



שלום רב,

אנו עורכים סקר על שינויים בהרגלי עישון והרגלי בריאות אחרים בקרב מעשנים ומעשנים לשעבר במהלך תקופת מגיפת הקורונה. מדובר בסקר אנונימי שממולא דרך שאלון אלקטרוני. אין לנו, החוקרים, גישה לנתונים אישיים כל שהם של המשתתפים. הנך חופשי/ה לבחור שלא לענות על כל השאלות בשאלון ולהפסיק בכל עת את המענה על שאלון. משך זמן מילוי השאלון הינו כ- 20 דקות.

מענה על השאלון מהווה הסכמה מדעת מצידך להשתתפות בסקר.

בכל שאלה או בעיה הקשורה למילוי שאלון זה ניתן לייצור קשר עם החוקרת הראשית, דר' יעל בר-זאב, במייל Yael.Bar-Zeev@mail.huji.ac.il

נודה לך על שיתוף הפעולה.

דר' יעל בר זאב, רופאה מומחית בבריאות הציבור, מרצה בכירה, בית הספר לבריאות הציבור, האוניברסיטה העברית – הדסה

האם הינך מסכים/ה להשתתף בסקר? כן/ לא (לסיים שאלון)

1. האם הינך מעשן/ת סיגריות כיום?

1. כן, כל יום (לעבור לשאלה 3)
2. כן, אבל רק מידי פעם (לעבור לשאלה 3)
3. לא, אבל עישנתי בעבר והפסקתי (לעבור לשאלה 2)
4. לא עישנתי מעולם (לסיים את השאלון)

2. במידה וענה תשובה ג': מתי הפסקת לעשן? (לאחר מכן לעבור לשאלה 17)

1. מאז שהחלה תקופת הקורונה
2. לפני 3-12 חודשים (לפני שהחלה תקופת הקורונה אבל פחות משנה)
3. לפני יותר משנה

במידה וענה תשובה א' או ב':

3. **לפני** תחילת תקופת הקורונה בארץ, בממוצע כמה סיגריות עישנת ביום? _____

4. **לפני** תחילת תקופת הקורונה בארץ, תוך כמה זמן מרגע ההתעוררות בבוקר נהגת לעשן את הסיגריה הראשונה?

1. תוך 5 דקות
2. 6-30 דקות
3. 31-60 דקות
4. מעל שעה

5. האם מאז שהחלה תקופת הקורונה בארץ, להערכתך:

1. אני מעשן/ת יותר מהרגיל
2. אני מעשן/ת אותו הדבר
3. אני מעשן/ת פחות מהרגיל



6. מאז שהחלה תקופת הקורונה בארץ, כמה סיגריות הנך מעשן/ת בממוצע ליום? _____
7. לפני תחילת תקופת הקורונה בארץ, עד כמה את/ה מעריך/ה היה **הרצון שלך** להפסיק לעשן מ- 1-10 (כאשר 1 זה לא רוצה בכלל להפסיק לעשן ו-10 מאוד רוצה להפסיק לעשן)
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8. האם לדעתך מאז שהחלה תקופת הקורונה בארץ השתנה אצלך **הרצון** להפסיק לעשן?
1. כן, עלה בצורה ניכרת
 2. כן, עלה במידה קלה
 3. לא, נשאר בדיוק אותו הדבר
 4. כן, ירד בצורה קלה
 5. כן, ירד בצורה ניכרת
9. לפני תחילת תקופת הקורונה בארץ, עד כמה את/ה מעריך/ה שהרגשת שאת/ה **מסוגלת** להפסיק לעשן מ- 1-10 (כאשר 1 זה לא מרגישה/ה שמסוגלת להפסיק לעשן ו-10 מרגישה/ה שמסוגלת מאוד להפסיק לעשן)
- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10. האם לדעתך מאז שהחלה תקופת הקורונה בארץ השתנה אצלך תחושת המסוגלות להפסיק לעשן?
1. כן, עלתה בצורה ניכרת
 2. כן, עלתה במידה קלה
 3. לא, נשארה בדיוק אותו הדבר
 4. כן, ירדה בצורה קלה
 5. כן, ירדה בצורה ניכרת
11. האם את/ה מרגישה שמאז שהחלה תקופת הקורונה בארץ עלתה **תדירות** החשק לסיגריה (כלומר מספר הפעמים שאת/ה מרגישה/ה במהלך היום שאת/ה רוצה לעשן)?
1. כן, עלתה בצורה ניכרת
 2. כן, עלתה במידה קלה
 3. לא, נשארה בדיוק אותו הדבר
 4. כן, ירדה בצורה קלה
 5. כן, ירדה בצורה ניכרת
12. האם את/ה מרגישה שמאז שהחלה תקופת הקורונה בארץ עלתה **עוצמת** החשק לסיגריה?
1. כן, עלתה בצורה ניכרת
 2. כן, עלתה במידה קלה
 3. לא, נשארה בדיוק אותו הדבר
 4. כן, ירדה בצורה קלה
 5. כן, ירדה בצורה ניכרת
13. האם מאז שהחלה תקופת הקורונה בארץ עשית נסיונות להפסיק לעשן? כן/ לא
14. כמה מנסיונות אלו נמשכו יותר מ- 24 שעות? _____
15. מהו משך הזמן הארוך ביותר שהצלחת להפסיק לעשן מאז שהחלה תקופת הקורונה?
1. פחות מ- 24 שעות



2. 1-3 ימים
3. 4-7 ימים
4. 8-14 יום
5. מעל שבועיים

16. האם נעזרת במהלך תקופת הקורונה באחד מהאמצעים הבאים לתמיכה בנסיון הפסקת עישון?
(ניתן לסמן את כל התשובות הנכונות)

- | | | |
|----|--|--------|
| א. | ייעוץ טלפוני דרך הקופה/ קו לאומי של משרד הבריאות | כן/ לא |
| ב. | תמיכת רופא המשפחה | כן/ לא |
| ג. | בעזרת טיפול תרופתי במרשם רופא | כן/ לא |
| ד. | בעזרת טיפול תרופתי ללא מרשם רופא | כן/ לא |
| ה. | אחר, פרט: _____ | כן/ לא |
| ו. | לא נעזרתי בשום אמצעי תמיכה | כן/ לא |

אחר – 1=סדנה 2=ייעוץ גמילה פרטי 3=אלן קאר

17. לפני תקופת הקורונה, מה היו הכללים אצלך בבית לגבי עישון?

1. מותר לעשן בכל הבית
2. מותר לעשן רק בחלק מהחדרים
3. מותר לעשן רק בחדר אחד מסוים
4. מותר לעשן רק במרפסת
5. אסור לעשן בכל הבית

18. כעת, במהלך תקופת הקורונה, מה הכללים אצלך בבית לגבי עישון?

1. מותר לעשן בכל הבית
2. מותר לעשן רק בחלק מהחדרים
3. מותר לעשן רק בחדר אחד מסוים
4. מותר לעשן רק במרפסת
5. אסור לעשן בכל הבית

19. האם הינך מעשן/ת ו/או משתמש/ת במוצרי טבק ו/או עישון אחרים?

- | | | |
|----|------------------------------|--------|
| א. | סיגריה אלקטרונית | כן/ לא |
| ב. | מוצרי טבק בחימום כגון אייקוס | כן/ לא |
| ג. | נרגילה | כן/ לא |
| ד. | אחר: _____ | כן/ לא |

20. האם את/ה סובלת/ת ממחלות כרוניות כלשהם (כולל מחלת לב/מחלת ריאה חסימתית כרונית כגון ברונכיטיס או אפזמה/אסטמה/יתר לחץ דם/סוכרת/סרטן)? כן/ לא

21. האם לדעתך הסיכון של מעשנים להידבק בווירוס הקורונה שונה מהסיכון של אנשים שאינם מעשנים?

- א. לא, למעשנים וללא מעשנים אותו סיכון להידבק בווירוס הקורונה
- ב. כן, הסיכון של מעשנים להידבק בווירוס הקורונה גבוה יותר
- ג. כן, הסיכון של מעשנים להידבק בווירוס הקורונה נמוך יותר

22. האם לדעתך, הסיכון של מעשנים לחלות במחלה קשה יותר מהקורונה (במידה ונדבקו) הוא שונה מהסיכון של אנשים שלא מעשנים?



- א. לא, למעשנים וללא מעשנים אותו סיכון לחלות במחלה קשה במידה ונדבקו בוירוס הקורונה
 ב. כן, הסיכון של מעשנים לחלות במחלה קשה במידה ונדבקו בוירוס הקורונה **גבוה יותר**
 לעומת לא מעשנים
 ג. כן, הסיכון של מעשנים ל לחלות במחלה קשה במידה ונדבקו בוירוס הקורונה **נמוך יותר**
 לעומת לא מעשנים

23. עד כמה אתה/מערך/ה את הסיכון שלך להידבק בוירוס הקורונה מ-1-10, כאשר 1 זה אין סיכוי שאיבדק בכלל, ו-10 בטוח שאבדק בוירוס הקורונה

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

24. עד כמה אתה/מערך/ה את הסיכון שלך למחלה קשה במידה ותידבק/ בוירוס הקורונה מ-1-10, כאשר 1 זה אין סיכוי שאחלה במחלה קשה, ו-10 אני בטוח שאחלה במחלה קשה במידה ואיבדק.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

25. בשבוע רגיל, **לפני תקופת הקורונה**, כמה זמן במצטבר אתה/מקדיש/ה לפעילות גופנית?
 1. לא מקדיש/ה בכלל זמן לפעילות גופנית
 2. עד 30 דקות בשבוע
 3. 30-90 דקות בשבוע
 4. 90-150 דקות
 5. מעל 150 דקות

26. האם מאז שהחלה תקופת הקורונה בארץ, חל שינוי בזמן שהיך מקדיש לפעילות גופנית?
 1. כן, עלה בצורה ניכרת
 2. כן, עלה בצורה קלה
 3. לא השתנה
 4. כן, ירד בצורה קלה
 5. כן, ירד בצורה ניכרת

27. מה נכון בהקשר להרגלי התזונה שלך **לפני** תקופת הקורונה? (ניתן לענות יותר מתשובה אחת)
 א. משתדל/ת לאכול ארוחות מסודרות כל יום
 ב. משתדל/ת להפחית בחטיפים מלוחים ו/או מתוקים
 ג. משתדל/ת להפחית בשתייה ממותקת
 ד. משתדל/ת לאכול לפחות 5 או יותר יחידות פרי וירק ביום
 כן/ לא / כן/ לא / כן/ לא / כן/ לא

28. האם מאז שהחלה תקופת הקורונה בארץ, חל שינוי כלשהוא בהרגלי התזונה שלך?
 א. אכילת ארוחות מסודרות
 ב. אכילת חטיפים מלוחים ו/או מתוקים
 ג. שתייה ממותקת
 ד. אכילת פירות וירקות
 לא השתנה/ פחות טוב כעת/ יותר טוב כעת / לא השתנה/ פחות טוב כעת/ יותר טוב כעת / לא השתנה/ פחות טוב כעת/ יותר טוב כעת

29. **לפני** תקופת הקורונה, באיזו מידה אתה/מרגיש/ה שהנך נתון/ה בלחץ נפשי?
 1. במידה מעטה מאד
 2. במידה מעטה
 3. במידה בינונית
 4. במידה רבה
 5. במידה רבה מאד



30. מאז שהחלה תקופת הקורונה, באיזו מידה את/ה מרגיש/ה שהשתנה אצלך מידת הלחץ הנפשי?

1. עלה בצורה ניכרת
2. עלה בצורה מעטה
3. לא השתנה
4. ירד בצורה מעטה
5. ירד בצורה ניכרת

31. לפני תקופת הקורונה, מה היה מצב התעסוקה שלך?

1. שכיר/ה במשרה מלאה
2. שכיר/ה במשרה חלקית קבועה
3. שכיר/ה במשרה זמנית (לדוגמא לפי שעות)
4. עצמאי/ת
5. לא עובד/ת (כולל מובטל/ת)
6. פנסיונר/ית

32. האם השתנה מצב התעסוקה שלך בעקבות הקורונה?

1. לא
2. כן, ירדו לי אחוזי המשרה
3. כן, הוציאו אותי חופשה ללא תשלום
4. כן, פוטרתי
5. כן, ההכנסה שלי כעצמאי נחתכה בצורה משמעותית

33. מגדר: זכר/ נקבה

34. שנת לידה: _____

35. מה רמת ההשכלה שלך?

1. פחות מ- 12 שנות לימוד
2. סיימתי 12 שנות לימוד
3. תואר ראשון
4. תואר שני ומעלה

36. דת:

1. יהודי
2. מוסלמי
3. נוצרי
4. אחר _____

חסר דת/אתאיסט/=5 יהדות משיחית=6 בודהיזם=7

37. מצב משפחתי:

1. רווק/ה
2. חיה עם בן/ת זוג
3. נשוי/נשואה
4. אלמן/ה



5. גרושה/ה

38. כמה מבוגרים (מעל גיל 18) מתגוררים איתך בבית? _____
39. כמה ילדים (מתחת לגיל 18) מתגוררים איתך בבית? _____
40. מה גיל הילד הצעיר ביותר שמתגורר איתך בבית? _____ שנים
41. האם יש מעשנים נוספים המתגוררים איתך בבית? כן/ לא
42. אם כן, כמה מעשנים נוספים מתגוררים איתך בבית? _____
43. האם מתגוררים איתך בבית אנשים שהם בסיכון גבוה לחלות בתחלואה קשה מוירוס הקורונה (גיל מבוגר או בעלי מחלות רקע) כן/ לא
44. מהו סוג המגורים שאתה נמצא בו כעת?
1. בית קרקע עם גינה
2. דירה עם מרפסת
3. דירה ללא מרפסת
4. אחר: _____
45. מה מצב שלך כעת ביחס לוירוס הקורונה?
1. לא חליתי בוירוס ולא נחשפתי למיטב ידיעתי לחולה
2. לא חליתי בוירוס אבל נחשפתי לחולה ואני נמצאת/ **כעת** בבידוד
3. לא חליתי בוירוס אבל נחשפתי לחולה והייתי בבידוד וכבר יצאתי מהבידוד
4. חליתי בוירוס ואני נמצאת/ כעת באשפוז בבית חולים
5. חליתי בוירוס ואני נמצאת/ כעת בבידוד בבית מלון או בבית
6. חליתי בוירוס ויצאתי מאשפוז/בידוד

תודה על ההשתתפות.

במידה ואת/ה מעוניין/ת בכך, ניתן לפנות לתמיכה **חינם** בקו הטלפון הלאומי של משרד הבריאות לגמילה מעישון - *6800.

בכל שאלה או בעיה הקשורה למילוי שאלון זה ניתן לייצור קשר עם החוקרת הראשית,

ד"ר יעל בר-זאב, במייל Yael.Bar-Zeev@mail.huji.ac.il