



דוח מת"ת לגליזציה של קנאביס והשפעותיה על תוכניות מניעה ותוכניות התערבות לבני נוער

מרכז לידע יישומי בחינוך
מركز معلومات وبحث فني التربية والتعليم
Center for Knowledge and Research in Education
האקדמיה הלאומית הישראלית למדעים



מחברת: הילה שורץ
חוקרת מלווה: ד"ר שרון שניטמן

ספטמבר 2019

לשכת המדען הראשי במשרד החינוך והמנהל הפדגוגי פנו [ליוזמה - מרכז לידע יישומי בחינוך](#), בבקשה ללמוד על תוכניות למניעת השימוש בקנאביס בקרב בני נוער, במדינות שקנאביס חוקי בהן. זאת בעקבות שינוי המדיניות בישראל באשר להחזקה חדי־פעמית של קנאביס ולאפשרות שדבר זה ישפיע על התפיסה של בני נוער ביחס לקנאביס ועל זמינותו.

דוח מת"ת (מידע תומך תכנון) נועד להשיב על שאלות ממוקדות בסוגיות אקטואליות של מתווי מדיניות. התוצר הוא מסמך ממוקד, בהיר ומותאם אישית לצורכי המזמין. דוח מת"ת סוקר ספרות מחקר עדכנית וכן דוחות של מדיניות חינוך. הסקירה נעשית בהתאם לנושא הנדון והיא מפנה את הקוראים להרחבות. חוקרים מהתחום מלווים את כתיבת הדוח, קוראים ומעירים במהלך הכתיבה.

על הפקת דוחות מת"ת אחראים חברי צוות היוזמה:

ד"ר תמי חלמיש אייזנמן: מנהלת

ד"ר עדו ליטמנוביץ: עורך הסדרה

מוריה יזרעאלב: עורכת הפרסומים

אילה ולודבסקי-יובל: אחראית על הנגשת חומרים וידע ארגוני

דוח זה נכתב בידי הילה שוורץ, נערך בידי מירב יקיר ועוצב בידי תמר רפאלי.

בכתיבת הדוח השתתף עדו ליטמנוביץ.

בכל שימוש במסמך זה או ציטוט ממנו יש לאזכר את המקור כדלקמן: שוורץ, ה' (2019). לגליזציה של קנאביס והשפעותיה על תוכניות מניעה ותוכניות התערבות לבני נוער. יוזמה - מרכז לידע יישומי בחינוך.

תוכן עניינים

4	1. מבוא
4	1.1 שימוש בקנאביס בקרב בוגרים ובני נוער
5	1.2 שינויים בשימוש בקנאביס בקרב בוגרים ובני נוער
6	1.3 השפעות עקיפות על הרגלי הצריכה ועל מאפייניה
11	2. תוכניות מניעה ותוכניות התערבות בשימוש בקנאביס בקרב בני נוער
11	2.1 מאפיינים של תוכניות מניעה ותוכניות התערבות בשימוש בקנאביס
12	2.2 מגמות העולות מעיון בתוכניות מניעה ותוכניות התערבות
13	2.2.1 מאפיינים דומים ויישום דומה
13	2.2.2 ממאפיינים דומים ויישום שונה
14	2.2.3 כיוונים מומלצים במחקר, אך אינם מיושמים באופן גורף
14	2.3 ביקורת על תוכניות מניעה הקיימות כיום
15	2.4 כיוונים לעתיד
18	3. סיכום
19	נספח א : תוכניות מניעה נבחרות בארצות שבהן חלו שינויי מדיניות
23	נספח ב : הערות על הדוח

1. מבוא

בדוח שלפניכם נבחנות תוכניות המניעה ותוכניות ההתערבות בשימוש בקנאביס בהקשרן לחקיקה ולהשפעות אפשריות שלה. מאחר שהשימוש בקנאביס לצורכי פנאי הותר במדינות רבות בעולם רק בעשור האחרון, ואף בשנים האחרונות בלבד, **השפעות הלגליזציה על שימוש בקנאביס בקרב בוגרים ובקרב בני נוער טרם ידועות במלואן**. במקביל לכך, בסקירה של הספרות הקיימת בתחום **לא מצאנו דיווחים באשר להתאמות ולשינויים שכבר נעשו בתוכניות מניעה בתגובה לתהליך התרת השימוש בקנאביס**. יתרה מזו, גם כשייערכו שינויים כאלו, יהיה צורך בליווי תוכנית המניעה ובבחינתה במשך תקופת זמן של חמש שנים לפחות כדי ללמוד על יעילותה. מעקב כזה עדיין לא אפשרי, ולמיטב ידיעתנו טרם בוצע.

עם זאת, בהתבסס על השינויים שנערכו לאחר התרת שימוש בקנאביס לצרכים רפואיים וכן בהתבסס על מגמות ביחס לקנאביס בעולם, אפשר לשער כמה כיוונים אפשריים לשינויים כאלו. כיוונים אלו כוללים בעיקר **חזרה למסרים שמרניים על הקנאביס וקישורו לאוכלוסיות שוליים ולפשיעה** מצד אחד, **ומעבר מתוכניות של מניעה מוחלטת למניעת שימוש קבוע או לצמצום השימוש מצד שני**. בדוח מתוארים כיוונים אלו וכן הצעות העולות מעיון בהם.

1.1 שימוש בקנאביס בקרב בוגרים ובני נוער

במשך עשרות שנים נחשב קנאביס ברוב העולם סם לא חוקי שיש להעניש על אחזקתו. בד בבד נגע הדיון הציבורי על קנאביס להקשרים פליליים ולאוכלוסיות שוליים. בשנים האחרונות משתנה היחס החוקי כלפי קנאביס בעולם. הוועד העולמי למדיניות בנוגע לסמים (Global Commission on Drug Policy) המליץ **בדוח השנתי שלו בשנת 2016** על מדיניות של אי-הפללה של משתמשים. בחלק ממדינות העולם נחקקות תקנות של אי-הפללת מחזיקים של קנאביס לצורך צריכה עצמית. כמו כן, ישנן מדינות שהתירו את השימוש בקנאביס לצרכים רפואיים, ביניהן 31 מדינות בארצות הברית משנת 2000 וכן אוסטרליה. נוסף על כך, כמה מדינות התירו את השימוש בו באופן גורף יותר לצורכי פנאי (recreation use), למשל תשע מדינות בארצות הברית וכן קנדה.

בדיון על התרה השימוש בקנאביס (לגליזציה), חשוב להבחין בין התרת השימוש הרפואי בצמח לבין התרה גורפת יותר לצורכי פנאי: התרת השימוש הרפואי כוללת הסדרה בחוק מי זכאי לבקש אישור לצריכת קנאביס לשימוש אישי, ורכישת הקנאביס נעשית בסביבה רפואית. התרה גורפת של שימוש בקנאביס מאפשרת לכל אדם בוגר, על פי תקנות המדינה, לצרוך את החומר. במקרה זה החוק מסדיר את כמות השימוש החוקי להחזקה ולצריכה, והגבלות החוק נוגעות למחיר המוצר והמיסוי שלו, וכן לתקנות באשר לאופן השיווק והמכירה.

לצד השינוי החוקי בתקנות הנוגעות לקנאביס, השיח הציבורי בנושא הופך למורכב יותר: צריכת קנאביס מוזכרת באמצעי התקשורת יותר ויותר בהקשר של פעילות פנאי ולא רק בהקשר של פעילות פלילית (Månsson, 2016). היא מתוארת כלגיטימית בתנאים מסוימים (Haines-Saah et al., 2014), וזוכה לסיקור בהקשר רפואי וכלכלי (Sznitman & Lewis, 2015). גם תפיסת המסוכנות של השימוש בקנאביס אצל אזרחי מדינות רבות הולכת ופוחתת (Schmidt, et al., 2016). בד בבד מתנהל במדינות מסוימות שיח החוזר לתפיסות שמרניות בכל הנוגע לקנאביס. במדינות אלו רואים בחשש את ההתפתחויות בחלק ממדינות המערב ומחפשים אמצעים למנוע שימוש בקנאביס בקרב בוגרים וצעירים כאחד.

במדינות שבהן השתנה המעמד החוקי של קנאביס מתקיים דיון ציבורי ער על ההשפעה האפשרית של התרתו לשימוש בקרב מבוגרים, ועל צריכתו בקרב בני נוער. אף על פי שמכירת קנאביס חוקית רק לבוגרים בכל המדינות שהוזכרו, יש הטוענים כי התרת השימוש מובילה לחשיפה גבוהה יותר של בני נוער לשימוש בקנאביס, לזמינות גבוהה יותר של קנאביס עבורם, ולירידה בתפיסת המסוכנות שלו בקרבם. לפי טענה

זו, תהליכי ההתרה מייצרים מסר בעייתי ("sending the wrong message") לבני הנוער. זאת, בשעה שקיים קונצנזוס רחב בקרב חוקרים באשר להשפעות השליליות של השימוש בקנאביס בגיל הנעורים, ולהשלכותיו על בריאות הציבור לטווח הרחוק (Williams & Bretteville-Jensen, 2014; Sahlem et al., 2018).

[החל משנת 2011](#) נחקרו בישראל חוקים שנועדו להסדיר ולהתיר צריכה של קנאביס רפואי. בשנת 2018 נחקק תיקון לפקודת הסמים המסוכנים, שנכנס לתוקף באפריל 2019. התיקון מחריג החזקה החד-פעמית בקנאביס לצורכי פנאי (בשלוש הפעמים הראשונות), וקובע שמדובר בעבירה שהעונש עליה הוא קנס ללא רישום פלילי. רישום פלילי יתבצע רק בתפיסה הרביעית. שינוי זה הוא נדבך נוסף בדיון הציבורי המתנהל בהקשר לגליזציה בישראל, ובא לידי ביטוי באופן בולט גם במצע המפלגות השונות בבחירות באפריל 2019.

1.2 שינויים בשימוש בקנאביס בקרב בוגרים ובני נוער

ראשית, חשוב לציין שאין הוכחות מחקריות חד-משמעיות לשינוי בהרגלי הצריכה של קנאביס בקרב בוגרים ובני נוער לאחר שהותר השימוש בו, בהשוואה לתקופה שקדמה לאישור השימוש בחוק. עם התרת השימוש בקנאביס עולה זמינותו; יתר על כן, אפשרויות השימוש בו בקרב בוגרים ובקרב בני נוער הופכות למגוונות יותר ותפיסת המסוכנות של קנאביס יורדת. אולם למרות מחקר ענף שנערך בנושא, לא ניתן להצביע על מסקנות חותכות. מחקרים מצביעים על תוצאות שונות הנובעות ככל הנראה מתקנות שונות בדבר התרת השימוש, מגיל בני הנוער הנבדקים, מנתוני הרקע שלהם וכן ממשתנים מתווכים. הדבר מייצר חוסר בהירות רב בנוגע לשינויים אפשריים הנדרשים מתוכניות מניעה ומתוכניות התערבות בשימוש בקנאביס המיועדות לבני נוער במדינות שאישרו את השימוש בו.

לראיה, לפי סקר ה-NSDUH National Survey on Drug Use and Health, שיעור הצריכה בקרב צעירים במדינות שהותר בהן קנאביס לשימוש לצורכי פנאי (ווינגטון, אורגון, קולורדו ואלסקה), גבוה ב-30% מהמוצע משאר ארצות הברית (NSDUH-2016; NSDUH-2017). עם זאת, במחקר שנערך במדינת אורגון, שבה הותר השימוש בקנאביס לבוגרים, נמצא כי בקרב מתבגרים שכבר העידו שהשתמשו בקנאביס לפני הגליזציה עלתה תדירות השימוש, אולם לא נמצא קשר דומה בקרב מתבגרים שלא השתמשו בקנאביס לפני הגליזציה (Rusby et al., 2018).

אחת הסיבות להיעדר הוכחה חותכת להשפעות של גליזציה היא שמחקרים רבים נערכו בארצות הברית והסתמכו על סקרים לאומיים המועברים בכלל ארצות הברית. זאת למרות ששינויי המדיניות, כמו למשל התרת שימוש רפואי בקנאביס, נערכים ברמה המדינית (states) בחלק מהמדינות, ולא ברמה הפדרלית. נוסף על כך, נראה שתקנות דומות שנחקקות במדינות שונות בארצות הברית משפיעות באופן שונה על השימוש בקנאביס.

טעם אפשרי נוסף להיעדר הוכחה חותכת לגבי עלייה בשימוש של בני נוער בעקבות גליזציה מלאה קשור במסגרת הזמן שבה נמדד השינוי. כך לדוגמה, מחקר המתייחס לשינויים שנצפו בעקבות התרה מלאה של השימוש בקנאביס בקולורדו דיווח כי לא נצפתה עלייה משמעותית בצריכה בקרב בני נוער בין השנים 2013-2015 (Ghosh, et al., 2017). ייתכן כי בעוד עשור ניתן יהיה להצביע בדיעבד על שינויים כאלו, אולם מוקדם מדי לקבוע זאת.

נוסף על שני הטעמים המתודולוגיים הללו, יש לציין שהמחקר על גליזציה והשפעותיה נתקל בשני מכשולים מעשיים: ראשית יש שוני בתקנות המתירות את השימוש לצרכים רפואיים או לצורכי פנאי במדינות שונות. שוני זה מקשה להשוות בין התקנות וגם בין מחקרים מקומיים, להסיק מהם מסקנות כלליות על קשרים בין גליזציה לבין שיעור השימוש בקנאביס בקרב בני נוער (Pacula et al., 2015).

שנית, חלק מהמחקרים שבחנו את הסוגיה הובילו את החוקרים להסיק שקיימים גורמים מתווכים בלתי ידועים המשפיעים על הקשר בין תקנות של גליזציה לבין השימוש בקנאביס של בני נוער. דוגמה אחת נוגעת לזמינות של קנאביס לבני נוער

במדינות שלא נמנעת בהן מכירתו לבוגרים. בהולנד נמצא שמניעת גישה של בוגרים לקנאביס מתואמת עם הקטנת הצריכה שלו בקרבם (Marie & Zöltiz, 2017). כמו כן, מחקר בארצות הברית הראה קשר בין הגברת הזמינות של קנאביס על ידי פתיחת נקודות הפצה לבין השימוש בו בקרב בני נוער (Pacula et al., 2015). מנגד, מחקר שהתמקד בתלמידי תיכון בקולורדו (Brooks-Russell et al., 2019) לא מצא מתאם בין התרה של מכירה חוקית של קנאביס לבין עלייה בשיעור בני הנוער שצרכו קנאביס. החוקרים מציינים ששיעור השימוש בקנאביס בקרב בני נוער בקולורדו היה גבוה עוד לפני פתיחת מוקדי המכירה של קנאביס.

מכאן עולה גם שייטכן שקיים קשר הדדי בין התרת הצריכה של קנאביס לבין דעת הקהל והנורמות החברתיות בקהילה. כלומר, שינויי מדיניות עשויים ליצור שינויים בשיח הציבורי ובדעת הקהל בשטח, אך גם לבטא אותם באופן המשקף שינויים חברתיים ארוכי טווח. משום כך חשוב לבחון גם את דפוסי הצריכה קודם ליישום החוקים בפועל (Marie & Zöltiz, 2017).

דוגמה אחרת לתיווך של קשר בין תקנות מקילות לבין שימוש בקנאביס בקרב בני נוער מגיעה בהקשר של אי-הפללה: חוקרים השוו את שיעורי צריכת הקנאביס בקליפורניה לפני תקנת אי-הפללה של משתמשים (בשנת 2010) ואחריה. בריזמנית השווה המחקר בין המצב בקליפורניה ובמדינות אחרות בארצות הברית שתוקנה בהן אי-הפללה על שימוש. במחקר נמצא שלאחר תקנת אי-הפללה בקליפורניה, עלה שיעור תלמידי כיתות י"ב המשתמשים בקנאביס או מקבלים את השימוש בו כלגיטימי, גם ביחס לשיעורם בשנים קודמות וגם ביחס למקביליהם במדינות אחרות. החוקרים מניחים אפוא שיש קשר בין תקנת אי-הפללה הספציפית בקליפורניה לבין העלייה בשיעור הצריכה והירידה בתפיסת המסוכנות, אולם הם מניחים שקיימים גם משתנים מתערבים נוספים, כגון סיקור תקשורתי. החוקרים מעירים שממצאי המחקר שוללים גם את התיאוריה ולפיה נגישות לקנאביס מגדילה את שיעור המשתמשים בקרב בני נוער, שכן הנגישות בקליפורניה בעקבות התרת הצריכה לא הייתה שונה מזו שבמדינות אחרות בארצות הברית. כמו כן, ממצאי המחקר גם סתרו את ההנחה שהעלייה בשיעורי השימוש היא שהובילה לאי-הפללה. לפחות בקרב בני הנוער, הורגשה עלייה רק לאחר יישום תקנת אי-הפללה (Miech et al., 2015).

במחקר אחר נבחנה ההשפעה של מדיניות אי-הפללה באוסטרליה (Williams & Bretteville-Jensen, 2014). מחקר זה מצא כי בחמש השנים שלאחר שינוי המדיניות ירד גיל תחילת השימוש, כך שהסיכוי להתחיל להשתמש בקנאביס בגיל 16 עלה ב-12% לאחר תקנת אי-הפללה. לפי מחקר זה, תקנת אי-הפללה השפיעה על בני נוער בלבד ולא על שאר הגילים באוכלוסייה. זאת בהמשך לממצאים של מחקר קודם, שלפיו חוקים המתירים שימוש בקנאביס לצרכים רפואיים מתואמים עם עלייה של 25% בשימוש בקרב בני נוער (Wall et al., 2011).

יש גם מחקרים המצביעים על עלייה בשימוש בעיקר בקרב בני נוער מקבוצות מיעוט בעקבות לגליזציה (Johnson et al., 2019), בעוד מתאם דומה לא נמצא במחקרים אחרים (Brooks-Russel et al., 2019).

נוסף על כך, נראה שדפוסי השימוש משתנים בין הגילים השונים: מחקר שנערך על מתבגרים במדינת וושינגטון (Johnson et al., 2019) הראה ירידה בשימוש ב"חודש האחרון" בין השנים 2004-2016 בקרב תלמידי כיתה ח' (מ-9.2% ל-6.4%), שיעור שימוש קבוע בקרב תלמידי כיתה י' ועלייה בשימוש בקרב תלמידי כיתה י"ב (19.4%-26.5%).

1.3 השפעות עקיפות על הרגלי הצריכה ועל מאפיינייה

עם שינוי המדיניות ניכר כי תעשיית הקנאביס מתפתחת, והשוק כולל מוצרים מגוונים וחדשים, ביניהם מוצרים אכילים ובעיקר ממתקים. אלו מהווים אחוזים ניכרים מהשוק במדינות שהותר בהן השימוש בקנאביס לצורכי פנאי (למשל, 40% מכלל מוצרי הקנאביס שנמכרו בקולורדו, ראו: Weiss, 2015), ומטבע הדברים מושכים ילדים. יתר על כן, הם זמינים ביותר לילדים ולבני נוער, שאינם מודעים למנות הצריכה הרצויות ולהשלכותיהן (Friese et al., 2017).

מחקר שנערך בקרב מתבגרים בקליפורניה מצא כי בשנת 2016 82% מהמתבגרים שדיווחו על שימוש "בחודש האחרון" ו-72% מהמתבגרים שהעידו כי צרכו קנאביס "במהלך חייהם", דיווחו כי התנסו במוצרים אכילים (Friese et al., 2017) (edible). מחקר נוסף מצא כי במדינות שהותר בהן שימוש בקנאביס לצרכים רפואיים, שיעור בני הנוער בגילים 14-18 שהתנסו בקנאביס באמצעות אידוי או אכילה כמעט כפול ממדינות שהשימוש בהן אינו חוקי. שיעור בני הנוער המשתמשים בקנאביס באמצעות אידוי או מוצרים אכילים, במדינות שהתירו מוצרים לשימוש לצורכי פנאי, גבוה אף יותר (Borodovsky et al., 2017). **מכאן ניתן לשער שיש מתאם בין התרת שימוש בקנאביס לבין הגדלת זמינותו או ירידה בתפיסת המסוכנות שלו, לפחות ביחס לחלק ממוצרי הקנאביס.**

ולבסוף, נראה שלהתרת השימוש בקנאביס יש קשר עם העלייה בריכוזי ה-THC- החומר הפעיל בקנאביס - במוצרים השונים (Smart et al., 2017) ולהפצה שלהם (Borodovsky et al., 2017).

מחקרים מראים כי לצד התרת השימוש בקנאביס במדינות שונות בארצות הברית, הן לשימוש רפואי הן לשימוש פנאי, **השימוש בו נתפס באופן עקבי כמסוכן פחות ופחות בקרב בוגרים ובקרב בני נוער.** נטען שקיים קשר ישיר בין התרת השימוש בו למגמות אלו (Wen et al., 2018) או קשר מתווך בתפיסות ליברליות כלליות (Schmidt et al., 2016). כמו כן, שני המחקרים הללו מצביעים גם על עלייה בשימוש בקרב בני נוער לאחר לגליזציה.

שינוי המדיניות ושינוי השיח הציבורי עשויים להשפיע הן על בני נוער, הן על בוגרים. בין הבוגרים נמצאים גם ההורים ויש חשיבות לעמדותיהם כלפי שימוש בקנאביס בכלל והשימוש של ילדיהם בפרט. בעוד הורים נוטים שלא לשוחח באופן מסודר עם ילדיהם על התנהגויות סיכוניות ובהן גם שימוש בקנאביס, נראה כי בעקבות השינויים במדיניות ובדעת הקהל הורים חשים בלבול ואף אינם יודעים אם להחשיב את השימוש בקנאביס כמסוכן לילדיהם (Mason et al., 2015). יתר על כן, הם אינם בקיאים בפרטי החוקים הנוגעים לשימוש בו (Kosterman et al., 2016). נמצא גם קשר בין שימוש של הורים בקנאביס ובין שימוש של ילדיהם (Miller et al., 201): עלייה בשימוש בקנאביס בקרב הורים שעשויה לנבוע כאמור מהתרת השימוש בו ומירידה בתפיסת המסוכנות שלו, מתואמת עם עלייה בשימוש של ילדיהם (Kosterman et al., 2016).

Borodovsky, J. T., Lee, D. C., Crosier, B. S., Gabrielli, J. L., Sargent, J. D., & Budney, A. J. (2017). US cannabis legalization and use of vaping and edible products among youth. *Drug and alcohol dependence*, 177, 299-306.

[מחקר שעסק בדרכי צריכה חלופיות לעישון של קנאביס בקרב בני נוער ברחבי ארצות הברית - אידוי (באמצעות סיגריה אלקטרונית) ומוצרים אכילים]

Brooks-Russell, A., Ma, M., Levinson, A. H., Kattari, L., Kirchner, T., Goodell, E. M. A., & Johnson, R. M. (2018). Adolescent Marijuana Use, Marijuana-Related Perceptions, and Use of Other Substances Before and After Initiation of Retail Marijuana Sales in Colorado (2013–2015). *Prevention science*, 1-9.

[מחקר שבחן את השפעת ההתרה של קנאביס בקולורדו על שיעור המשתמשים מקרב בני נוער. החוקרים לא מצאו שינוי של ממש והעלו את ההשערה שהדבר נבע משיעורי שימוש גבוהים לפני הלגיטימציה]

Friese, B., Slater, M. D., & Battle, R. S. (2017). Use of marijuana edibles by adolescents in California. *The journal of primary prevention*, 38(3), 279-294.

[מחקר שבחן צריכת קנאביס במוצרים אכילים בקרב בני נוער במחוז בקליפורניה. מבין המשתמשים בחודש האחרון (18%) השימוש במוצרים אכילים היה תכוף יותר משימושים אחרים]

Ghosh, T. S., Vigil, D. I., Maffey, A., Tolliver, R., Van Dyke, M., Kattari, L., ...& Wolk, L. (2017). Lessons learned after three years of legalized, recreational marijuana: The Colorado experience. *Preventive medicine*, 104, 4-6.

[מחקר שפורש נתונים על שימוש בקנאביס לצורכי פנאי בקרב בני נוער ומבוגרים בקולורדו בשלוש השנים הראשונות לאחר התרת השימוש]

Haines-Saah, R. J., Johnson, J. L., Repta, R., Ostry, A., Young, M. L., Shoveller, J., ...& Ratner, P. A. (2014). The privileged normalization of marijuana use—an analysis of Canadian newspaper reporting, 1997–2007. *Critical public health*, 24(1), 47-61.

[מאמר המצביע על נורמליזציה בדיווחים על שימוש בקנאביס בקרב המעמד הגבוה והבינוני בקנדה]

Johnson, R. M., Fleming, C. B., Cambron, C., Dean, L. T., Brighthaupt, S. C., & Guttmanova, K. (2019). Race/ethnicity differences in trends of marijuana, cigarette, and alcohol use among 8th, 10th, and 12th graders in Washington State, 2004–2016. *Prevention Science*, 20(2), 194-204.

[מחקר על קשרים בין התרת השימוש בקנאביס במדינת וושינגטון לצורכי פנאי לבין שימוש בקרב בני נוער]

Kosterman, R., Bailey, J. A., Guttmanova, K., Jones, T. M., Eisenberg, N., Hill, K. G., & Hawkins, J. D. (2016). Marijuana legalization and parents' attitudes, use, and parenting in Washington State. *Journal of Adolescent Health*, 59(4), 450-456.

[מחקר העוסק בעמדות הורים במדינת וושינגטון באשר לשימוש ילדיהם בקנאביס. המחקר הראה שההורים אינם בקיאים בפרטי החוק המתיר את השימוש לבני 21 ומעלה]

Marie, O., & Zölitz, U. (2017). "High" achievers? Cannabis access and academic performance. *The Review of Economic Studies*, 84(3), 1210-1237.

[במחקר זה שנערך בהולנד מנעו מחלק מהסטודנטים שימוש בקנאביס לצורכי פנאי. נמצא מתאם בין אי-השימוש הכפוי לבין עלייה בהישגים אקדמיים]

Månsson, J. (2016). The same old story? Continuity and change in Swedish print media constructions of cannabis. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 33(3), 267-286.

[מאמר המצביע על שינויים בדיווחים על שימוש בקנאביס ועל התייחסות אליו באמצעי התקשורת בשבדיה]

Mason, W. A., Hanson, K., Fleming, C. B., Ringle, J. L., & Haggerty, K. P. (2015). Washington State recreational marijuana legalization: parent and adolescent perceptions, knowledge, and discussions in a sample of low-income families. *Substance use & misuse*, 50(5), 541-545.

[מחקר שבחן עמדות של הורים במדינת וושינגטון לנוכח שימוש ילדיהם בקנאביס. במחקר נמצא שהורים אינם מכירים את פרטי החוקים המתירים שימוש בקנאביס לבני 21 שנה ומעלה]

Miech, R. A., Johnston, L., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., Schulenberg, J., & Patrick, M. E. (2015). Trends in use of marijuana and attitudes toward marijuana among youth before and after decriminalization: The case of California 2007-2013. *International Journal of Drug Policy*, 26(4), 336-344.

[מאמר המצביע על עלייה בשיעור המשתמשים בקנאביס ועל עלייה בשיעור קבלת השימוש בקנאביס בקרב תלמידי כיתוב י"ב בקליפורניה, ביחס למקביליהם במדינות ארצות הברית]

Miller, S. M., Siegel, J. T., Hohman, Z., & Crano, W. D. (2013). Factors mediating the association of the recency of parent's marijuana use and their adolescent children's subsequent initiation. *Psychology of Addictive Behaviors*, 27(3), 848.

[מחקר המצביע על קשר מובהק בין שימוש בקנאביס בקרב הורים ובין שימוש בקרב ילדיהם הקטינים]

Pacula, R. L., Powell, D., Heaton, P., & Sevigny, E. L. (2015). Assessing the effects of medical marijuana laws on marijuana use: the devil is in the details. *Journal of Policy Analysis and Management*, 34(1), 7-31.

[מחקר הבוחן את אי-העקיבות במתאם בין החלת חוקים שונים להתרת קנאביס לצרכים רפואיים לבין עלייה בשימוש לצורכי פנאי]

Rusby, J. C., Westling, E., Crowley, R., & Light, J. M. (2018). Legalization of recreational marijuana and community sales policy in Oregon: Impact on adolescent willingness and intent to use, parent use, and adolescent use. *Psychology of addictive behaviors*, 32(1), 84.

[מחקר על שימוש בקנאביס בקרב בני נוער באורגון. המחקר מצא קשר בין הלגליזציה לבין הגברת שימוש בקרב בני נוער שהתנסו בקנאביס לפני כן, ובהם בלבד.]

Sahlem, G. L., Tomko, R. L., Sherman, B. J., Gray, K. M., & McRae-Clark, A. L. (2018). Impact of cannabis legalization on treatment and research priorities for cannabis use disorder. *International Review of Psychiatry*, 30(3), 216-225.

[מאמר המצביע על השלכות בריאותיות אפשריות של התרת שימוש בקנאביס ושל הגידול בשימוש בקנאביס]

Schmidt, L. A., Jacobs, L. M. & Spetz, J. (2016). Young people's more permissive views about marijuana: local impact of state laws or national trend?. *American journal of public health*, 106(8), 1498-1503.

[מחקר שמצא כי יש קשר בין עמדות ליברליות של בני נוער לבין ירידה בתפיסת המסוכנות של קנאביס ועליה בשימוש בו]

Smart, R., Caulkins, J. P., Kilmer, B., Davenport, S., & Midgette, G. (2017). Variation in cannabis potency and prices in a newly legal market: evidence from 30 million cannabis sales in Washington state. *Addiction*, 112(12), 2167-2177.

[מחקר על מוצרי קנאביס שנמכרו במדינת וושינגטון בין השנים 2014-2016. במחקר עולה שלקוחות נוטים להעדיף מוצרים שאחוזי החומר הפסיכו-אקטיבי שלהם גבוהים]

Sznitman, S. R., & Lewis, N. (2015). Is cannabis an illicit drug or a medicine? A quantitative framing analysis of Israeli newspaper coverage. *International Journal of Drug Policy*, 26(5), 446-452.

[מאמר המצביע על כניסה מסיבית של שיח רפואי על הקנאביס לעיתונות הישראלית, בד בבד עם לגליזציה של ייצור תכשירים מקנאביס לצרכים רפואיים]

Wall, M., Poh, E., Cerda, M., Keyes, K., Galea, S., & Hasin, D. (2011). Adolescent Marijuana Use from 2002 to 2008: Higher in States with Medical Marijuana Laws, Cause Still Unclear. *Annals of Epidemiology*. 21,714–716.

[מאמר המצביע על קשר בין התרת השימוש בקנאביס לצרכים רפואיים לבין עלייה של 25% בשימוש בקרב בני נוער]

Wen, H., Hockenberry, J. M. & Druss, B. G. (2018). The effect of medical marijuana laws on marijuana-related attitude and perception among US adolescents and young adults. *Prevention Science*, 20(2), 215-223.

[מחקר המצביע על מתאם בין התרת קנאביס לצרכים רפואיים לבין ירידה בתפיסת המסוכנות שלו ועלייה בקבלה שלו בקרב בני נוער]

Williams, J., & Bretteville-Jensen, A. L. (2014). Does liberalizing cannabis laws increase cannabis use?. *Journal of health economics*, 36, 20-32.

[מחקר המצביע על עלייה בשיעור צריכת קנאביס בקרב קטינים באוסטרליה בחמש השנים הראשונות שלאחר יישום תקנות אי-הפללה]

2. תוכניות מניעה ותוכניות התערבות בשימוש בקנאביס בקרב בני נוער

2.1. מאפיינים של תוכניות מניעה ותוכניות התערבות בשימוש בקנאביס

תוכניות מניעה הן התערבויות שמטרתן למנוע מראש או להפחית מאוד התנהגות מסכנת המופנית כלפי אחרים (למשל בריונות) או שפוגעת במי שנוקט בה (למשל תלות בחומרים). בוזמנית הן נועדו להגדיל את הסיכוי לאימוץ התנהגות חיובית המקדמת בריאות. זאת באמצעות מתן מידע על התופעה שמבקשים למנוע, מיפוי של גורמי הסיכון ופיתוח כישורים שנועדו להתמודד עם גורמי סיכון אלו ולפתח גורמי חוסן (Nation et al., 2003).

נהוג להזכיר ארבעה מדדים לאפקטיביות של תוכניות מניעה בנושא שימוש בחומרים: כוללניות - פנייה בוזמנית לבני נוער, למשפחותיהם, למוסדות החינוך ולקהילה; גיוון בשיטות ההוראה והדגשה של מודעות לבעיה והבנה שלה; תזמון מתאים, בדגש על התערבות לפני שהשימוש בחומרים מתחיל; רלוונטיות תרבותית לקהל היעד (Nation et al., 2003).

מידפורד (Midford, 2010) מעיר שכל המדדים הללו, בהקשר של תוכניות מניעה של סמים, מתבססים על תאוריית הלמידה החברתית (SLT – Social Learning Model). לפי תאוריה זו ניתן לשכנע אנשים להתעלם מהשפעות חברתיות שליליות וללמד אותם כיצד לעשות זאת. מידפורד גורס כי לדגם פעולה זה יש השפעה קטנה מובהקת בתוכניות מניעה של שימוש בקנאביס. עם זאת, הוא מציע דגם פעולה אחר המתמקד בצמצום נזקים. זאת משום שלטעמו מדובר בדגם אפקטיבי יותר. לפי מידפורד, יש להניח שחלק מבני הנוער יתנסו בקנאביס בכל מקרה, ועבורם אין משמעות ל"מניעה". לכן חשוב להציג בפניהם פתרונות להפחתה בשימוש וכן להפחתה בסיכון הכרוך בשימוש.

במטא-אנליזה משנת 2013 נטען שקיים מתאם בין החלת תוכניות מניעה ובין הפחתה של שימוש בקנאביס (Norberg et al., 2013). אולם בסקירה עדכנית של שלוש מטא-אנליזות חדשות יותר שנערכו משנת 2016 ואילך, ועוסקות בתוכניות מניעה בסביבת בית הספר, מודגשת דווקא ההשפעה המוגבלת של תוכניות אלו. זאת בעיקר על רקע של לגליזציה. הסקירה העדכנית קוראת לחקור דרכים להעלאת האפקטיביות של תוכניות מניעה, לצד מעבר לעיסוק בתוכניות התערבות, כפי שמציע מידפורד (Sahlem et al., 2018).

בהקשר של שינוי השיח הציבורי ושינוי המדיניות כלפי קנאביס, הזמינות הגוברת של קנאביס לבני הנוער ושינוי הנורמות החברתיות ביחס אליו מהווים גורמי סיכון ברורים העלולים להוביל לעלייה בשימוש ולירידה ביעילות התוכניות. על מנת לשמור על רלוונטיות של תוכניות מניעה וכן על מנת לתכנן תוכניות התערבות אפקטיביות, נראה שיש צורך להתייחס לגורמי סיכון אלו ולפתח בוזמנית גורמי חוסן יעילים, כמו למשל יכולת להתנגד להשפעה שלילית של קבוצת השווים. למרות זאת, בסקירת הספרות שנערכה לצורך כתיבת דוח זה **לא נמצא ניסיון להתאים את תוכנן של תוכניות מניעת השימוש בקנאביס לנסיבות המשתנות של התרת השימוש בו והפיכת השיח הציבורי על קנאביס לסובלני, במדינה שהתוכניות מתקיימות בה.**¹

כמו כן, על אף ריבוי תוכניות המניעה בארצות השונות, **אין כמעט נתונים באשר ליעילותן.** גם מעט הנתונים הקיימים אינם תקפים תמיד, והאיכות הכללית של מחקרים אלו נתפסת נמוכה (Norberg et al., 2013).

1 מילות החיפוש שנבחרו כללו וריאציות של "intervention programs", "prevention programs", "Cannabis/Marijuana", "youth/students/young adults", "legalization", "toleration". החיפוש נערך באנגלית באתרים אקדמיים מתחום הרפואה, הפסיכולוגיה והסוציולוגיה. כמו כן נערך חיפוש דומה של ניירות מדיניות בנושא, לפי מדינות שהותר בהן השימוש בקנאביס לצרכים רפואיים או לצורכי פנאי.

כך למשל, בתוכניות רבות לא נבחנת היעילות לאורך זמן, אין שימוש בשיטות מחקר המתאימות לבחינת היעילות, לא נבחנים מדדים רלוונטיים, או שלא נערכת הבחנה מספקת בין תוכניות מניעה משולבות של אלכוהול וקנאביס (Midford, 2010). לבסוף, כיוון שלהצלחת תוכניות מניעה קיים תמריץ כלכלי ואישי לחוקרים, הם עלולים להימנע מפרסם את ההיבטים שתוכניות מניעה נכשלות בהם (Holder, 2010).

לצורך כתיבת דוח זה נסקרו תוכניות מניעה רבות כנגד השימוש בקנאביס במדינות שמתקיימת בהן אי-הפללה בפועל (דוגמת הולנד), שבהן תוקנו תקנות של אי-הפללה (ציכיה), שמותר בהן השימוש לצרכים רפואיים (אוסטרליה) או שהשימוש בהן חוקי (למשל מדינת קליפורניה ומדינת קולורדו בארצות הברית). התוכניות הרבות שנבדקו לא כללו התייחסויות ספציפיות לשינוי המצב החוקי של קנאביס ושל המשתמשים בו, ובכלל זאת לפרסום ולהפצה של מוצרי קנאביס.

עם זאת, מהספרות שנסקרה עולים כמה כיוונים מרכזיים שתוכניות חינוכיות הנוגעות לקנאביס עשויות לאמץ, במדינות שמותרת בהן הצריכה לבוגרים:

- **מסר של מניעה מטעם חוקי או נורמטיבי:** המשך הדגשת האיסור החוקי של שימוש בקנאביס לבני הנוער, במתכונת שהייתה נהוגה לפני אי-הפללה, הלגליזציה החלקית או המלאה.
- **מסר של מניעה מטעם בריאותי:** שינוי גישה שמדגיש את הסיכונים הבריאותיים של שימוש בקנאביס לבני הנוער, בדומה לתוכניות מניעה של טבק או אלכוהול.
- **מסר של הפחתה מטעם בריאותי:** שינוי גישה לשימוש בקנאביס בקרב צעירים, לצד שינוי הגישה כלפי קנאביס בקרב אוכלוסיית הבוגרים, והדגשה של "כללי בטיחות" לשימוש בקנאביס. עמדה כזו כוללת צמצום השימוש, הימנעות משימוש בזמן הלימודים או הגבלתו לסופי שבוע בלבד, והעלאת גיל השימוש הראשוני. לעיתים מדובר למעשה בתוכניות מניעה "רכות", שאינן מבקשות למנוע שימוש מזדמן אלא שימוש קבוע.
- **מסר של "ניהול שימוש" לצורך קידום מטרות ארוכות טווח:** שינוי גישה דרמטי ומעבר לשיח של "שימוש בטוח ובריא" בדומה לשיח על מיניות בריאה בקרב בני נוער, או לשיח על צרכנות נבונה. שיח כזה מדגיש הכרה של החומרים הפעילים בקנאביס ושל אפשרויות הצריכה על מנת להימנע מ"שימוש עודף".

בנספח לדוח זה נביא דוגמאות לסוגי התערבויות הפועלים בכיוונים אלו. הסעיפים להלן מבוססים על התוכניות המוצגות בנספח.

2.2. מגמות העולות מעין בתוכניות מניעה ותוכניות התערבות

מההתערבויות שנבחנו עולים כמה עקרונות משותפים. בחלק מהמקרים עקרונות אלו מיושמים באופן זהה במדינות שונות. כך למשל נהוג שתוכניות מניעה של קנאביס מציגות מידע מפורט ואמין על צמח הקנאביס, על השימוש בו ועל ההשלכות הבריאותיות האפשריות של שימוש זה.

במקרים אחרים קיים מנעד רחב של אפשרויות ליישום העקרונות המנחים של תוכניות המניעה. למשל, תוכניות מניעה רבות מוגדרות "הוליסטיות", אולם רכיביהן משתנים מתוכנית לתוכנית, באופן שקשה להשוות ביניהן.

שלישית, לעיתים מחקרים ממליצים על מאפיינים של תוכניות שאין להם ביטוי של ממש בתוכניות המניעה. למשל, נראה שחשוב לעדכן את תוכניות המניעה לפי שינויים בשיח הציבורי, אך ברוב התוכניות שנבדקו, הדבר לא נעשה.

2.2.2. מאפיינים דומים ויישום דומה

1. **סוג התוכנית:** נראה שלפחות חלק ממתווי המדיניות מעדיפים תוכניות מניעה על פני תוכניות התערבות. זאת משום שמניעה אפקטיבית עשויה לחסוך נזק אפשרי משימוש בקנאביס. אולם, יש לזכור שמחקרים רבים מצביעים על חוסר האפקטיביות היחסית של תוכניות מניעה, בעיקר בסביבה שקנאביס נגיש בה ולא נתפס כמסוכן (Sahlem et al., 2018). כמו כן, על מנת שתוכניות אלו יפנו לבני הנוער בטרם יתנסו בשימוש בקנאביס, חלק מהתוכניות פונות לגילים צעירים מבעבר - בני 12 ואף צעירים יותר, וכך חושפים קהלים צעירים מאוד לעצם האפשרות של שימוש בקנאביס.
2. **מידע:** כמעט כל תוכניות המניעה ותוכניות ההתערבות מוסרות מידע מפורט לתלמידים, במסגרת פעילות בבית הספר, על השימוש בקנאביס ועל השלכותיו הבריאותיות. זאת מתוך תפיסה שמידע על נזקים בריאותיים אפשריים הוא כלי חשוב למניעה. עם זאת, יש הטוענים שהעברת מידע בלבד אינה אפקטיבית, מכיוון שבני נוער (כמו בוגרים) יכולים לדחות אותו או להתעלם ממנו. כמו כן, רוב התוכניות שנבחנו בדוח זה הינן חד-פעמיות והמידע אינו זמין לבני הנוער לאחר ההתערבות.
3. **פנייה להורים ומעורבותם בתוכניות:** סקירת תוכניות מניעה ותוכניות התערבות קיימות מעלה כי המתכננים שלהן מכירים בחשיבות של מעורבות ההורים. חיזוק הקשרים המשפחתיים חוזר ומופיע כגורם חוזק בהקשר של מניעה, כמו גם חיזוק הסמכות ההורית. נוסף על כך, ההורים עצמם מעלים את הצורך בקבלת מידע על קנאביס וכן בקבלת ייעוץ באשר להתמודדות עם נושא השימוש של ילדיהם בקנאביס.
4. **משך התוכנית:** מסקירת ההתערבויות עולה כי מדובר בתוכניות קצרות (יחסית), שלרוב מיושמות כסדנאות חד-פעמיות. אורכן אינו עולה על 10-12 מפגשים. בהקשרים רבים אחרים ידוע שהאפקט של לימוד בסדנאות קטן יחסית וזמני. יש לקחת בחשבון נושא זה כשמתכננים תוכניות מניעה ותוכניות התערבות.

2.2.2. מאפיינים דומים ויישום שונה

5. **כלים:** בתוכניות שנסקרו עבור דוח זה נעשה שימוש במגוון כלים. הרווחים שבהם הם ריאיון מוטיבציוני; אמצעים להשפעה על עמדות חברתית ונורמות חברתיות, למשל, מתן מידע על שכיחות השימוש בסמים בקרב בני נוער על מנת לתת אישור להפחתת השימוש; וטקטיקות לפיתוח כישורי חיים, למשל פיתוח מיומנות קבלת החלטות מושכלת, חיזוק יכולות חברתיות וחיזוק תחושת המסוגלות.
6. **שיטות העברה:** לפי מחקרים כדאי לנקוט בגישה שמערכת את המשתתפים, כמו למשל שימוש במסרים שגובשו על ידי בני הנוער עצמם. לצד השימוש בסדנאות מונחות בהשתתפות תלמידים, עולה עם הזמן השימוש באמצעים ממוחשבים, הן להורים הן לילדיהם.
7. **תוכניות הוליסטיות, המערבות כמה רכיבים:** תוכניות רבות אינן מסתפקות בהעברת מידע אלא נשענות על בסיסי פעולה נוספים להסברה ולפיקוח: שיתוף פעולה עם הורים, מעורבות של הקהילה ומוסדותיה השונים, תכנון פעילויות פנאי יזומות וקמפינים בתקשורת. נראה שתוכניות הוליסטיות כאלה מציעות יתרונות רבים, אך התרומה הייחודית של כל אחד מהרכיבים צריכה להיבחן ולהימדד בנפרד (Midford, 2010). כך למשל, במאמר סקירה מוקדם יחסית (Cujipers, 2002) נטען כי תוכניות המבוססות על גישה להשפעה חברתית (social-influence approach) הן היעילות ביותר. כאמור, גישה זו אותגרה מאוחר יותר (Midford, 2010).
8. **גודל הקבוצה:** יש שונות רבה בין תוכניות המניעה שנבחנו מבחינת מספר המשתתפים בהן. חלק מהתוכניות מתמקדות בהתערבות פרטנית ואף משלבות למידה עצמאית פרטנית, אחרות מועברות לקבוצות קטנות ואחרות - לכיתות שלמות.

9. **שימוש בסנקציות ובענישה:** יש הבדלים גדולים בין המדינות שהתוכניות שלהן נסקרו לצורך דוח זה, ביכולת להיעזר בחקיקה לשם מניעת השימוש בקנאביס. במדינות שאינן מתירות את השימוש בקנאביס ומפילות את המחזיקים בו, מבקשים להשתמש בענישה לצורך צמצום השימוש בקנאביס גם בקרב בני נוער. כאמור בפתיחה לדוח זה, קיימת טענה שאסטרטגיה זו אינה משיגה את מטרתה. אולם מנגד, במדינות שהתירו בהן את השימוש לבוגרים באופן מלא, הכלים שניתן להשתמש בהם במסגרת מאמצי מניעה והפחתה הם מצומצמים יותר וכוללים מיסוי ורגולציה על תעשיית הקנאביס ועל מרכזי ההפצה.

2.2.3. כיוונים מומלצים במחקר, אך אינם מיושמים באופן גורף

10. **מדיניות בית הספר כלפי שימוש בקנאביס ויישומה:** מחקר שבדק את השפעת מדיניות בית הספר על צריכת קנאביס בקרב תלמידיו בטווח הארוך, מצא כי בבתי ספר שהפעילו מרכזי הסברה לתלמידים שהשתמשו בקנאביס, הסיכוי לשימוש חוזר היה נמוך יותר מאשר בבתי ספר שהעלימו עין או שהשעו משתמשים (Evans-Whipp et al., 2015).

11. **התאמת התוכנית לקהל היעד:** במחקר הושם דגש על התאמה של תוכניות מניעה לאוכלוסייה על פי מאפייניה, ולכן ממליצים על מיפוי מוקדם ומדויק של אוכלוסיית היעד (Dupont et al., 2015; Johnson et al., 2019). זאת בעיקר מפני שלא ברורה מידת היעילות של תוכניות הפונות לכלל האוכלוסייה בקרב אוכלוסיות בסיכון. נוסף על כך, עולה צורך במעקב תכוף אחר שינויים ומגמות בהקשר של שימוש בקנאביס בקרב אוכלוסיות שונות כדי לשמור על הרלוונטיות של התוכניות.

2.3 ביקורת על תוכניות מניעה הקיימות כיום

כחלק מאפיון המגמות העתידיות ניתחנו את הביקורות על המגמות העכשוויות. הניתוח מתמקד במגמה המתירה את צריכת הקנאביס בקרב בוגרים ובירידה העולמית בתפיסת המסוכנות שלו.

1. **טשטוש ההבחנה בין שימוש בקנאביס להתמכרות לקנאביס, ומתן מידע מוטעה:** נראה שבחלק מתוכניות המניעה הקיימות מועבר מסר ולפיו לא קיים הבדל של ממש בין שימוש בקנאביס לבין התמכרות לו. זאת בניסיון להפחית את שיעור ההתנסות בקרב בני נוער. זהו מסר מטעה המוביל לחוסר אמינות בעיני בני הנוער, בעיקר בהתבסס על ניסיונם האישי ועל היכרותם עם עמיתים שהתנסו. בריזמנית, בחלק מתוכניות המניעה מוצגים מסרים מוגזמים באשר לסיכונים המקושרים לשימוש בקנאביס. לדוגמה, טוענים בהן שההתמכרות היא בלתי נמנעת, ושימוש בקנאביס מוביל לשימוש בסמים קשים (Walker, 2017). גם מסרים מוגזמים אלו פוגעים באמינות המידע הניתן על קנאביס, מכיוון שהם סותרים את ניסיונם של בני הנוער עצמם (Rosenbaum, 2016).

2. **כישלון בחינוך לצמצום נזקים:** מטרתן של רוב תוכניות המניעה היא מניעה מוחלטת של שימוש בקנאביס ובסמים אחרים. התנורות מוגדרת כמדד יחיד להצלחה, וזוהי האפשרות היחידה המקובלת בעיני הרשויות החינוכיות המטפלות במניעה. על פי רוב לא נמסר מידע למתבגרים המתנסים בסמים כיצד להימנע מנזקים הקשורים בכך או כיצד להתמודד עם תלות בקנאביס (Midford, 2010).

חלק מהתוכניות בוחנות בשלב הראשון שלהן מודעות להשלכות של שימוש בקנאביס בקרב בני נוער. זאת מתוך היכרות עם המציאות השוררת בסביבה שבה הן פועלות. למרות זאת, רוב התוכניות מעדיפות להעביר בראש ובראשונה מסרים של מניעה, והן מתאימות את המסרים לגילים צעירים יותר. שינוי המסרים ממניעה לצמצום וכן למסר של דחיית גיל השימוש הראשוני הם עדיין נדירים יחסית.

2.4. כיוונים לעתיד

כאמור, על סמך המגמות השוררות כיום ועל סמך הביקורת המופנות כלפיהן ניתן להצביע על שני כיווני פעולה מרכזיים לבנייה של תוכניות מניעה ותוכניות התערבות, כתוצאה משינויי החקיקה באשר לקנאביס. כיוונים אלו מבטאים חזרה לתפיסה שמרנית (אך ללא ענישה שמרנית) של תוכניות מניעה מצד אחד, וקבלה של השימוש בקנאביס לצד העדפת תוכניות התערבות, מצד שני.

1. **חזרה למדיניות שמרנית:** המקרה של איסלנד (ראו נספח) ואימוץ השיטה שהונהגה בה במדינות רבות אחרות מצביעים על חזרה לתפיסות שמרניות ביחס לשימוש בקנאביס. תפיסות אלו רואות בשימוש בחומרים ובהם קנאביס חלק מהתנהגות עבריינית של נוער הנובעת מהזנחה ומדחיקתם לשולי החברה. הפתרון השמרני המוצע אינו כולל ענישה חמורה כפי שהיה בעבר, אף על פי שהוא עשוי לנטות לכיוון זה כפי שניתן לראות באיסלנד בשנים האחרונות. אדרבה, האסטרטגיה המוצעת היא החזרה של בני הנוער לפיקוח ההורים והקהילה. תפקידו המרכזי של הפיקוח הוא למנוע הזדמנויות לשימוש בחומרים. אולם בד בבד, לפי אותה תפיסה שמרנית, הוא מצמצם את הצורך בשימוש הנובע מתחושות של בידוד וניכור.

2. **מעבר ממסר של הימנעות למסר של צמצום נזקים:** לצד התפיסה השמרנית המובילה את השיטה האיסלנדית, מתפתחת תפיסה ליברלית יותר שמטרתה אינה מניעה של שימוש בקרב בני נוער אלא הפחתת הנזקים משימוש. תפיסה כזו מוצעת בין השאר באוסטרליה (Midford, 2010), בקנדה, בהולנד (Dupont et al., 2015) ובארצות הברית (Rosenbaum, 2016). ההתייחסות לשימוש בקנאביס הופכת לסוגיה שהיא בראש ובראשונה בריאותית, בדומה לשימוש בטבק. מטרתה להפחית או לצמצם את הנזקים הנגרמים מהשימוש בסם, כלומר להימנע משימוש מסכן. עמדה זו נכונה הן באשר לשימוש של בוגרים, הן לגבי שימוש של צעירים.

לצד שינוי זה טוענים חוקרים כי יש לעבור ממסר של הימנעות מוחלטת למסר של צמצום נזקים ושימוש בטוח גם בתוכניות מניעה לבני נוער, מתוך ההכרה במציאות המשתנה (Midford, 2010; Rosenbaum, 2016). זאת תוך מתן דגש על: (א) דחיית גיל תחילת השימוש; (ב) הפחתת תדירות השימוש וצמצום הסיטואציות שבהן משתמשים בני הנוער בקנאביס (למשל לא בבית הספר ולא בזמן נהיגה); (ג) שימוש אחראי הכולל בירור של ריכוזי החומר הפעיל במוצרים השונים שצורכים ושל הכמות הנצרכת בכל שימוש.

להתאמות כאלו של תוכניות ההתערבות יש כמובן משמעות באשר למדדי ההצלחה ולאופן ההערכה שלהן (Midford, 2010).

D'Amico, E. J., Tucker, J. S., Pedersen, E. R., & Shih, R. A. (2017). Understanding rates of marijuana use and consequences among adolescents in a changing legal landscape. *Current addiction reports*, 4(4), 343-349.

[מאמר המצביע על הסיכונים הבריאותיים ארוכי הטווח של השימוש בקנאביס של בני נוער]

Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs: A systematic review. *Addictive behaviors*, 27(6), 1009-1023.

[מאמר מוקדם ומוכר מאוד הסוקר תוכניות מניעה של סמים בבתי ספר ומצביע על גישת ההשפעה החברתית כאפקטיבית ביותר. עמדה זו עדיין מובילה תוכניות מניעה אף על פי שאותגרה מאז על ידי כמה מחקרים ומטא-אנליזות]

Dupont, H. B., Kaplan, C. D., Braam, R. V., Verbraeck, H. T., & de Vries, N. K. (2015). The application of the rapid assessment and response methodology for cannabis prevention research among youth in the Netherlands. *International Journal of Drug Policy*, 26(8), 731-738.

[מאמר המתאר מיפוי מהיר של אוכלוסייה על מנת לבחור בין תוכנית מניעה של שימוש בקנאביס לתוכנית התערבות]

Evans-Whipp, T. J., Plenty, S. M., Catalano, R. F., Herrenkohl, T. I., & Toumbourou, J. W. (2015). Longitudinal effects of school drug policies on student marijuana use in Washington State and Victoria, Australia. *American journal of public health*, 105(5), 994-1000.

[מחקר משווה בארצות הברית ואוסטרליה שמצא מתאם בין הפחתת שימוש של תלמידים בקנאביס לבין העברת מסרים של הימנעות בבית הספר ומתן אפשרות לתלמידים להיוועץ על השלכות בריאותיות של שימוש בקנאביס.]

Holder, H. (2010). Prevention programs in the 21st century: what we do not discuss in public. *Addiction*, 105(4), 578-581.

[מאמר המצביע על הטיות בפרסומים של חוקרים בדבר הצלחה של תוכניות מניעה]

Johnson, R. M., Fleming, C. B., Cambron, C., Dean, L. T., Brighthaupt, S. C., & Guttmanova, K. (2019). Race/ethnicity differences in trends of marijuana, cigarette, and alcohol use among 8th, 10th, and 12th graders in Washington State, 2004–2016. *Prevention Science*, 20(2), 194-204.

[מחקר על קשרים בין התרת השימוש בקנאביס במדינת וושינגטון לצורכי פנאי לבין שימוש בקרב בני נוער]

Midford, R. (2010). Drug prevention programmes for young people: where have we been and where should we be going?. *Addiction*, 105(10), 1688-1695.

[מאמר המצביע על כך שתוכניות מניעה מבוססות על השפעה חברתית (לרעה ולטובה), ומציע להחליף דגם זה בדגם של הפחתת נזק]

Norberg, M. M., Kezelman, S., & Lim-Howe, N. (2013). Primary prevention of cannabis use: a systematic review of randomized controlled trials. *PloS one*, 8(1), e53187.

[מטא-אנליזה שנטען בה שלתוכניות מניעה יש אפקט על הפחתת שימוש בקנאביס, ושרוב המחקרים על תוכניות המניעה הם באיכות נמוכה]

Rosenbaum, M. (2016). New perspectives on drug education/prevention. *Journal of Psychoactive Drugs*, 48(1), 28-30.

[הצעה לעבור ממדיניות של מניעה למדיניות של שימוש בטוח בקנאביס, לנוכח לגליזציה במדינת וושינגטון]

Sahlem, G. L., Tomko, R. L., Sherman, B. J., Gray, K. M., & McRae-Clark, A. L. (2018). Impact of cannabis legalization on treatment and research priorities for cannabis use disorder. *International Review of Psychiatry*, 30(3), 216-225.

Walker, D. D. (2017). Legalization of cannabis: Considerations for intervening with adolescent consumers. *Preventive medicine*, 104, 37-39.

[סקירה של השלכות הלגליזציה במדינת וושינגטון, והצעות כיצד להשתמש ברגולציה לטובת בני נוער]

השימוש בקנאביס היה בעבר בלתי חוקי לחלוטין ונתפס כלא מקובל חברתית. מצב זה משתנה במדינות רבות בעולם, וכתוצאה מכך משתנה הסביבה שפועלות בה תוכניות מניעה ותוכניות התערבות בשימוש בקנאביס. למרבה הצער, השינויים והשפעתם אינם ברורים עדיין כל צורכם כיוון שהמחקרים מצביעים על תוצאות סותרות. מחד גיסא, ידוע שקיימות קבוצות של בני נוער שרגישות יותר לשינויים בחקיקה, למשל אוכלוסיות מוחלשות, בני נוער בני 16 ומעלה שנחשפו לעיסוק רב באמצעי התקשורת בנושא שינויי החקיקה, בני נוער מקהילות ליברליות או כאלו שהוריהם משתמשים בסמים. מאידך גיסא נמצא שאותן תקנות של לגליזציה יכולות להיות מקושרות לתוצאות שונות, ולעתים אף לא נמצאה השפעה של הלגליזציה על רצייה חברתית או על שימוש בפועל בקרב בני נוער. כל עוד תמונת הקשרים שבין התרת שימוש בקרב בוגרים להרחבת השימוש בקרב בני נוער אינה מתבהרת נראה שמוקדם להצביע על שינויים נדרשים בתוכניות מניעה ובתוכניות התערבות. ייתכן שזה אחד הטעמים לכך שלמרות חיפוש מקיף, לא נמצאה התייחסות לשינויי חקיקה בתוכניות מניעה או בתוכניות התערבות.

עם זאת, מגמות החקיקה - למשל מעבר לאי־הפללה על אחזקת קנאביס - נמשכות כבר זמן מה, ומעיון בהן ניתן לנסות ולשער כיוונים עתידיים. כך למשל, אחד הגורמים לקושי בשינוי הרגלי השימוש בקנאביס בקרב בני נוער נובע מהפחתה לאורך זמן של תפיסת המסוכנות של קנאביס. זוהי מגמה רווחת ועקבית במדינות רבות בעולם. לכן, בבניית תוכניות מניעה ותוכניות התערבות כדאי להתייחס לירידה זו בתפיסת המסוכנות ולהדגיש את ההשלכות הבריאותיות ארוכות הטווח של השימוש (D'Amico et al., 2017). מצד שני, שימוש מוגזם בהפחדה פוגע באמינות ובאפקטיביות של תוכניות מניעה, ולכן יש צורך להציג מידע מבוסס מחקר ומדויק ככל האפשר. כאמור, שיתוף ההורים והקהילה נתפס גם הוא כרצוי, וכן גם מיקוד באוכלוסיות בסיכון.

באופן כללי, נראה שכדאי לבחון את הרציונל של ההתערבויות השונות, את התאוריות שהן נשענות עליהן ואת התוצאות המקוות שלהן. זאת מתוך הבנה שבמדינות רבות בעולם רווח השימוש בקנאביס בקרב בוגרים ובני נוער, אך בלי להתעלם מכך שמצב זה בר־שינוי.

נספח א: תוכניות מניעה נבחרות בארצות שבהן חלו שינויי מדיניות

א. קליפורניה: Project Towards No Drugs Abuse

קליפורניה היא המדינה הראשונה בארצות הברית שהתירה את השימוש בקנאביס רפואי, במסגרת חוק שאושר בשנת 1995. החל משנת 2018, קנאביס ומוצריו חוקיים גם לשימוש שאינו רפואי לתושבים מגיל 21 ומעלה.

התוכנית [Project Towards No Drugs Abuse](#) (Project TND) היא תוכנית ותיקה המיושמת בקליפורניה והיא מיועדת לתלמידי תיכון בגילים 14-19. פיתח אותה צוות מחקר במרכז לקידום בריאות ומניעת מחלות באוניברסיטת דרום קליפורניה, והיא פועלת מאז שנת 1992. בגרסתה המקורית פנתה התוכנית לנוער בסיכון בבתי ספר, אך במשך השנים הורחבה והועברה בחטיבות ביניים ובחטיבות עליונות לכלל התלמידים.

התוכנית עומדת על שלושה עקרונות:

1. העלאת המוטיבציה הפרו-חברתית
2. פיתוח כישורי חיים וכישורים חברתיים
3. פיתוח מיומנות של קבלת החלטות

התוכנית כוללת 12 מפגשים כיתתיים, באורך של כ-45 דקות כל אחד. הפגישות נערכות שלוש פעמים בשבוע במשך ארבעה שבועות רצופים. בשלושת המפגשים הראשונים מעודדים תלמידים להקשיב לתוכניות מקדמות בריאות, ומקנים להם יכולות הקשבה. בשלושת המפגשים הבאים נותנים לתלמידים מידע על תלות בחומרים. שלושה מפגשים נוספים מוקדשים לפיתוח כישורי התמודדות, ושלושה מפגשים מתמקדים בשליטה עצמית, בקבלת החלטות וביכולות התחייבות שעוצבו לעודד את התלמידים להעדיף בחירות שאינן כוללות שימוש בסמים.

לאורך השנים נערכו מחקרי הערכה אחדים על תוכנית זו (Sussman, 2015), ולפחות בחלק מהם נמצא מתאם בין הפעלתה לבין הפחתת השימוש בקנאביס (Sussman et al., 2002; Valente et al., 2007). ההשתתפות בקבוצות דיון אלו היא שנמצאה מתואמת עם ירידה בשימוש בקנאביס. גם במקרה זה התוצאות אינן מעידות על יעילות לאורך זמן.

להרחבה

Sussman, S., Dent, C. W., & Stacy, A. W. (2002). Project Towards No Drug Abuse: A review of the findings and future directions. *American Journal of Health Behavior*, 26(5), 354-365.

Sussman, S. (2015). *Evaluating the efficacy of Project TND: Evidence from seven research trials. Handbook of adolescent drug use prevention: Research, intervention strategies, and practice*. Washington, DC: American Psychological Association.

Valente, T. W., Ritt-Olson, A., Stacy, A., Unger, J. B., Okamoto, J., & Sussman, S. (2007). Peer acceleration: effects of a social network tailored substance abuse prevention program among highrisk adolescents. *Addiction*, 102(11), 1804-1815.

ב. הולנד: Moti-4

בהולנד, הנחשבת לאחת המדינות המתירניות ביותר ביחס לשימוש בחומרים ממכרים, אין לגליזציה רשמית, אלא מדיניות "מאפשרת" מצד הרשויות. זאת מתוך תפיסה ליברלית של זכות האדם על גופו. שיעור השימוש בקנאביס גבוה יחסית לעומת הממוצע האירופי: לפי נתוני סקר שנערך ב-2017, 22% מבני הנוער בגילים 15-16 במדינה דיווחו על שימוש "במהלך החיים", לעומת הממוצע האירופי העומד על 16% (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, [Netherlands, 2019](#))

תוכנית Moti-4 מיועדת למתבגרים הצורכים קנאביס (בגילים 14-24), שהוריהם, ארגונים לנוער בסיכון או יועצים במערכת החינוך הפנו אותם לתוכנית. התוכנית פונה למשתמשים פעילים (שצרכו קנאביס בחודש האחרון) המפגינים בעיות התנהגות ולמידה, סובלים מתסמין גופני או נפשי המקושר לשימוש בקנאביס, או מגיעים מקבוצה מוחלשת (Dupont et al., 2015).

התוכנית נועדה להעלות את המודעות להשלכות הבעייתיות של צריכת קנאביס, לצד עידוד עמידות התנהגותית ופנייה לבחירת התנהגות חלופית (Dupont et al., 2015). כמו כן, היא מבקשת להעלות מוטיבציה להימנעות או להפחתה של שימוש באמצעות העצמה של המשתתפים.

התוכנית כוללת **ריאיון מוטיבציוני** וארבעה מפגשים אשר מבצעים בהם את הפעולות הבאות:

- (1) בוחנים את מצבם של בני הנוער שהגיעו להתערבות: רמת השימוש והסיבות שבגללן הגיעו בני הנוער לתוכנית.
- (2) מלמדים אותם לאבחן את עצמם באמצעות יומן שימוש.
- (3) מלמדים אותם להבין מדוע הם משתמשים בקנאביס: מניעים לשימוש, יתרונות וחסרונות לשימוש, קשרים חברתיים ושימוש בקנאביס, צורך פסיכולוגי ופיזי.
- (4) מלמדים אותם לתכנן התנהגות לצורך שינוי אפשרי בשימוש: תכנון לשינוי וכן תחזוקתו.

על פי תוצאות הערכת הפיילוט של התוכנית (Dupont et al., 2015) נמצא כי בעקבות התוכנית חלה ירידה של כמעט 50% בהוצאות על צריכת קנאביס בממוצע בשבוע, ובתדירות השימוש בקנאביס (מ-4.3 פעמים בממוצע ל-2.4 פעמים בממוצע בשבוע). כמו כן נמצאה השפעה מובהקת של התוכנית על העלייה בדיווח על רצון להפסיק להשתמש בקנאביס. במחקר אחר שבחן את יעילות התוכנית (Dupont et al., 2016) נמצאו תוצאות דומות - שישה חודשים לאחר שהשתתפו בתוכנית נמצאה ירידה מובהקת בצריכת קנאביס ובכמות הכסף שצעירים הוציאו על צריכת קנאביס.

להרחבה

Dupont, H. B., Lemmens, P., Adriana, G., van de Mheen, D., & de Vries, N. K. (2015). Developing the Moti-4 intervention, assessing its feasibility and pilot testing its effectiveness. *BMC public health*, 15(1), 500.

Dupont, H. B., Candel, M. J., Kaplan, C. D., van de Mheen, D., & de Vries, N. K. (2016). Assessing the efficacy of MOTI-4 for reducing the use of cannabis among youth in the Netherlands: A randomized controlled trial. *Journal of substance abuse treatment*, 65, 6-12.

ג. אוסטרליה: Climate School Plus

35% מהבוגרים מדווחת על שימוש בקנאביס בחייהם, ו-10% דיווחו כי צרכו קנאביס בשנה האחרונה ([Australian Institute of Health and Welfare](#)). השימוש בקנאביס לצרכים רפואיים אושר באוסטרליה בשנת 2016.

בעוד רוב תוכניות המניעה בגיל ההתבגרות מתמקדות בעיקר בבני הנוער, תוכנית Climate School Plus (CSP) מבקשת לערב גם את הורי התלמידים. זאת כחלק מתפיסה כללית יותר של מעורבות הורים לצורך שיפור אקלים בית ספרי.

התוכנית מבוססת על תוכנית מניעה בשם Climate Schools, ומשלבת קורס העוסק באלכוהול ובקנאביס לתלמידים בגילים 12-14, עם פנייה יזומה להורים. התוכנית אינה מנסה למנוע לחלוטין את השימוש אלא לצמצם את נזקי השימוש.

התוכנית היא קורס בן 12 שיעורים באורך 40 דקות האחד, והוא מתאים למערך הלימודים האוסטרלי לחינוך לבריאות ולחינוך גופני. השיעורים מועברים במהלך יום הלימודים (שישה במהלך כיתה ח' ושישה בכיתה ט'). בחלק הראשון של כל שיעור התלמידים צופים בסרטון מידע, ובחלק השני, שהוא בגדר רשות, מנהלים דיונים ומשחקי תפקידים בהדרכת המורה (שמקבל חוברת הדרכה).

התוכנית להורים מועברת באמצעות המרשתת. היא כוללת התייחסות להצבת גבולות, לדוגמה אישית ולבקרה על הילדים, שנמצא כי הן ניתנות לשינוי בקרב הורים בהקשר של צריכת אלכוהול וקנאביס.

נמצא שהתוכנית הבסיסית (Climate Schools) יעילה בהעברת מידע על שימוש באלכוהול ובקנאביס. כמו כן נמצא שהיא הפחיתה את תדירות צריכת הקנאביס כחצי שנה לאחר ההשתתפות בה (Newton et al., 2009). נוסף על כך, נמצא שהתוכנית יעילה בהפחתת מצוקה פסיכולוגית מצד אחד ותורמת לקבלת אחריות על מצבים חברתיים, כולל כאלו שמופעל בהם לחץ חברתי להשתמש בקנאביס, מצד שני. לבסוף, נמצא שהתוכנית תורמת למניעת היעדרויות מבית הספר (Newton et al., 2011). ממצא נוסף ממחקר הערכה אחר מלמד על ירידה בעמדה חיובית כלפי השימוש בקנאביס עשרה חודשים לאחר סיום התוכנית (Vogl et al., 2014). לא מצאנו תוצאות שפורסמו באשר ליעילות הרכיב ההורי בתוכנית.

להרחבה

Newton, N. C., Chapman, C., Slade, T., Conroy, C., Thornton, L., Champion, K. E., ...&Teesson, M. (2018). Internet-based universal prevention for students and parents to prevent alcohol and cannabis use among adolescents: protocol for the randomized controlled trial of climate schools plus. *JMIR research protocols*, 7(8), e10849.s

Newton, N. C., Andrews, G., Teesson, M., &Vogl, L. E. (2009). Delivering prevention for alcohol and cannabis using the internet: A cluster randomised controlled trial. *Preventive medicine*, 48(6), 579-584.

Newton, N. C., Vogl, L., Teesson, M., & Andrews, G. (2011).Developing the climate schools: Alcohol and Cannabis Module: a harm-minimization, universal drug prevention program facilitated by the internet. *Substance use & misuse*, 46(13), 1651-1663.

Vogl, L. E., Newton, N. C., Champion, K. E., & Teesson, M. (2014). A universal harm-minimization approach to preventing psychostimulant and cannabis use in adolescents: a cluster randomised controlled trial. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 9(1), 24.

ד. איסלנד: Youth in Iceland

צריכת קנאביס אינה חוקית באיסלנד, אולם 35% מהבוגרים דיווחו על שימוש בקנאביס בחייהם ו-12% בשנה האחרונה. בשנים האחרונות העונשים הניתנים על החזקה ועל שימוש בכמויות קטנות הם קנסות כספיים. מנגד, יש לציין שבשנים האחרונות המשטרה נוקטת במדיניות מחמירה, ומספר הרישומים המשטרתיים על אחזקת קנאביס עולה (Egnell et al., 2019).

תוכנית זו נכללת בדוח משום שהיא תוכנית ותיקה הנחשבת יעילה. התוכנית מאפיינת בעיות של התנהגות עבריינית בקרב בני נוער ובתוכה גם שימוש בחומרים כגון קנאביס. היא מיושמת בכל איסלנד למעלה מעשור, והועתקה ל-35 מחוזות ב-17 מדינות ברחבי אירופה. מדובר בתוכנית לאומית, מבוססת מחקר, המיושמת באמצעות שיתוף פעולה בין הורים, אנשי חינוך, חוקרים ומנהיגים בקהילה. בעקבות השימוש בתוכנית זו טוענת איסלנד שהיא המדינה המצליחה ביותר בצמצום תופעת ההתמכרות לחומרים בקרב בני נוער. משנת 1998 ועד לשנת 2016 אחוז בני הנוער בגילים 15-16 שדיווחו על צריכה של קנאביס בחודש האחרון ירד מ-17% ל-7%.

התוכנית Youth in Iceland מקדמת פעילויות פנאי ובמיוחד ספורט, חיזוק קשרים משפחתיים ובילוי זמן משותף עם המשפחה. זאת על ידי צמצום זמן חופשי ולא מפוקח של בני נוער בשעות הערב, חיזוק תחושת המסוגלות העצמית, בניית כישורים חברתיים והעשרה תרבותית. אסטרטגיות אלו נבחרו מכיוון שהן הוכחו כאפקטיביות למניעת דפוסי התנהגות עברייניים בכלל ושימוש בחומרים ממכרים בפרט (Sigfúsdóttir et al., 2008). התוכנית נתמכת על ידי חקיקה המצמצמת את השהות של בני נוער בערב מחוץ לבית, בעידוד של הרשויות ושל ארגוני הורים להאריך את משך הזמן שבני הנוער מבלים עם משפחותיהם, במימון ממשלתי של מרכזים לפעילות פנאי וסבסוד הפעילויות בהם. התוכנית נבחנת מדי שנה בכל מחוז, ונערכות התאמות ליישומה בעקבות בחינה זו.

לא קיימת הוכחה ישירה ליעילות התוכנית לצמצום השימוש בסמים, אולם נראה שהוכפל שיעור בני הנוער שמבלים באופן תכוף עם בני משפחתם (מ-23% ל-46%), והוכפל שיעור בני הנוער המבלים לפחות ארבע פעמים בשבוע בפעילות ספורט (מ-24% ל-42%). כמו כן חלה ירידה ניכרת בשימוש בקנאביס (Kristjansson et al., 2019).

מנגד אפשר לטעון שמדובר בדגם פעילות נוקשה, שאינו מאפשר חופש בחירה אלא מצמצם את מידת החופש של בני הנוער באמצעות חקיקה.

להרחבה

Susanne Egnell, S., Villman, E. & Obstbaum, Y. (2019). *Cannabis policy and legislation in the Nordic countries - A report on the control of cannabis use and possession in the Nordic legal systems*. Stockholm: Nordic Welfare Centre.

Milkman, H. B. (2016). [Iceland Succeeds at Reversing Teenage Substance Abuse The US Should Follow Suit](#). The World Post, Huffpost.

Sigfúsdóttir, I. D., Thorlindsson, T., Kristjánsson, Á. L., Roe, K. M., & Allegrante, J. P. (2008). Substance use prevention for adolescents: the Icelandic model. *Health Promotion International*, 24(1), 16-25.

Kristjansson, A. L., Mann, M. J., Sigfusson, J., Thorisdottir, I. E., Allegrante, J. P., & Sigfusdottir, I. D. (2019). [Development and guiding principles of the Icelandic model for preventing adolescent substance use](#). *Health promotion practice*.

נספח ב: הערות על הדוח

תודות

כחלק מתהליך הכתיבה של דוחות מת"ת אנו מתייעצים עם חוקרות, חוקרים, נשות שטח ואנשי שטח. זאת לצורך כתיבת דוח מקיף, המותאם לשדה החינוך בישראל והולם את צורכי המזמינים. רבות מההערות שקיבלנו שולבו בדוח זה. הערות הנוגעות להקשר הישראלי והערות המרחיבות את היריעה ומפנות לדיון ולמחקר עתידיים שולבו בנספח שלפניכם. אנו מודים לכל מי שסייעה וסייע בחוות דעת ובהערות. רשימה אלפביתית לפי שמות משפחה מופיעה להלן:

ד"ר איתי אשר, המדען הראשי, משרד החינוך

ד"ר שירן בורד, המכללה האקדמית עמק יזרעאל

פרופ' משה ישראלשוילי, אוניברסיטת תל אביב

עידית רוזנהיים, בר־מוח

קרן רוט־איטח, ממונה על מניעת שימוש בסמים ובאלכוהול, שפ"י, משרד החינוך

הערות כלליות על הדוח

יש להבחין בין מניעה מוחלטת ובין צמצום נזקים; אלו הן שתי מטרות שונות מאוד, הן מבחינת המיקוד שלהן, הן מבחינת השלכותיהן.

חסרה בדוח בדיקה מעמיקה של הקשר בין שיח ציבורי, מדיניות והתנהגות של פרטים ביחס לשימוש בקנאביס.

פרויקט TND מקליפורניה, שנזכר בנספח, מורכב מחיבור של כמה חלקים של תוכניות אחרות.

רלוונטיות לישראל

העברת ידע אמין היא סוגיה חשובה מאוד; יש נטייה להדגיש בפני בני הנוער את הסכנות של שימוש בחומרים, אולם כלי זה נשחק ולא ניתן להתבסס עליו.

הכלים לאבחון עצמי חשובים מאוד להעלאת המודעות של בני הנוער לעצמם ולחבריהם, וכדי לגרום להם עצמם להסיק שהשימוש בחומרים הוא בעייתי.

שאלה חשובה מאוד היא שאלת התקצוב של תוכניות המניעה ושל תוכניות ההתערבות.

לפחות בהקשר של אלכוהול נראה שתוכניות המבוססות על הבנת גורמי סיכון וגורמי חוסן אינן יעילות בישראל, ויש למצוא בסיס שונה.

חשוב להדגיש שהתוכנית ההולנדית הנזכרת בנספח היא טיפולית ומתאימה פחות למשרד החינוך.

התוכנית האיטלקית הנזכרת בנספח נהדרת, אבל לא רלוונטית לארץ כי להורים אין פנאי לכך וגם לא ידע ומודעות.