

שם הילד: _____
ת.ז: _____

שאלון מעקב קשב - הורה

ממלא השאלון: **אם** **אב** **אחר:** _____ תאריך מילוי השאלון: _____

הוראות: יש למלא את השאלון בהתאם למצופה לגיל הילד. יש להתייחס להתנהגות מאז השינוי האחרון בטיפול התרופתי. אם הילד לא מקבל טיפול תרופתי יש להתייחס להתנהגות בחדש האחרון

תאור התנהגות הילד	אף פעם	לעיתים רחוקות	לעיתים קרובות	כמעט תמיד
1 מתקשה לשים לב לפרטים או שעושה טעויות מחוסר תשומת לב.				
2 מתקשה להתמיד במטלות שונות או במשחק.				
3 נראה שאיננו מקשיב/ה כשמדברים עמו				
4 איננו עוקבת אחרי הנחיות או הוראות ומתקשה לסיים משימות.				
5 מתקשה בארגון פעילויות ומטלות.				
6 נמנע/ת, לא אוהב/ת או מתנגד/ת לעשות מטלות הדורשות מחשבה				
7 נוטה לאבד דברים				
8 מוסח בקלות על ידי רעש או גירויים חיצוניים אחרים.				
9 שוכח/ת מטלות יומיומיות				
10 חסרת מנוחה בזמן ישיבה, נטייה להזיז ידיים או רגליים				
11 קסא ממקומה/ה כאשר מצופה ממנ/ה לשבת				
12 רצא או מטפסת במצבים בהם לא נהוג לעשות זאת				
13 חשה קושי לשחק או ליהנות מפעילויות פנאי בשקט				
14 נמצא/ית בתנועה מתמדת, או מתנהג/ת כאילו יש לו "מנוע בישבן".				
15 מדבר/ת ללא הפסקה				
16 פולט/ת תשובות לפני תום השאלה				
17 מתקשה לחכות בתור				
18 מתפרץ/ת ומפריע/ה לשיחות ו/או משחקים של אחרים				

ההערכה הזו מבוססת על הילדה בזמן שהוא/היא : נטילה תרופה לא נטילה תרופה לא בטוחה/ה

טיפולים נוספים בתקופה הזו:

טיפול פסיכולוגי/הדרכת הורים	טיפול רגשי	נוירופידבק
עזרה לימודית - הוראה מתקנת	קבוצה חברתית	תוספי מזון
ריפוי בעיסוק	טיפול תרופתי פסיכיאטרי	אחר: _____



שם הילד: _____
ת.ז: _____

נא לדרג את התפקוד של הילד בתחומים הבאים:	מעולה	טוב מאוד	טוב	מעט בעייתי	בעייתי
תפקוד כללי בבית הספר					
קריאה					
חשבון					
יחסים עם הורים					
יחסים עם אחים					
יחסים עם ילדים אחרים					
השתתפות בפעילויות מאורגנות (כגון חוגים)					

אם כן - עד כמה התופעה מהווה בעיה עכשיו?						תופעות ליווי - האם נצפו תופעות אלו בשבועיים האחרונים?
לא	כן	קצת	בינוני	הרבה	פירוט	
						כאבי ראש או בטן
						דיכוי בתיאבון
						בעיית שינה
						עצבנות
						היעדר עניין באינטראקציה חברתית
						עצבות, נטיה לבכי
						אפטיה/אדישות/עייפות
						פחדים, חרדות חדשים
						תנועות לא רצוניות חוזרות, טיקים
						כסיסת ציפורניים, חיטוט בעור
						ראיית או שמיות דברים שלא קיימים

הערות אחרות:

את השאלון המלא ניתן לשלוח למרפאת ד"ר שביט בדוא"ל: adhd@arnonakids.co.il

