

## 2. אורחות חיים במוסדות החינוך

### 2.5 עישון, סמים ואלכוהול

#### 2.5-1 (עו) היום הבין-לאומי ללא עישון במערכת החינוך

##### 1. כללי

ב-31 במאי 2015 יצוין ברחבי העולם "היום ללא עישון" המתקיים מדי שנה מאז 1987. מטרת היום היא להעלות על סדר היום העולמי את המודעות לנזקי העישון. עישון סיגריות נחשב לאחד מדפוסי ההתנהגות המסוכנים לבריאות, אך גם הניתנים למניעה. בפעולות ובחינוך לאורח חיים בריא ולמניעת עישון לוקחים חלק השירות הפסיכולוגי ייעוצי (שפ"י) והמחלקה לקידום הבריאות במערכת החינוך, תוך שיתוף פעולה עם משרד הבריאות – המחלקה לחינוך ולקידום הבריאות, האגודה למלחמה בסרטן, הליגה למניעת מחלות ריאה ושחפת בישראל, הפורום הישראלי לצמצום העישון וקופות החולים. לקראת היום הבין לאומי ללא עישון מומלץ למנהלי מוסדות החינוך להקדיש שיעורים מיוחדים לנושא במסגרת התכנית כישורי חיים ובתחומי הדעת השונים.

##### 2. חומרי למידה

- בהכנת השיעורים והפעילויות בנושא אפשר להיעזר בגופים ובאתרים האלה:
- הדרכה וחומרי עזר אפשר לקבל מן היחידה למניעת סמים, אלכוהול וטבק בשפ"י, משרד החינוך, מספר פקסי 02-5603256.
  - חומרי הסברה **בעברית ובערבית** אפשר לקבל מן האגודה למלחמה בסרטן, מחלקת ההדרכה וההסברה, באמצעות פקס שמספרו 03-7322780 או באמצעות הדואר האלקטרוני בכתובת [hasbaradep@cancer.org.il](mailto:hasbaradep@cancer.org.il). בהזמנה יש לציין את הפרטים האלה: שם המזמין (שם פרטי ומשפחה) שם המוסד החינוכי, הכתובת המלאה, מספר הטלפון (כולל מספר הטלפון הנייד), חומרי ההסברה המבוקשים (בציון הכמות הדרושה ולאיזה גילים מיועד החומר). החומר יועבר באמצעות שליח לבית הספר. להזמנת הרצאות ללא תשלום בנושא נזקי עישון (גם לדוברי ערבית) יש לפנות באמצעות דף הבית של האגודה למלחמה בסרטן בכתובת <http://www.cancer.org.il>.
  - שלטים ופרסומים שונים אפשר לקבל ממשרד הבריאות, המחלקה לחינוך ולקידום הבריאות, מספר פקס 02-6474834. יש לציין את שם המוסד החינוכי, כתובתו, מספרי טלפון (כולל הטלפון הנייד של איש הקשר).
  - אתר שפ"י בכתובת: [www.education.gov.il/shefi](http://www.education.gov.il/shefi)

- אתר האגודה למלחמה בסרטן בכתובת : [www.cancer.org.il](http://www.cancer.org.il)
- החנות הווירטואלית של משרד הבריאות בכתובת : <http://ecom.gov.il/Counter/general/Homepage.aspx?counter=29>

### 3. תחרות נושאת פרסים לתכניות למניעת עישון

בין בתי הספר שיפעילו תכניות ייחודיות בנושא מניעת עישון תתקיים תחרות נושאת פרסים בחסות הליגה למניעת מחלות ריאה ושחפת בישראל ובשיתוף שפ"י והיחידה לקידום הבריאות במשרד החינוך והאגודה למלחמה בסרטן.

ועדה מקצועית תבחן את התכניות ותבחר את בתי הספר הזוכים. הפרסים לבתי ספר שיזכו בתחרות יוענקו בכנס חגיגי שיתקיים ביום ד', כ"ד באייר התשע"ו, 1 ביוני 2016, בבית האגודה למלחמה בסרטן, רחוב רביבים 7, גבעתיים. הכנס יוקדש לזכרו של ד"ר מרקוס, היו"ר לשעבר של מרכז הליגה למניעת מחלות ריאה ושחפת בישראל.

#### התבחינים להשתתפות בתי הספר בתחרות

- א. הפעלת תכנית המקדמת אורח חיים בריא ורווחה נפשית ושוללת שימוש בטבק, תוך שיתופם של התלמידים וההורים
- ב. עבודה מערכתית רציפה, עקבית ומתמשכת בנושא
- ג. בבתי הספר היסודיים תינתן עדיפות לבתי ספר המפעילים את התכנית "מפזרים את מסך העשן" בשכבות ה' ו'
- ד. שיתוף גורמים מהקהילה בתכנון התכנית ובהפעלתה
- ה. שילוב הנושא במקצועות הלימוד השונים
- ו. שילוב מנהיגות תלמידים בהפעלת התכנית
- ז. תיעוד הפעילויות בתקליטור וצירוף נספח הסבר.

המעוניינים להשתתף בתחרות מתבקשים למלא את הטופס שבנספח ולשולחו אל היחידה למניעת סמים, אלכוהול וטבק בשפ"י, באמצעות הפקס שמספרו 02-5603256 או באמצעות הדוא"ל לכתובת [orlyavinoam@gmail.com](mailto:orlyavinoam@gmail.com)

כמו כן יש לשלוח את תכנית בית הספר בדואר רגיל (לא רשום) עד יום א', ב' בניסן התשע"ו, 10 באפריל 2016, אל הגב' אורלי אבינועם, מדריכה ארצית למניעת עישון, רח' יהלום 22, נווה מונוסון-יהוד, מיקוד 60190.

אפשר לשלוח גם מצגת הכוללת את תיאור הפעילות ותיעודה באמצעות הדואר האלקטרוני לכתובת [orlyavinoam@gmail.com](mailto:orlyavinoam@gmail.com).

**לפרטים אפשר לפנות אל הגב' אורלי אבינועם,**

**מדריכה ארצית למניעת עישון, היחידה למניעת שימוש בסמים, אלכוהול וטבק,**

**אגף תכנית סיוע ומניעה, שפ"י, דוא"ל [orlyavinoam@gmail.com](mailto:orlyavinoam@gmail.com)**

נספח

## טופס השתתפות בתחרות

אל: אורלי אבינועם, מדריכה ארצית בתחום עישון

היחידה למניעת סמים, אלכוהול וטבק - שפ"י

דוא"ל [orlyavinoam@gmail.com](mailto:orlyavinoam@gmail.com)

אנו מעוניינים להשתתף בתחרות הפרסים בנושא תכניות למניעת עישון.

שם בית הספר \_\_\_\_\_

כתובת בית הספר \_\_\_\_\_

המחוז \_\_\_\_\_

שם מנהל/ת בית הספר \_\_\_\_\_

שם יועצת ביה"ס ומספר הטלפון הנייד האישי שלה \_\_\_\_\_

שם מב"ס בית הספר ומספר הטלפון הנייד שלו \_\_\_\_\_

מס' הטלפון ומס' הפקס' של בית הספר \_\_\_\_\_

השכבה/הכיתה שבה מופעלת התכנית ומספר התלמידים: \_\_\_\_\_

תיאור התכנית

---

---

---

---

---

---

---

---

שם רכז התכנית, מס' הטלפון הנייד והנייח וכתובת הדוא"ל שלו

---

---

---