

שאלון סקר מזהמים לקריאה

1.3 מהו אורח החיים העיקרי מבחינה דתית שלך?

1. חילוני
2. מסורתי
3. דתי
4. חרדי
5. חסר דת/ אתאיסט

1.4 האם אתה:

1. יהודי
2. נוצרי שאינו ערבי
3. ערבי מוסלמי
4. ערבי נוצרי
5. דרוזי
6. אחר

1.5 באיזו שנה נבנה הבית בו אתה גר?

1. לפני שנה עד 5 שנים
2. לפני 6 – 15 שנה
3. לפני 16 – 30 שנה
4. לפני יותר מ 30 שנה

1.6 בשנה האחרונה, האם הוחלפה הצנרת בבית או הבניין בו אתה גר?

1. כן
2. לא

1.7 האם אתה מתגורר ליד שדה חקלאי (עד 50 מטרים)?

1. כן
2. לא

1. מדידות אנתרופומטריות

2.1 מה משקלך (ק"ג)

1. _____

2.1 מה הגובה שלך (ק"ג)

1. _____

2. הרגלי אכילה

3.1. אילו מזונות אתה לא אוכל? ניתן לסמן יותר מתשובה אחת

1. בשר (בקר, כבש וכו')

2. עוף, הודו

3. דגים

4. מוצרי חלב

5. ביצים

6. ירקות

7. פירות

8. אחר, פרט _____

2.2. באיזה תדירות אתה אוכל מזון שבא במגע עם ניר אלומיניום?

1. כל יום

2. פעם בשבוע עד פעם בחודש

3. פחות מפעם בחודש או אף פעם לא

2.3. באיזה תדירות אתה אוכל מזון מאוחסן בכלי קרמיקה?

1. כל יום

2. פעם בשבוע עד פעם בחודש

3. פחות מפעם בחודש או אף פעם לא

2.4. האם אתה אוכל ירקות ופירות אורגניים? כן / לא **אם לא עבור לשאלה 3.7**

1. כן

2. לא

2.5. איזה אחוז של הפירות שאתה צורך הם אורגניים?

1. עד 20%

2. בין 20% ל 70%

3. מעל 70%

2.6. איזה אחוז של הירקות שאתה צורך הם אורגניים?

1. עד 20%

2. בין 20% ל 70%

3. מעל 70%

2.7. האם אתה אוכל מזונות מומלחים עם מלח מיוחד (מלח עם תוספת יוד)?

1. כן

2. לא

3. עישון וחשיפה לעשן טבק סביבתי

3.2.1 האם אתה מעשן (כולל נרגילות, סיגרים, סיגריות אלקטרוניות, IQOS)?

1. כן
2. עישנתי בעבר אך הפסקתי
3. לא עישנתי מעולם
4. לפני כמה זמן הפסקת לעשן
 1. ימים
 2. שבועות
 3. חודשים
 4. שנים

כמה אתה מעשן?	באיזה גיל התחלת לעשן?	האם אתה מעשן או עישנת בעבר? אפשר לענות על יותר ממוצר אחד		
1. _____ סיגריות ביום 2. _____ סיגריות בשבוע	1. _____ שנים	1. כן, מעשן כיום 2. כן, עישנתי בעבר 3. לא	סיגריות "רגילות"	4.3.1
1. _____ סיגריות ביום 2. _____ סיגריות בשבוע	1. _____ שנים	1. כן, מעשן כיום 2. כן, עישנתי בעבר 3. לא	סיגרים	4.3.2
1. _____ מחסניות ביום 2. _____ מחסניות בשבוע	1. _____ שנים	1. כיום מעשן, כן 2. בעבר עישנתי, כן 3. לא	סיגריות אלקטרוניות (עם ניקוטין)	4.3.3
1. _____ סיגריות ביום 2. _____ סיגריות בשבוע	1. _____ שנים	1. כיום מעשן, כן 2. בעבר עישנתי, כן 3. לא	סיגריה מסוג IQOS	4.3.4

1. ראשים ביום 2. ראשים בשבוע	שנים _____1.	כיום מעשן, כן בעבר עישנתי, כן לא	נרגילה	4.3.5
---------------------------------	--------------	--	--------	-------

4.4 בחודש האחרון, באיזו מידה היית חשוף לעישון של אחרים? (אנשים שעישנו לידך)?

1. במידה רבה מאד
2. במידה רבה
3. במידה מועטה
4. בכלל לא – עבור ל 4.7

4.5 בחודש האחרון, לאיזה סוג של עישון של אחרים היית חשוף?

4.6 בחודש האחרון, האם היית חשוף לעישון של אחרים במקומות הבאים? (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת)

1. בבית
2. בעבודה
3. אצל חברים או בני משפחה
4. באירועים
5. במסעדות ופאבים
6. במקומות ציבוריים

המוצר	במידה רבה מאד	רבה	מועטה	בכלל לא
4.5.1 סיגריות	1	2	3	4
4.5.2 סיגריות אלקטרוניות	1	2	3	4
4.5.3 IQOS	1	2	3	4
4.5.4 נרגילות	1	2	3	4
4.5.5 אחר	1	2	3	4

7. בבריכת שחיה

8. בפארקים

4.7 כמה מבני הבית מעשנים (כולל סיגריות, סיגריות אלקטרוניות, נרגילות, IQOS)?

4.8 האם בן/ בת הזוג מעשן/ת (כולל אלקטרוניות, נרגילות, IQOS)?

1. כן

4.9 איזה מהמאיזה משפטים נכונים, לגבי עישון בבית (כולל סיגריות, סיגריות אלקטרוניות, IQOS, נרגילות), (הכוונה לבני הבית או לאורחים):

1. העישון מותר בכל שטח הבית וסביבתו: בתוך הבית, או ליד הבית, במרפסת, ליד חלון ובחצר
2. העישון אסור בתוך הבית, אבל מותר במרפסת, ליד חלון ובחצר
3. העישון אסור בכל שטח הבית וסביבתו: אסור בתוך או ליד הבית, אסור במרפסת, אסור ליד חלון ואסור בחצר
- 4.

4.10 במידה ואתה עובד במבנה סגור, באיזו תדירות אתה מריח עשן טבק בכניסה לעבודה

1. כל יום – כל מספר ימים
2. כפעם שבוע
3. כפעם בחודש
4. אף פעם לא
5. לא עובד במבנה סגור

4.11 באיזו תדירות אתה מריח עשן טבק בכניסה למבנה המגורים בו אתה מתגורר (כולל במקרה בו אתה גר בבניין)

6. כל יום – כל מספר ימים
7. כפעם שבוע
8. כפעם בחודש
9. אף פעם לא

4.12 האם אתה גר בבניין עם דירות?

1. כן
2. לא

4.13 האם השכנים שלך (כולל בני משפחה שמתגוררים בסמיכות לבית) מעשנים?

1. כן, במידה רבה מאד
2. כן, במידה רבה
3. כן, במידה מועטה
4. בכלל לא

4.14 האם בשבוע האחרון נסעת בכלי רכב עם אדם שעישן ברכב?

1. כן
2. לא

4. תדירות צריכה של פרטי מזון

בשאלון זה, אתה מתבקש/ת, עבור כל מזון שרשום, לציין, לפי כמות מוגדרת, באיזו תדירות (יומית, שבועית

או חודשית) את/ה צורך את המזונות בשנה שחלפה . אם את/ה לא צורך את המזון בכלל יש
לרשום X בעמודה ו . התשאול הוא לגבי צריכת המזון בדרך כלל לפי תדירות הצריכה שלך. יש לרשום תשובה רק
במשבצת אחת בכל שורה- אין צורך לחשב את הצריכה לכל התקופות הרשומות.



א. המזון	ב. הגדרת המנה	ג. מספר מנות ליום	ד. מספר מנות בשבוע	ה. מספר מנות בחודש	פחות מפעם בחודש או אף פעם
1 חלב 0-1% שומן לא כולל מסויה	1 כוס				
2 חלב מעל 1% שומן לא כולל מסויה	1 כוס				
3 שוקו או משקה חלב אחר מכל סוג לא כולל מסויה	1 כוס				
4 משקה סויה מעדן סויה	1 כוס/ מעדן				
5 גבינה לבנה או גבינת שמנת או קוטג' שומן לא כולל מסויה	1 כף				
6 לבן / יוגורט לא כולל מסויה	1 גביע				
7 גבינה צהובה / מלוחה / צפתית / בולגרית	1 פרוסה				
8 ביצים (רכות, קשות, חביתה, מקושקשת, עין, שקשוקה)	1 ביצה				
9 עוף או הודו (לא כולל שניצל)	רבע עוף או מנה				
10 שניצל עוף או הודו אמיתי קנוי או ביתי	מנה בינונית				
11 שניצלונים, שניצל, מעובדים קנויים כולל נאגטס	1 מנה				
12 בשר בקר וכבש, עגל, כולל סטייק או גולש	מנה בינונית				
13 איברים פנימיים של עוף או בשר: כבד, מעיים קורקבנים, לב, לשון	1 מנה בינונית				
14 מוצרים צמחיים שניצל כולל שניצל תירס, המבורגר, נקניקיות, קבב סויה, קציץ סויה או מוצרי סויה אחרים	1 יחידה				
15 דגים למעט בשימורים	1 מנה בינונית				
16 דג טונה משומר כולל סלט טונה	1 כף גדושה				
17 דג כבוש יבש, מלוח, חמוץ, מעושן, או משומר לא כולל טונה	1 פרוסה				
19 חיטה, בורגול, קוסקוס, קינואה, כוסמת, גריסים, תירס מבושלים	1 מנה בינונית או 1 כוס				
20 אורז לבן מבושל עם או ללא תוספות (רוטב)	1 כוס				
21 אורז מלא עם או ללא תוספות	1 כוס				
22 פריכיות אורז כל הסוגים	3 יחידות קטנות או 1 גדולה				
23 קטניות יבשות מבושלות כולל מרק ותבשילים מעורבים (שעועית, פול וכדומה) לא כולל סויה	חצי כוס או מנה				
24 פולי סויה מבושלים, כולל אדממה	חצי כוס				
25 טופו כל הסוגים	חצי כוס				
26 עגבניות טריות / עגבניות שרי טריות	1 עגבניה או 13 שרי				
27 רוטב עגבניות או קטשופ	1 כף				
28 מלפפון טרי כולל סלט מלפפונים	1 מלפפון				
29 פלפל טרי (כל הצבעים)	1 פלפל				
30 פלפל מבושל (כל הצבעים)	1 פלפל				
31 קישוא, חציל מבושל או אפוי או צלוי	1 מנה בינונית				
32 ברוקולי, כרובית, או לקט ירקות מבושלים	1 מנה בינונית				
33 כרוב ירוק ואדום כולל בסלט טרי	1 מנה בינונית				
34 חסה טריה או קייל או עליים או ירקות עליים אחרים, כולל בסלט	כוס חסה				
35 גזר, טרי כולל מיץ גזר	1 גזר / 1/4 כוס מיץ				
36 גזר מבושל	1 גזר / 1/4 כוס מיץ				
37 אפונה, שעועית ירוקה או צהובה, במיה (כולל קפוא או משומר)	1 כוס				
38 בטטה מתוקה, דלעת, דלורית	1 מנה בינונית				
39 תרד מבושל	1 מנה				
40 סלטי ירקות טריים	1 מנה בינונית או כוס				
41 אבוקדו (כולל סלט אבוקדו)	1 כף גדושה				
42 פטרוזיליה/ נענע/ שמיר/ כוסברה טריה	כף				
43 מרק ירקות	1 קערה				
44 מרק קטניות, גריסים או אחר	1 קערה				
45 תפוח עץ טרי או אפוי או מבושל (לא כולל יבש)	1 בינוני				
46 אגס טרי או אפוי או מבושל (לא כולל יבש)	1 יחידה				
47 תפוז, אשכולית, מנדרינה או קלמנטינה או פרי הדר אחר	1 בינוני או חצי אשכולית				
48 בננה	1 בינונית				
49 אפרסק, נקטרינה, שזיף, משמש (לא מיובש)	1 בינוני				

50	ענבים	12 יחידות			
51	מלון	1 פרוסה			
52	אבטיח	פרוסה 1 גדולה או 2 קטנות			
53	פירות אחרים או סלט פירות או פירות מבושלים	חצי כוס או יחידה בינונית			
54	מיץ טבעי או קפוא מפרי הדר או אחר	1 כוס			
55	גלידה	1 ארטיק/2 כדורים			
56	שוקולד חלב או מריר או חטיפי שוקולד מכל סוג (כגון מצופים, פסק זמן) או ממרח שוקולד	1/2 חטיף גדול, או 1 מיני או 1 שורה או כף			
57	אגוזים, שקדים, פיסטוקים, בוטנים	חופן/ 25 גר'			
58	גרעיני חמניות, דלעת, אבטיח	2/1 כוס			
59	תה כולל תה צמחים וחליטות	1 ספל			
60	אצות כולל סושי	יחידות			

5. תוספי תזונה

6.1 האם אתה נוטל באופן קבוע תוסף אומגה 3?

1. כן
2. לא

6.2 אם כן, האם מדובר באומגה ממקור דגים או צמחי?

1. דגים
2. צמחי

6.3 האם אתה נוטל באופן קבוע תוספי תזונה אחרים כולל ויטמינים, מולטי ויטמין, מינרלים וסיבים תזונתיים, מחזקי או מדכאי תיאבון, צמחי מרפא, פרוביוטיקה, כולל תכשירים הומאופתיים?

1. כן
2. לא

6.4 אנה ציין לגבי כל תוסף מזון את תדירות הצריכה

6.5 שם התוסף	6.6 שם היצרן	מינון
		6.7 מהי תקופת הזמן שבה את/ה נוטל את התרופה 1. יום 2. שבוע 3. חודש 4. אחר 6.8 כמה יחידות את/ה נוטל בכל פעם 6.9 כמה פעמים בתקופת הזמן
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

6. הרגלי שתיה

7.1 האם וכמה אתה שותה את המשקאות הבאים (בדרך כלל): אנא ציין בליטרים או במס' כוסות

הנוזל	לא שותה שותה/	כמות בכוסות (ביום)	כמות בליטרים (ביום)	לא יודע	מסרב
7.1.1 מי ברז לא מסוננים	1. שותה 2. לא שותה			98	99
7.1.2 מי ברז מסוננים	1. שותה 2. לא שותה			98	99
7.1.3 מים מינרליים מבוקבקים	1. שותה 2. לא שותה			98	99
7.1.4 מצי' פירות טבעיים	1. שותה 2. לא שותה	כוסות	ליטרים	98	99
7.1.5 חלב	1. שותה 2. לא שותה			98	99
7.1.6 אחר, פרט:	1. שותה 2. לא שותה			98	99

7. חשיפה ביתית לחומרי הדברה

8.1 בחודש האחרון, האם מדביר מקצועי או אדם אחר עשה הדברה בביתך?

1. לא
2. כן

8.1.1 אם כן, שם החומר _____

8.2 בחודש האחרון, האם אתה/עשית הדברה בביתך?

1. לא
2. כן

8.2.1 אם כן, שם החומר _____

8.3 בחודש האחרון, האם מדביר מקצועי או אדם אחר עשה הדברה בגינת הבית/הדירה בה אתה מתגורר?

1. לא
2. כן

8.3.1 אם כן, שם החומר _____

8.4 בחודש האחרון, האם אתה/עשית הדברה בגינה הבית/הדירה בה אתה מתגורר?

1. לא
2. כן

8.4.1. אם כן, שם החומר _____

8.5. בחודש האחרון, במידה וקיימת חיית מחמד בבית, האם נעשה טיפול בשמפו או בתכשיר אחר נגד פרעושים לחיית המחמד?

1. לא
2. כן

8.5.1. אם כן, שם החומר _____

8.6. בחודש האחרון, במידה וקיימת חיית מחמד בבית, האם נעשה טיפול בקולר נגד פרעושים לחיית המחמד ?

1. לא
2. כן

8.5.2. שם החומר _____

8. הכנסות משק בית והשכלה ותעסוקה

9.1 מה התעודה או התואר הגבוה ביותר שקיבלת?
1. תעודת סיום של בית ספר יסודי או של חטיבת ביניים (כולל את מי שלמדה בתיכון ולא סיימה)
2. תעודת סיום של בית ספר תיכון (שאינה תעודת בגרות)

3. תעודת בגרות

4. תעודת סיום של בית ספר על-תיכוני שאינה תעודה אקדמית

5. תואר אקדמי ראשון B.A., או תואר מקביל, כולל תעודה אקדמית

6. תואר אקדמי שני M.A., או תואר מקביל, (כולל M.D. דוקטור ברפואה)

7. תואר אקדמי שלישי Ph.D., או תואר מקביל

8. לא קיבלה אף אחת מהתעודות שצוינו

9. תעודה אחרת, פרט / י _____

9.2. מה מתאר את פעילותך העיקרית?

1. עובד - מה מקצועך? _____

2. סטודנט

3. תלמיד ישיבה

4. פנסיונר

5. מחפש עבודה

6. משרת בצבא

7. מטפל במשק בית/בני המשפחה

8. חולה / בעל מגבלה גופנית

9. מתנדב

10. אחר

9.3 באיזה מהתחומים הינך מועסק?

1. תעשיית התרופות תרופות

2. תעשיית הקוסמטיקה

3. כימיה, מוצרים כימיים, חומרי הדברה

4. צבע, זיקוקי נפט, דלקים, גומי ומוצרי פלסטיק

5. בניין, עץ ונייר: בניה ומוצרי בניה, תעשיית עץ, נגרות, נייר, דפוס.

6. מזון ושירותי מזון: תעשיית המזון והמשקאות, קייטרינג
 7. חקלאות: חקלאות, ייעור ודיג
 8. מתכת: תעשייה בסיסית של מתכת (התכה, יציקה, הלחמות, ציפויים)
 9. מוצרי מתכת: מוצרי מתכת, מכונות, מכונאות, כלי עבודה, כלי טיס, כלי הובלה.
 10. חשמל ומוצרי חשמל ואלקטרוניקה
 11. תעשיית היי-טק: תעשיית מכונות למשרד, לחשבונאות ולמחשבים, רכיבים אלקטרוניים וציוד אלקטרוני לתקשורת, ציוד תעשייתי לבקרה ולפיקוח וציוד רפואי מדעי.
 12. בריאות: רפואה וסיעוד, מקצועות הבריאות
 13. אומנות, בידור, ספורט
 14. עבודה משרדית: פקידות, מסחר, תכנות, מקצועות חופשיים
 15. שירותים: ניקיון, אחזקה, שירותי תחבורה ונמלים, מספרות ומכוני יופי, שירותי כביסה, הארחה, שירותי מחשב, שירותי מחקר ופיתוח, שירותי הנדסה.
 16. מוסדות חינוך, מחקר והוראה.
 17. טקסטיל, מוצרי בד, מוצרי עור, נעליים
 18. אחר, פרט:
- 9.4 מה סך ההכנסות השוטפות שלך נטו? (אחרי תשלום מיסים, כולל הכנסות מקצבאות, פנסיות, השכרת נכסים וכו')?

1. עד 2,500 ₪
2. 2,501 - 4,000 ₪
3. 4,001 - 5,000 ₪
4. 5,001 - 6,500 ₪
5. 6,501 - 8,000 ₪
6. 8,001 - 10,000 ₪
7. 10,001 - 13,000 ₪
8. 13,001 - 17,000 ₪
9. 17,001 - 24,000 ₪
10. 24,000 ₪ או יותר
11. אין הכנסות
12. מסרב

9.5 מה סך ההכנסות השוטפות של כל בני משק הבית נטו? (אחרי תשלום מיסים, כולל קצבאות, פנסיות, השכרת נכסים וכו')?

2. עד 2,500 ₪
3. 2,501 - 4,000 ₪
4. 4,001 - 5,000 ₪
5. 5,001 - 6,500 ₪
6. 6,501 - 8,000 ₪
7. 8,001 - 10,000 ₪
8. 10,001 - 13,000 ₪
9. 13,001 - 17,000 ₪
10. 17,001 - 24,000 ₪
11. 24,000 ₪ או יותר
12. אין הכנסות
13. מסרב