|  |
| --- |
| תאריך**:** לחצ/י כאן להזנת טקסט. |
| שנת הלימודים**:** יש לכתוב שנה עברית |

**הנדון: השתתפות ילדכם במחקר בנושא שיפור הבנת הנקרא**

**באמצעות הוראה מטא קוגניטיבית**

הורים יקרים,

במסגרת לימודינו במסלול ללקויות למידה באוניברסיטת בר אילן אנחנו עורכות מחקר בחטיבות הביניים בישראל הבוחן את יכולות ההשפעה של הוראה באמצעות כלי מטה קוגניטיבי (חשיבה על חשיבה ועל אסטרטגיות הקריאה) על יכולת הבנת הנקרא של תלמידים.

ילדים בחטיבת הביניים נתקלים בטקסטים רבים במהלך לימודיהם ונדרשים להבנה מעמיקה של התוכן וליכולת לענות על מטלות. המחקר מבקש לשפר את היכולת האוריינית של תלמידים באמצעות לימוד חשיבה מטא קוגניטיבית. ההשתתפות במחקר תתרום לילדים את היכולת לחשוב על אופן הקריאה שלהם ועל ניתוח המטלה העומדת לפניהם. הכלי מאפשר לתלמידים את היכולת לזהות את מבנה הטקסט ולהיעזר בו כדרך להבנה טובה יותר של הטקסט. כמו כן הכלי מלמד את הילדים לבצע בקרה על עבודתם.

איסוף המידע יכלול מספר שיעורים בכיתה בהם יילמדו התלמידים את הכלי. השיעורים יועברו על ידי החוקרות. לאחריהם יועברו מבחני הבנת הנקרא למדידת השיפור ביכולת התלמידים להבין מטלה ולענות עליה כראוי. במפגשים יקראו הילדים מספר טקסטים מתחומי דעת שונים הנלמדים בחטיבה ויתבקשו לענות על מטלה קצרה לגבי כל טקסט.

איסוף המידע ייערך באופן המזהה את הילד/ה לצורך הצלבת המידע שייאסף במפגשים השונים מאותו ילד/ה.

ברצוני לציין כמה נקודות חשובות נוספות:

1. המחקר הותר לביצוע על ידי לשכת המדען הראשי של משרד החינוך, בכפוף לתנאי ההיתר מטעמה (העתק נמסר למפקחת הגן ולמנהלת הגן וניתן לעיין בו על פי דרישה(.
2. הנתונים שיאספו ישמשו למחקר זה בלבד.
3. מלבד צוות המחקר, לא תותר לאף גורם גישה לנתונים במתכונתם הגולמית.
4. הנתונים המזוהים שיאספו יישמרו בקובץ המוגן באמצעות סיסמא הידועה לחברי צוות המחקר בלבד.
5. נשמיט לצמיתות את הפרטים המזהים את הילד/ה מקובץ הנתונים שיאספו מיד עם תום העיבודים הנדרשים לצורכי המחקר.
6. פרסום ממצאי המחקר יבוצע באופן שלא יאפשר לזהות את הילד/ה.
7. זכותו של כל הורה וילדו להחליט, כי הילד לא ישתתף במחקר, מבלי שייפגע בכל דרך בעקבות החלטותיו או בעקבות החלטת הוריו. כלל זכויותיו/ה של הילד/ה יובהרו להם לפני תחילת איסוף המידע.

לקבלת מידע נוסף על המחקר ניתן ליצור קשר באופן ישיר עם נציגת צוות המחקר באמצעות פרטי התקשרות אלה:

**לחצ/י להכנסת שם איש/אשת קשר**

**לחצ/י להכנסת טלפון**

**דוא"ל : לחצ/י להכנסת כתובת דוא"ל**

**אם אתם מסכימים להשתתפות ילדכם במחקר**, אנא מלאו כאות לכך את כתב ההסכמה המצ"ב והעבירו אותו בהקדם האפשרי למנהלת הגן.

בברכה,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

לכבוד

ד"ר מנחם יערי

א.נ.

הנדון :**כתב הסכמה לאיסוף נתונים מזוהים**   
   
הואיל ואתה עורך מחקר בנושא שיפור הבנת הנקרא באמצעות הוראה מטא קוגנטיבית

והואיל וביקשת את הסכמתי לכך שתאסוף במסגרת המחקר נתונים מזוהים   
על אודות בני/בתי \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(יש למלא את שם הבן/הבת)

לפיכך הריני מצהיר בזאת כדלקמן:

1. כי הסברת לי את מטרות המחקר ואת הנושאים ואת הסוגיות   
       שייבדקו במסגרתו;
2. כי הסברת לי את כל הפעולות, על תוכנן, שבני/בתי ישתתף/תשתתף בהן   
   במסגרת מחקר זה;
3. כי ציינת בפניי את המועד שבו יושמט לצמיתות הזיהוי מהנתונים שייאספו;
4. כי תיארת בפניי את האמצעים שיינקטו כדי להבטיח את סודיות   
   הנתונים המזוהים עד אשר יושמטו מהם הפרטים המזהים את הילד/ה לצמיתות;
5. כי התחייבת שממצאי המחקר יפורסמו באופן שלא יאפשר את זיהויו/ה של הילד/ה;

לאחר שהבנתי את כל האמור לעיל, הריני נותן בזה את הסכמתי לאיסוף הנתונים הנ"ל על ידך.

**ולראיה באתי על החתום**

|  |  |
| --- | --- |
| שם ההורה**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
| |  |  | | --- | --- | | תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | חתימה: | |  | העלה/י תמונה של חתימתך מתוך קובץ | |  | [אין לך חתימה? יש אפשרות ליצור ולשמור במחשבך](https://www.signwell.com/online-signature/draw/). | |  |  | |  |