלא את הטבלה הבאה רק אם אין באפשרותך למסור העתקים של הדוחות:

אבחון ראשון	אבחון שני	אבחון שלישי	
			גיל בעת האבחון
			סיבת הפנייה
			ממצא עיקרי באבחון

43. האם עברת בעבר אבחון על רקע של קשיים אחרים (כגון קשיים בתחום הרגשי או המוטורי)? **לא / כן** אם כן, פרט:

טיפול וסיוע

44. בטבלה הבאה, פרט איזה סיוע (לימודי או אחר) קיבלת בעבר (למשל, הפניה למסגרת לימודים חלופית, שיעורים פרטיים, הוראה מתקנת, תגבור בתוך בית הספר, חונכות פר"ח, טיפול פסיכולוגי).

סוג הסיוע	הגורם המסייע	גיל בתחילת קבלת הסיוע	משך הסיוע (בחודשים)

45. איזה מסוגי הסיוע הועיל לך וקידם אותך במידה הרבה ביותר? הסבר:

46. האם אתה נוטל או נטלת בעבר תרופות כלשהן על בסיס קבוע? **לא / כן** אם כן, מלא את הטבלה הבאה:

שם התרופה	מינון	סיבת הנטילה	גיל בתחילת הנטילה של התרופה	משך נטילת התרופה (בחודשים)	סיבת ההפסקה

ח. מהלך החיים אחרי בית הספר התיכון

47. האם שירת שירות צבאי או לאומי? **לא / כן**

אם כן, אילו תפקידים מילאת בשירות?

48. האם נתקלת בבעיות הסתגלות או תפקוד בתקופה זו? **לא / כן**

אם כן, פרט:

49. האם עבדת במקומות עבודה כלשהם במקביל ללימודים בתיכון או לאחר סיום התיכון? **לא / כן**

אם כן, ציין בנוגע למקום העבודה החשוב ביותר -

איזה תפקיד ביצעת?

מה היה משך העבודה במקום זה?

האם היו לך קשיים מיוחדים בעבודה זו?

50. האם נבחנת בבחינה הפסיכומטרית? **לא / כן**

אם אין באפשרותך לצרף את תעודת הציון בבחינה, פרט את ציוניך בבחינה האחרונה שבה נבחנת.

ציון כללי	מילולי	כמותי	אנגלית

51. האם הגשת בקשה לקבלת תנאים מותאמים בבחינה הפסיכומטרית? **לא / כן**

52. האם קיבלת תנאים מותאמים בבחינה הפסיכומטרית? **לא / כן**

אם כן, פרט:

53. האם למדת או אתה לומד במסגרת על-תיכונית כלשהי? **לא / כן**

אם כן, מלא את הטבלה הבאה:

שם המוסד	תחום/חוג הלימודים	סוג המסלול (כגון: קורס, לימודי תעודה, מכינה, לימודים לתואר ראשון)	שנת התחלה	שנת סיום / הפסקה	האם סיימת את המסלול?

54. האם אתה סובל מבעיות בריאות המשפיעות על תפקודך בלימודים? **לא / כן**

אם כן, פרט:

55. האם מישהו נוסף במשפחתך סובל או סבל בעבר מקשיים דומים לשלך? לא / כן

אם כן, פרט:

56. האם אתה משתמש במחשב? לעתים רחוקות / לעתים קרובות / באופן יומיומי

אם כן, באיזה גיל התחלת להשתמש במחשב?

למה המחשב משמש אותך?

57. אם יש מידע נוסף שיכול לסייע למבחן להבין את קשייך, אנא רשום אותו כאן:

58. אם שאלון זה לא מולא על ידך, ציין את הסיבה לכך ומי מילא את השאלון.

תאריך מילוי השאלון:

חתימת הפונה



אנא כתבו בשאלון מטה "כן" או "לא" האם המצבים המתוארים **הופיעו לעיתים קרובות** בכל אחד מפרקי הזמן הרשומים מטה (חשוב מאוד לנסות ולהיזכר עד כמה שניתן בהתנהגות בגיל הגן ובגילאי ביה"ס). **השאלון מנוסח בלשון זכר, אך מיועד לשני המינים.

כיום	בי"ס יסודי וחט"ב	גן	האם ילדך לעיתים קרובות:
			התקשה לשים לב לפרטים או נהג לבצע שגיאות של חוסר תשומת-לב: בעת משחק, למידה, או בכל פעילות אחרת (מדלג על פרטים, התקשה להגיע לתוצר מדויק)
			התקשה להישאר קשוב לאורך זמן במשימות או בפעילויות (התקשה להישאר מרוכז במהלך מפגש עם הגננת/שעת סיפור/משחק שקט)
			נראה לאחרים כלא מקשיב כאשר מדברים אליו ישירות (נראה חולמני או "מעופף", גם בהיעדר הסחת דעת ברורה)
			לא עקב אחר הוראות עד לסופן, התקשה לסיים משימות שהתחיל (כגון – משחק, שיעורים, מטלות משק בית – מתחיל במשימה, אולם במהירות מאבד ריכוז ובקלות סוטה לנושא אחר)
			התקשה לארגן משימות ופעילויות (התקשה להתנהל במשחק באופן רציף, התקשה לשמור על חפצים וחומרים במסודר, ציוד אישי נמצא באי סדר, ניהול והערכת הזמן נראה לקוי, התקשה לעמוד בלוחות זמנים)
			נמנע או העדיף שלא לעסוק במשימות הדורשות מאמץ מנטאלי (שכלי) מתמשך (משחק שקט הדורש ריכוז, מטלות לימודיות בכיתה ובבית)
			נהג לאבד חפצים הדרושים למשימות או לפעילויות (פריטי לבוש, ציוד לימודי, עפרונות, עטים, ספרים, אביזרי משחק)
			הוסח בקלות (ע"י גירויים חיצוניים או פנימיים, כגון אסוציאציות ומחשבות שאינן קשורות)
			התאפיין כשכחן במהלך פעילויות היומיום (במהלך מילוי מטלות הבית או בביצוע שליחויות וסידורים יומיומיים; שוכח הוראות שניתנו לו)
			נהג להניע בעצבנות את הידיים, תופף עם האצבעות, התפתל בכיסאו בעת ישיבה.
			קם מהכיסא כשמצופה להמשיך ולשבת (במהלך מפגש עם הגננת/משחק שקט, או בסיטואציות אחרות בהן נדרש להישאר במקום)
			רץ, התרוצץ וטיפס , במצבים בהם התנהגות זו אינה הולמת (לעיתים מתבטא בתחושת חוסר-שקט פנימית בלבד)
			התקשה לעסוק בפעילויות פנאי בשקט
			נראה כ"ממהר ממקום למקום", "מופעל על ידי מנוע" (מתקשה להישאר שקט וללא תנועה לפרק זמן ממושך , כנדרש למשל במקומות ציבוריים או במפגשים; נראה חסר-מנוח, שקשה לעמוד בקצב שלו)
			נהג לדבר הרבה באופן מוגזם
			התפרץ עם תשובה בטרם סיים להאזין לשאלה (התפרץ לדברי אחרים (הורים/גננת/בני קבוצת השווים), התקשה להצביע בכיתה, השלים משפטים של אחרים, התקשה להמתין לתורו בשיחה)
			התקשה להמתין בתור (תורו במשחק, תורו ברשימת המתנה במקומות ציבוריים)
			נהג להפריע או להתפרץ באמצע עיסוקם של אחרים (התפרץ לשיחות או פעילויות, השתמש בחפצים של אחרים מבלי להמתין לקבלת רשותם, השתלט על דברים שאחרים עושים)