

שאלות נפוצות בנושא "מריחואנה"

המידע במסמך זה, מתבסס על מידע מאתר האינטרנט של ארגון **National Institute on Drug Abuse (NIDA)** המכון הלאומי לחקר שימוש לרעה בסמים (ארה"ב), שמטרתו לקדם מחקר על הגורמים לשימוש בסמים ולהתמכרות והשלכותיהם וליישם את הידע הנרכש לשיפור בריאות היחיד והציבור.

ארגון NIDA תומך ומבצע מחקר בסיסי וקליני על השימוש בסמים (כולל ניקוטין), על השלכותיו ועל המנגנונים הניורו-ביולוגיים, ההתנהגותיים והחברתיים המעורבים בכך. כמו כן, הארגון דואג לתרגום, יישום והפצת הממצאים המדעיים על מנת לשפר את המניעה והטיפול בתחום הפרעות השימוש בחומרים פסיכואקטיביים ולחזק את מודעות הציבור כלפי ההתמכרות כהפרעה מוחית.

המידע המובא, נבחן ותוקף מקצועית על ידי אנשי המקצוע 'ברשות למאבק באלימות, בסמים ובאלכוהול', זאת בהתאמה למתרחש בישראל.



שאלה: מהי מריחואנה?

תשובה:

סם המריחואנה מופק מהעלים והפרחים המיובשים של צמח הקנאביס על זניו השונים - *Cannabis sativa* או *Cannabis indica*. מתוך מאות החומרים הכימיים המצויים במריחואנה, ה-*delta-9-tetrahydrocannabinol*, הידוע כ-THC - אחראי על ההשפעות הפסיכואקטיביות של הסם. חומר זה, הוא זה שמשנה את התודעה ומעוות את האופן שבו המוח תופס את העולם. במילים אחרות, זה מה שגורם לתחושת ה-"היי".

שאלה: מהן דרכי השימוש במריחואנה?

תשובה:

קיימות כמה דרכים שבהן אנשים משתמשים במריחואנה:

עישון:

- עישון סיגריות מגולגלות הנקראות 'ג'וינט' (joint) או סיגרים של מריחואנה הנקראים בלאנט (blunt) (סיגרים/יות שחתכו ופתחו ושהחליפו חלק או את כל הטבק עם מריחואנה).

שאיפה:

- שאיפת העשן באמצעות מקטרות זכוכית או מקטרות מים הנקראות 'באנג'.
- שאיפת האדים באמצעות מכשירים אלקטרוניים ההופכים את המרכיבים הפעילים (כולל THC) של המריחואנה לאדים. חלק מהמאיידיים משתמשים בתמצית נוזלית של מריחואנה.

אכילה/ שתייה:

- שתיית משקה שנתבשל עם המריחואנה (כגון חליטת תה) או אכילת מזון שבושל עם מריחואנה, כדוגמת עוגיות וסוכריות.

תשובה:

הסמים משנים את האופן שבו המוח עובד, על ידי שינוי האופן שבו מתקשרים תאי העצב במוח (בשל השפעות החומרים הנקשרים לקולטנים). תאי העצב במוח, הנקראים נוירונים, שולחים מסרים אחד לשני באמצעות חומרים כימיים הנקראים 'מעבירים בין-עצביים' (נוירوترנסמיטרים). 'מעבירים בין-עצביים' אלה, מתחברים למולקולות על גבי הנוירונים לקולטנים (רצפטורים).

סמים משפיעים על תהליך העברת המסרים. כאשר מעשנים או מאיידים מריחואנה, THC עובר במהירות מהריאות למערכת הדם, שמעביר אותו לאיברים בגוף, כולל המוח. לרוב, השפעותיו מתחילות כמעט מידית ויכולות להימשך בין שעה לשלוש שעות. החומר הפעיל THC, משפיע על קבלת החלטות, הריכוז והזיכרון במשך ימים לאחר השימוש, במיוחד בקרב אנשים המשתמשים במריחואנה באופן קבוע. אם צורכים מריחואנה במזון או במשקאות, השפעות ה-THC נראות מאוחר יותר - בדרך כלל תוך 30 דקות עד שעה אחת - ויכולות להימשך במשך שעות רבות.

בהיכנסו למוח, ה-THC מתחבר לתאים, או לנוירונים, בעלי רצפטורים מסוג מסוים הנקראים "רצפטורים קנאבינואידים". באופן רגיל, רצפטורים אלה מופעלים ע"י חומרים כימיים דומים ל-THC הנקראים "המערכת האנדוקנאבינואידית". מערכת זו חשובה בהתפתחות ובתפקוד הרגיל של המוח.

רוב הרצפטורים הקנאבינואידים נמצאים באזורים במוח המשפיעים על תחושת עונג, זיכרון, חשיבה, ריכוז, תפיסה תחושתית ותפיסת זמן וקואורדינציה. מריחואנה מפעילה את המערכת האנדוקנאבינואידית, ובכך גורמת לתחושת "היי" ומעוררת שחרור דופמין במרכזי התגמול של המוח, דבר המחזק את ההתנהגות. השפעות אחרות כוללות שינויים בתפיסה ובמצב רוח, חוסר קואורדינציה, קשיי חשיבה ופתרון בעיות והפרעה לתהליכי למידה וזיכרון.

לסיכום, THC הוא חומר פסיכואקטיבי העלול לשבש את פעילות המוח. הוא עלול לגרום מעין קצר ונתק בין תאי המוח ואז נוצרת פגיעה ביכולות הקוגניטיביות (חשיבה, למידה וזכירה) וירידה ביכולת לעבוד, ללמוד ולתפקד.

מעגל התגמול: איך המוח מגיב למריחואנה / The Reward Circuit: How the Brain Responds to Marijuana
למדו על מערכת תגמול המוח ועל התהליכים הביוכימיים המתרחשים במהלך שימוש במריחואנה-בלינק המצורף https://www.youtube.com/watch?v=s27f7Jzy2k0&feature=emb_title

מתוך: **NIDA** - National Institute on Drug Abuse

שאלה: מהן ההשפעות (לטווח קצר ולטווח ארוך) למי שמתמש/ת במריחואנה?

4

תשובה:

תוך כמה דקות לאחר שאיפת עשן המריחואנה, קצב הלב עולה, המעברים הבורנכיאליים (הצינורות המאפשרים לאוויר להיכנס ולצאת מהריאות שלך) נרפים ומתרחבים, וכלי הדם בעיניים מתרחבים, דבר הגורם להאדמת העיניים. בעוד שהשפעות אלה והשפעות אחרות נראות בלתי-מזיקות, הן יכולות להזיק לגוף, בטווח הקצר ולטווח הארוך.

השפעות לטווח קצר: ההשפעות לטווח קצר יכולות לכלול, בין היתר:

- שינויים תחושתיים (כדוגמת ראייה של צבעים זוהרים יותר)
- אבדן של תחושת הזמן והמרחב
- עליה בקצב הלב
- שינויים במצב רוח
- האטה בזמן תגובה
- בעיות שיווי משקל וקואורדינציה
- תיאבון מוגבר
- בעיות בחשיבה ובפתרון בעיות
- בעיות זיכרון
- הזיות (ראיית דברים שאינם קיימים במציאות)
- מחשבות שווא (דלזיות- להאמין במשהו שאינו קיים במציאות)
- פסיכოזה (לחשוב מחשבות שווא)



השפעות לטווח ארוך:

- **סיכון מוגבר להתקף לב.** כשמישהו משתמש במריחואנה, קצב הלב (שבדרך כלל נע בין 70 ל-80 פעימות בדקה) עלול לעלות ואף להכפיל את עצמו, במיוחד כאשר האדם משתמש בסמים נוספים עם המריחואנה. זה מעלה את הסיכון להתקף לב.
- **בעיות נשימתיות** (ריאות ונשימה). עשן המריחואנה מגרה את הריאות, ויכול לגרום לשיעול כרוני - השפעות דומות לאלה הנגרמות מסיגריות רגילות. בעוד שמחקרים לא מצאו קשר חזק בין מריחואנה וסרטן ריאות, אנשים רבים שמעשנים מריחואנה גם מעשנים סיגריות, שגורמות לסרטן.
- **סיכון מוגבר לבעיות נפשיות.** שימוש במריחואנה נקשר לדיכאון ולחרדה, כמו גם למחשבות אובדניות בקרב בני נוער. בנוסף, מחקרים מצביעים על האפשרות שעישון מריחואנה בשנות העשרה עלול להגביר את הסיכון להתפתחות פסיכוזה בקרב אנשים עם מועדות גנטית להתפתחות סכיזופרניה. חוקרים עדיין חוקרים את הקשר בין בעיות נפשיות אלה לבין שימוש במריחואנה.
- **סיכון מוגבר לבעיות התפתחות אצל תינוקות.** שימוש במריחואנה בזמן ההיריון קשור במשקל לידה נמוך ולסיכון מוגבר לבעיות התנהגותיות אצל תינוקות.

כמו כל סם אחר, השפעות המריחואנה על אדם תלויות בגורמים רבים, כולל גיל, ניסיונו הקודם עם הסם או עם סמים אחרים, ביולוגיה (למשל, גנטיקה), אופן השימוש בסם ומידת הריכוזיות (potency) של הסם (חוזקו).

לבסוף, ההשפעות השימוש במריחואנה יכולות להיות שונות בין שימוש לשימוש של אותו האדם. באופן שכזה משתמש בפעם הראשונה או השנייה עלול לדווח שלא הרגיש השפעה של הקנאביס על מצבו הגופני הנפשי או הקוגניטיבי בעוד שבפעם השלישית או העשירית עלול להרגיש זאת.



תשובה:

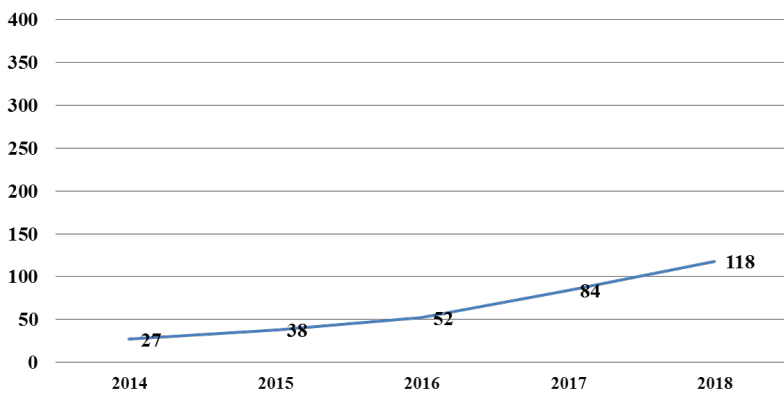
באופן כללי, אין דיווחים על אנשים שמתו כתוצאה ממנת יתר ממריחואנה בלבד. יחד עם זאת, בצורה עקיפה-בהחלט כן! אדם שמשתמש במריחואנה, עלול להיחשף למגוון השפעות שמגבירות את הסיכון למוות כגון בעיות נפשיות, פסיכოזה, כושר שיפוט לקוי ופגיעה כישורים פסיכומטוריים ותפקודים קוגניטיביים, בין השאר, הנדרשים למשל לנהיגה בטוחה.

ישנם דיווחים על אנשים שהשתמשו במריחואנה ושפנו לטיפול בחדרי מיון, אשר דיווחו על תחושת אי-נוחות ורעד, חרדה, פרנויה או הזיות, ובמקרים אחרים דיווחו על תגובה פסיכוטית (מחשבות שווא או ראייה או שמיעה של דברים שאינם קיימים במציאות). כמו כן, שימוש במריחואנה יכול להגביר את הסיכון לתאונות דרכים ולפגיעה עקב כך (השלכות הנהיגה תחת השפעת סמים מוצגות בהמשך - תשובה לשאלה 7).

משרד הבריאות- נתונים:

ביקורים במלר"ד (מחלקה לרפואה דחופה) בגין הרעלת קנביס (על רקע שימוש מזיק/ תלות)

בקרב האוכלוסייה הכללית

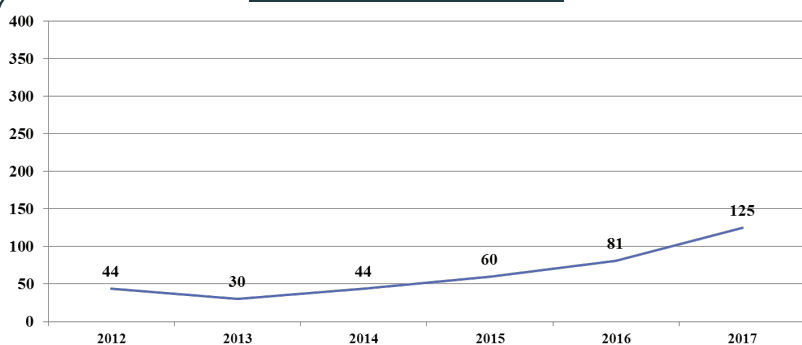


בחדרי המיון ברחבי הארץ, מגיעים פונים המגיעים במצב הרעלת קנביס בקרב מכורים (תלות בקנאביס) ואלו העושים שימוש מזיק. יש לציין כי מצב זה הינו מצב חריף, הדורש השגחה והתערבות רפואית. מהנתונים עולה כי המספרים אינם גבוהים, אך עולים עם השנים.

מניתוח הנתונים עולה כי לרוב מדובר בגילאים צעירים (15-44), דבר המתיישב עם כך שהצעירים נוטים לעשות שימוש מזיק בחומרים השונים ועל כן הייצוג הבולט של קבוצת גיל זה אינו מפתיע.

מספר מאושפדים בבתי חולים פסיכיאטרים בגין שימוש בקנביס:

בקרב גילאי 14-35



ניתן לראות כי מספר המקרים עולה ובשנת 2017 חלה עליה משמעותית במספר המתאשפדים בגין קנביס. מניתוח הנתונים, מדובר בעיקר בקרב גברים בגילאים 25-35.

1 מקור: משרד הבריאות- "סיכום פעילות המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות לשנת 2018"-עמודים 56-57

2 מקור: משרד הבריאות- "סיכום פעילות המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות לשנת 2018"-עמוד 58

שאלה: האם קיים קשר בין שימוש במריחואנה להישגים חינוכיים בבתי ספר?

תשובה:

כן. קיימת פגיעה בביצועים בבית הספר. תלמידים המעשנים מריחואנה נוטים לקבל ציונים נמוכים יותר וכן לנשור מבית הספר התיכון בהשוואה לעמיתיהם שאינם מעשנים מריחואנה. השפעות מריחואנה על ריכוז, זיכרון ולמידה יכולות להימשך במשך ימים או שבועות.

שאלה: מהן השלכות הנהיגה תחת השפעת סמים, אם בכלל?

תשובה:

מריחואנה משפיעה על מספר כישורים פסיכומטוריים ותפקודים קוגניטיביים הנדרשים לנהיגה בטוחה, כדוגמת ערנות, תפיסת זמן ומרחק, זמן תגובה, חלוקת קשב, מעקב אחר נתיב הנסיעה, קואורדינציה ושמירה על איזון. מכאן, שאין זה בטוח לנסוע במכונית שבה הנהג השתמש במריחואנה. מריחואנה מקשה על היכולת לאמוד מרחקים ולהגיב לסימנים ולקולות בכביש. שילוב מריחואנה יחד עם שתיית אלכוהול, גם אם מדובר בכמות קטנה, מגבירה עוד יותר את סכנת הנהיגה, יותר מאשר שימוש בכל אחד מהחומרים הללו לבד.

שאלה: האם שימוש במריחואנה, עלול להוביל לשימוש בסמים אחרים?

תשובה:

רוב האנשים שמשתמשים במריחואנה אינם ממשיכים לשימוש בסמים, כדוגמת קוקאין, הרואין, LSD או אקסטזי. עם זאת, אלה שמשתמשים במריחואנה יטו יותר להשתמש בסמים בלתי חוקיים אחרים - מחקרים מראים שאנשים בדרך כלל מתחילים להשתמש במריחואנה לפני שהם משתמשים בסמים אחרים. לא ברור מדוע יש אנשים שעוברים לשימוש בסמים אחרים, אך לחוקרים יש כמה תיאוריות על כך. המוח האנושי ממשיך להתפתח בשנות ה-20 המוקדמות. חשיפה לחומרים ממכרים, כולל מריחואנה, עלולה לגרום לשינויים במוח המתפתח, הגורמים למשיכה לסמים אחרים. בנוסף, אדם המשתמש במריחואנה יטה יותר להימצא בקשר עם אנשים שמשתמשים ושמוכרים סמים אחרים, ובכך להגביר את הסיכון להתפתות להתנסות בהם. ישנם משתמשים שדי להם בשימוש מריחואנה. אין להם צורך בשימוש בחומרים פסיכואקטיביים אחרים. ישנם משתמשים שמבקשים, בנוסף לשימוש במריחואנה, להשתמש גם בחומרים אחרים, בכדי לחוש תחושות אחרות, כמו למשל שימוש ב-LSD בכדי להרגיש את התחושות הפסיכודליות שהסם יכול לתת להם. עם זאת, חשוב לציין, שמחקרים טרם הצליחו להסביר לחלוטין את ההבחנות הללו, שהינן מורכבות וככל הנראה מערבות שילוב של גורמים ביולוגיים, חברתיים ופסיכולוגיים.



שאלה: האם מריחואנה ממכרת?

תשובה:

כן. שימוש קבוע במריחואנה יכול לגרום להתמכרות גופנית ונפשית כאחד, שמשמעותה, תלות פיזית ונפשית היוצרת קושי להפסיק ולהשתמש בסם, גם אם הוא משפיע באופן שלילי על חייהם.

כ-10% מהאנשים שמשתמשים במריחואנה מפתחים מה שקרוי 'הפרעת שימוש במריחואנה' (marijuana use disorder) - בעיות בריאותיות ובעיות בבית הספר, בקשרי חברות ומשפחה ועימותים בחיים. הפרעת שימוש בחומרים חמורה נקראת בדרך כלל התמכרות. האדם אינו יכול להפסיק את השימוש במריחואנה למרות שזה מפריע לחיי היומיום שלו.

אנשים שמתחילים להשתמש במריחואנה לפני גיל 18 יטו יותר לפתח הפרעת שימוש במריחואנה מאשר מבוגרים: אנשים שמתחילים להשתמש במריחואנה לפני גיל 18 נמצאים בסיכון של 4 עד 7 פעמים יותר ממבוגרים לפתח הפרעת שימוש במריחואנה.

מה שגורם לאדם אחד להתמכר למריחואנה בעוד שאחר אינו מתמכר תלוי בגורמים רבים, כולל היסטוריה משפחתית (גנטיקה), גיל תחילת השימוש, אם הם משתמשים בסמים נוספים, קשרי משפחה וחברים, והאם הם מעורבים בפעילויות חיוניות, כדוגמת בית הספר, מועדונים בבית הספר או ספורט.

שאלה: האם מריחואנה יכולה לגרום לתסמיני גמילה כאשר מישהו מפסיק להשתמש במריחואנה?

תשובה:

כן. לרבים מהמשתמשים בסם באופן קבוע ומפסיקים יש תסמינים דומים לאלה הנגרמים בגמילה מניקוטין - רגזנות, בעיות שינה, חרדה, תיאבון מופחת וסוגים שונים של אי-נוחות פיזית - שעשויים לגרום למעידה (חזרה לשימוש בסמים).

תסמיני הגמילה הם בדרך כלל קלים ומגיעים לשיאם במשך מספר ימים לאחר הפסקת השימוש. התסמינים נעלמים בהדרגה תוך שבועיים. בעוד שתסמינים אלה אינם מהווים איום מידי על הבריאות, הם עלולים להקשות על הפסקת השימוש בסם. מאחר והגמילה אינה בולטת או מכאיבה כמו תסמיני גמילה הנגרמים מסמים אחרים כדוגמת אופיואידים, אנשים רבים אינם מבינים שהפסקת שימוש במריחואנה יכולה לגרום לתסמיני גמילה.

אנשים שמשתמשים במריחואנה יכולים לחוש בתסמונת גמילה קלה כשהם מפסיקים להשתמש בסם, אך לא לזהות את התסמינים כתסמיני גמילה. תסמינים אלה כוללים:

- רגזנות
- חוסר שינה
- חוסר תיאבון, שעלול להוביל לאיבוד משקל
- חרדה
- דיכאון
- אי-שקט
- כמיהה לסם
- כאב בטן
- הזעה
- רעד
- חום
- צמרמורת
- כאבי ראש

השפעות אלה יכולות להימשך ממספר ימים ועד כמה שבועות לאחר הפסקת השימוש בסם. מעידה (חזרה לשימוש בסם לאחר שהפסקת) שכיחה בתקופה זו מאחר ואנשים יכולים להשתוקק לסם כדי להרגיע את התסמינים הללו. ככל שאדם משתמש במריחואנה במשך תקופה ארוכה יותר, כך גדל הסיכוי שיחוש תסמיני גמילה כשאינו משתמש בסם. לכן, מומלץ לעבור תהליך זה במקומות מוסדרים (בעלי רישיון משרד הבריאות) ומפוקחים רפואית.



שאלה: מהם שמות הרחוב/ הכינויים הנפוצים למריחואנה/ חשיש?

תשובה:

גראס (Grass), גאנג'ה (Ganja), ג'וינט, ג'אראס, כיף, וויד (Weed), פייסל, ירוק, צינגלה ועוד.

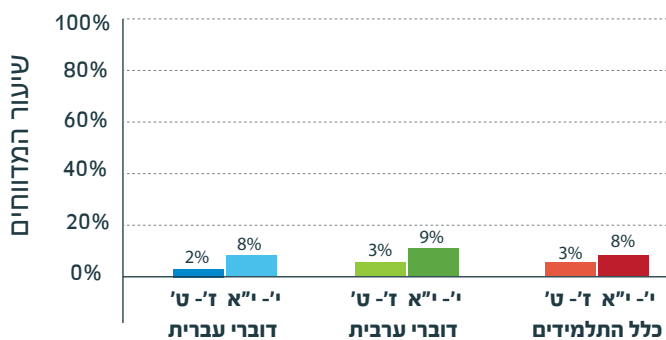
שאלה: כמה בני נוער משתמשים במריחואנה?

תשובה:

ישראל - משרד החינוך

דיווחי התלמידים על ההיגד "האם אי פעם בחיך עישנת מריחואנה, גראס או חשיש" לפי מגזר שפה, תשע"ז (2017):
השוואה על-פי שכבות גיל: שיעור התלמידים המדווחים כי עישנו מריחואנה, גראס או חשיש "אי פעם" גבוה יותר ככל ששכבת הגיל גבוהה יותר, והוא עומד על 8% בכיתות י'-י"א ועל 3% בכיתות ז'-ט'.

עישנת מריחואנה, גראס או חשיש



השוואה על-פי מגזר: שיעור התלמידים המדווחים כי עישנו מריחואנה, גראס או חשיש נמצא דומה למדי בשני המגזרים בשני שלבי הגיל.

בתרשים מוצגים נתוני ההיגד "עישנת מריחואנה, גראס או חשיש" בשנה"ל תשע"ז לפי שלבי גיל בכלל בתי-הספר, בבתי-ספר דוברי עברית ובבתי-ספר דוברי ערבית.

מקור: "ניטור רמת האלימות בבתי הספר- לפי דיווחי תלמידים". ראמ"ה- הרשות הארצית למידע והערכה בחינוך, משרד החינוך. עמוד 71.

אירופה:

מגמות אחוזי השימוש בקנאביס באירופה במהלך השנים 2014-2019 (שנות פרסום):
ניתן לראות כי 'במהלך השנה האחרונה' - אחוז השימוש בקנאביס בקרב כלל האוכלוסייה (גילאי 15-64) עמד על 7.4% לעומת 14.4% בקרב נוער וצעירים (גילאי 15-34). בנוסף, מגמת השימוש בשנים האחרונות: עלייה.

אחוז השימוש בקנאביס באירופה, מפרסומי ה- EMCDDA בשנים 2014-2019:

2014	2015	2016	2017	2018	2019	האחוז הגבוה ביותר	האחוז הנמוך ביותר	אחוז השימוש בקנאביס	
5.3%	5.7%	6.6%	7%	7.2%	7.4%	11% (צרפת וספרד)	1.5% (מלטה)	כלל האוכלוסייה (15-64)	בשנה האחרונה
21.7%	23.3%	24.8%	26.3%	26.3%	27.4%	44.8% (צרפת)	4.3% (מלטה)	אי פעם	
11.2%	11.7%	13.3%	13.9%	14.1%	14.4%	21.8% (צרפת)	3.5% (הונגריה)	נוער וצעירים (15-34)	בשנה האחרונה

הערה: לא דווח הנתון של "אי פעם" עבור מבוגרים צעירים כאחוז משוקלל לאיחוד האירופי

הממצאים, לקוחים מתוך "דוח הסמים באירופה" (ה- EMCDDA European Drug Report - EDR עמוד 15), פרסום הדגל של ה- EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction דוח זה מספק ניתוח של הנתונים האחרונים על מצב הסמים, מגמות והמענים הניתנים ביחס למצב ברחבי אירופה.
דו"ח 2019-2015 http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001ENN_PDF.pdf
דו"ח 2018-2015 http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8585/20181816_TDAT18001ENN_PDF.pdf
דו"ח 2017-2015 <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ENN.pdf>
דו"ח 2016-2015 <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001ENN.pdf>
דו"ח 2015-2014 <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/974/TDAT15001ENN.pdf>
דו"ח 2014-2013 <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/963/TDAT14001ENN.pdf>

תשובה:

אנשים צעירים מתחילים להשתמש במריחואנה בגלל סיבות רבות. הסיבות השכיחות הן סקרנות, לחץ חברתי ורצון להשתלב עם החברים.

אלה שכבר החלו לעשן סיגריות או להשתמש באלכוהול או בעלי בעיות נפשיות שאינן מטופלות (כדוגמת דיכאון, חרדה) או שהתנסו בטרואמה נמצאים בסיכון מוגבר לשימוש במריחואנה.

עבור חלק מהאנשים, שימוש בסמים מתחיל כדרך התמודדות עם חרדה, כעס, דיכאון או שעמום. אולם, למעשה, להיות ב-"היי" היא דרך להימנע מבעיות ואתגרים הקשורים בתקופת ההתבגרות.

הורים, סבים וסבתות ואחים/אחיות גדולים מהווים מודל לחיקוי בקרב ילדים ומחקרים מראים ששימוש באלכוהול ובסמים ע"י חברי משפחה משפיע רבות על תחילת שימוש בקרב צעירים. אכן, כל ההיבטים הנמצאים בסביבת המתבגר - בית, בית הספר וקהילה - יכולים להשפיע אם הוא או היא יתנסו בסמים.

הדיון הציבורי שהחל לאחרונה על מריחואנה לצרכים רפואיים והוויכוח הציבורי לגבי מעמדו החוקי של הסם מובילים לתפיסת נזק פחותה של מריחואנה בקרב אנשים צעירים. בנוסף, ישנם צעירים שמאמינים כי מריחואנה אינה מזיקה בגלל שהיא "טבעית". עם זאת, גם טבק, קוקאין, אופיום, פטריות הזיה ועוד, מקורם.... מצמחים.

שאלה: כיצד מריחואנה יכולה לסייע לצרכים רפואיים?**תשובה:**

המונח "מריחואנה לצרכים רפואיים" מתייחס לשימוש בצמח המריחואנה לטיפול בתסמיני מחלה. צמח המריחואנה עשוי לסייע לחולים הסובלים ממצבים רפואיים מסוימים, ולהקל על סבלם, ביניהם חולים במחלת הסרטן, אפילפסיה, טרשת נפוצה, פרקינסון, קרן, איידס ועוד. בין הקנאבינואידים הרבים שמכיל צמח המריחואנה מתייחסים בהקשר של הקנאביס לצרכים רפואיים ל-THC ול-CBD, אשר משמשים, במינונים שונים של רכיבים אלה, בסם המסופק לחולים. הקנאביס הרפואי מסופק בעיקר בתצורה של תפרחות או שמן. כמו כן פותחו תרופות כמו נאבילון (nabilone) ודרונבינול (dronabinol), אשר אף הן משמשות להקל על סבלם של החולים.

חשוב לזכור שעישון מריחואנה גם לצרכים רפואיים, עלול לגרום לתופעות לוואי. לדוגמא, הוא יכול לפגוע בבריאות הריאות, לפגוע ביכולת השיפוט ולפגוע בזיכרון, ואף לגרום להתמכרות. תופעות לוואי אלה, יישקלו במסגרת הטיפול הרפואי.

השימוש בקנאביס הרפואי בישראל: (לקוח מתוך אתר משרד הבריאות).

קנביס אינו תרופה, אינו רשום כתרופה, ויעילותו וביטחונו בשימוש למטרות רפואיות טרם הוכחו. יחד עם זאת קיימות עדויות לכך שקנביס עשוי לסייע לחולים הסובלים ממצבים רפואיים מסוימים, ולהקל על סבלם.

על פי הוראות פקודת הסמים המסוכנים {נוסח חדש} התשל"ג 1973 (להלן - הפקודה), קנביס - CANNABIS - הוא חומר המוגדר כ"סם מסוכן" שחל לגביו איסור שימוש אלא אם ניתן לדבר רישיון כדין.

על-פי החלטת הממשלה מספר 1050 מיום 15.12.2013 אושר המתווה להסדרת תחום הקנביס לשימוש רפואי וליצור מקור אספקה מפוקח של קנביס על פי אמות מידה קבועים.

בהתאם להחלטת הממשלה 1587 מיום 26.6.2016, להסדרת תחום הקנביס לשימוש רפואי ולמחקר, פרסם משרד הבריאות באתר המשרד את אוסף המסמכים הרשמיים (Cannacopeia - IMC), ובו הנהלים, ההוראות ואמות המידה לעיסוק בתחומי הקנביס לשימוש רפואי ברמת איכות נאותה.

ככלל, רישיון לשימוש בקנביס לא יינתן אלא לאחר מיצוי הטיפול הרפואי המקובל ובהתוויה מוכרת בלבד. רשימת ההתוויות המוכרות, רשימה שתעודכן מעת לעת ככל שיצטבר מידע נוסף שיצדיק עדכון כאמור.

ההתוויות הרפואיות המוכרות כיום הם בתחום האונקולוגיה, גסטרואנטרולוגיה, הכאב, מחלות זיהומיות, נוירולוגיה, הטיפול הפליאטיבי, הפסיכיאטריה (ראה פירוט והרחבה בנוהל -106 חוזר היחידה לקנביס רפואי המפורסם באתר משרד הבריאות).



תשובה:

אין לבלבל בין המריחואנה לבין "קנאבינואידים סינטטיים", שלעיתים נקראים "K2", "ספייס" (Spice), "קטורת צמחית", "נייס גאי", "מבסוטון" ועוד, ומכונים "סמי פיצוציות". סמים סינטטיים אלה הם עלי צמחים המרוססים בכימיקלים מסוכנים ומשתנים המיוצרים ב"מעבדות" לא חוקיות, ללא כל פיקוח רפואי. הם מתיימרים להוות תחליף לחשיש ומריחואנה אולם עוצמת השפעתם ומסוכנותם גדולה בהרבה מזו של ה-THC (החומר הפעיל בקנביס). השימוש בהם יכול לגרום לעלייה מסוכנת בדופק ולחץ דם, לשינויים בקצב הלב, הקאות, רעידות ופרכוסים, התעלפות ואובדן הכרה ולהפרעות נפשיות. ידועים אף מקרי מוות המיוחסים לשימוש בחומרים כאלה.

חומרים אלה נקראים גם קנאבינואידים מכיוון שהם מכילים חומרים כימיים הפועלים על אותם רצפטורים בתאי המוח בדומה ל-THC, אך הם בדרך כלל הרבה יותר עוצמתיים ובלתי צפויים. עקב דמיון זה, קנאבינואידים סינטטיים קרויים בטעות "מריחואנה סינטטית" (או "עשב מזויף"), והם בדרך כלל מתווגים ככאלה "שאינם מתאימים לצריכת אדם". רבים מהחומרים הללו הם בלתי חוקיים, אך יצרניהם מייצרים באופן תדיר מרכיבים כימיים חדשים על מנת לעקוף את המגבלות החוקיות.

השפעותיהם, כמו מרכיביהם, משתנות לעיתים תכופות, אך חדרי המיון מדווחים על מספרים גדולים של אנשים צעירים הפונים אליהם עם קצב לב מהיר, הקאות ותגובות נפשיות שליליות הכוללות הזיות, לאחר שימוש בחומרים אלה. כמה מדינות בארה"ב מדווחות על עלייה במספר מקרי מוות היתר שנגרמו עקב שימוש במוצרי קנאבינואידים סינטטיים, עם משתמשים החווים דימומים חמורים, כנראה בעקבות זיהום המוצר.

לעיתים 'הקנאבינואידים הסינטטיים' משווקים כחלופה חוקית "טבעית" ו-"בטוחה" למריחואנה, למשל, מבסוטון, מיסטר נייס גיא ועוד, אך המדובר כאמור בחומרים עם מסוכנות גבוהה.



תשובה:

השימוש בקנאביס במדינת ישראל אסור על פי חוק לקטינים ולבגירים.

בשנה האחרונה והחל מיום 1.4.19 נכנס לתוקף חוק הסמים המסוכנים (עבירת קנס מיוחדת - הוראת שעה), התשע"ח-2018 (להלן: "החוק").

עיקרי החוק מאמצים מדיניות של ענישה מנהלית מדורגת והפללה כמוצא אחרון בשל עבירה של שימוש או החזקה בסם הקנביס (כולל שרף הקנביס - חשיש) לצריכה עצמית, המבוצעת על ידי בגירים, כאשר מיקוד האכיפה יהיה במרחב הציבורי. עבירה של שימוש או החזקה בקנביס לצריכה עצמית בפעם הראשונה והשנייה, בתנאים שקבע החוק, תיאכף בדרך של ענישה מנהלית מדורגת ע"י הטלת קנסות וללא רישום במרשם הפלילי (הרישום יעשה במרשם משטרת מיוחד, אשר יהיה חסוי, וימסרו ממנו פרטים רק בהתאם לתנאים הקבועים בחוק). **הקנס לעבירה הראשונה** כהגדרתה בחוק יעמוד על 1,000 ₪ **ולעבירה שניה** כהגדרתה בחוק - 2,000 ₪ (כפל קנס).

אדם שהחזיק או השתמש בקנביס לצריכה עצמית **בפעם השלישית** בהתאם להגדרת החוק, במקרים המתאימים, יופנה להליך סגירת תיק בהסדר מותנה - הסכם בין התביעה לחשוד, לפיו החשוד מודה בביצוע העובדות המהוות עבירה ומתחייב לקיים את התנאים שפורטו בהסדר מתוך רשימת תנאים הקבועה בחוק סדר הדין הפלילי (נוסח משולב) תשמ"ב-1982, וזאת כנגד התחייבות התובע להימנע מהגשת כתב אישום ולסגור את התיק שנפתח נגד החשוד בעילה של "סגירה בהסדר". אדם שהחזיק או השתמש בקנביס **בפעם הרביעית ואילך**, יתנהל כנגדו הליך פלילי רגיל.

החרגה מתחולת החוק - החוק לא יחול על:

- מי שהורשע בחמש שנים שקדמו לביצוע העבירה בעבירה שהיא אחת מאלה: עבירה מסוג פשע (קיימת סמכות לשר לביטחון הפנים בהסכמת שר המשפטים להחריג בצו עבירות פשע מסוימות); עבירה לפי פקודת הסמים המסוכנים (למעט עבירות מסוימות שפורטו בחוק); עבירה לפי חוק המאבק בתופעת השימוש בחומרים מסכנים; עבירות הנוגעות לשכרות בעת נהיגה ברכב או בהיותו של אדם ממונה על הרכב (והכל בהתאם לפקודת התעבורה ותקנות התעבורה וכפי שקבוע בחוק).
- מי שבמועד ביצוע העבירה היה קטין (טרם מלאו לו 18 שנים). ממשלת ישראל החליטה לגבש מודל אכיפה נפרד בעבור קטינים, ולרכז מאמצי הסברה, חינוך וטיפול במטרה למנוע או לצמצם ככל האפשר את השימוש בקנביס בקרב קטינים. בעניין זה אף פורסם באתר משטרת ישראל "נוהל רישומים לגבי קטין שעבר עבירה של החזקה או שימוש בקנאביס לצריכה עצמית במרשם המשטרת המיוחד", ועתידה להתפרסם הנחיה מתוקנת של היועץ המשפטי לממשלה.
- מי שבמועד ביצוע העבירה היה חייל כהגדרתו בחוק השיפוט הצבאי וכל מי שבי"ד צבאי מוסמך לדון אותו על העבירה לפי חוק השיפוט הצבאי. זאת לאור מאפייני השירות הצבאי בישראל, מהם נגזרת מדיניות אכיפה מיוחדת בצבא, ל"בכל הנוגע לצריכה ואחזקת סמים.
- מי שבמועד ביצוע העבירה היה אסיר.
- מי שעבר במהלך ביצוע העבירה או בקשר אליה עבירה אחרת (למעט כשהעבירה הנלווית היא עבירה לפיה היו ברשותו כלים לשימוש לצריכה עצמית של הסם).

החוק נקבע כהוראת שעה למשך 3 שנים, כלומר תוקפו יפוג בחלוף 3 שנים מיום תחילתו אלא אם יקבע אחרת - זאת על מנת לבחון את יעילות הוראותיו והשפעתן על מגמות השימוש בסמים באוכלוסייה. בתום התקופה ייבחן אם יש מקום להארכתו, הפיכתו להוראת קבע או חזרה למצב טרום החוק. למרות שהחוק נכנס לתוקף ביום 1.4.19, הוא מאפשר לאדם שעבר עבירה לפני יום התחילה ונפתח נגדו תיק חקירה ועדיין לא הוגש נגדו כתב אישום, להודיע לתובע או ליחידה החוקרת, שהוא מבקש לשלם קנס בהתאם לחוק החדש, והוא מבקש שתיק החקירה ייסגר והרישום הפלילי ימחק.

סיווג העבירה לא השתנה - החוק קובע, כי אין בהוראותיו בכדי לשנות את סיווג העבירה כעבירה מסוג עוון. החוק גם לא גורע מסמכותו של תובע להגיש כתב אישום אם סבר מטעמים מיוחדים שירשמו שהנסיבות מצדיקות זאת, ובלבד שטרם נמסרה הודעת תשלום הקנס. החוק מבטא עמדה ברורה לפיה קנביס הוא סם מסוכן, החזקה ושימוש בסם זה הם עדיין אסורים ובגדר עבירה פלילית, ואין בבחירה בקנס ככלי האכיפה המתאים בפעמיים הראשונות כדי לשנות מכך.

מטרת התיקון - להביא לאכיפה יעילה יותר של האיסור של שימוש והחזקה בקנאביס לצריכה עצמית, אך זאת מתוך הבנה שמעידה חד פעמית או חוזרת, המבוצעת בידי אדם נורמטיבי שאינו מנהל אורח חיים עברייני, ניתן לאוכפה באופן שהולם את חומרת המעשה, בלי להכתים את גיליונו של האדם ברישום פלילי שעלול להשפיע על עתידו.

שאלה: כיצד אני יכול/ה לדעת אם הילד/ה שלי משתמש/ת במריחואנה?

תשובה:

הורים צריכים להיות ערניים לשינויים בהתנהגות של ילדם, למשל שינויים במצב הרוח, קשר מאתגר עם המשפחה ושינוי בסביבת החברים. בנוסף, בעיות נוספות שעשויות להצביע על שימוש בסמים או על בעיות אחרות כוללות שינויים בציונים, היעדרות משיעורים או מבית הספר, איבוד עניין בספורט או בפעילויות אחרות, שינויים בהרגלי אכילה או שינה ולהסתבכות בצרות בבית הספר או עם החוק. להלן עיקרי רשימה של סימני אזהרה ספציפיים לשימוש במריחואנה:

- ✦ צחקוק באופן לא רגיל ו/או לא תואם את המצב
- ✦ עיניים אדומות, שימוש תדיר בטיפות עיניים
- ✦ קשיים בזכירת דברים
- ✦ הימצאות סמים או כלי שימוש בסמים, למשל מקטרות, דפי גלגול - ייתכן וילדכם יטען כי הם שייכים לחבר
- ✦ בגדים או חדר שינה עם ריחות משונים
- ✦ שימוש בקטורת ובתכשירים להפגת ריחות
- ✦ מחסור בלתי מוסבר בכסף או עודף כסף
- ✦ שינוי בקבוצת החברים
- ✦ שינוי במצבי הרוח
- ✦ שינוי בהגעה לבית הספר



שאלה: כיצד אני יכול/ה למנוע מהילד/ה שלי שימוש במריחואנה?

תשובה:

אין פתרון מהיר או פשוט למניעת שימוש בסמים בקרב בני נוער. אך מחקרים מראים שלהורים יש השפעה גדולה על ילדיהם המתבגרים, גם אם זה לא נראה ככה. דברו בפתיחות עם ילדיכם והישארו מעורבים באופן פעיל בחייהם. שתפו את ילדיכם בעובדות הניתנות כאן על מריחואנה כדי לעזור להם להבדיל בין עובדות למיתוסים ועזרו להם לקבל את ההחלטות הטובות ביותר. כהורה, ילדיך מבקשים ממך סיוע והכוונה בפתרון בעיות ובקבלת החלטות, כולל ההחלטה לא להשתמש בסמים. גם אם השתמשת בסמים בעבר, את/ה יכול/ה לנהל שיחה פתוחה על סכנות השימוש. ההחלטה האם לספר לילדך שהשתמשת בסמים בעבר הינה החלטה אישית שלך. אך הניסיון מאפשר לנו ללמד אחרים על בסיס טעויות העבר. את/ה יכול/ה להסביר שהמריחואנה כיום יותר חזקה מבעבר ושאלו יודעים יותר כיום על נזקה הפוטנציאליים של המריחואנה על המוח המתפתח. העמדות החיוביות יותר כלפי מריחואנה כיום, בהשוואה לסמים אחרים, ממשיכות להוות בסיס לדעות השונות שיש על הסכנות שלה, מעמדה החוקי והערך הפוטנציאלי שלה. על אף שהשימוש במריחואנה חוקי לצרכי פנאי או לצרכים רפואיים במדינות מסוימות, היא יכולה להזיק לבני נוער ולשנות את מהלך החיים של אדם צעיר ולמנוע ממנו לממש את הפוטנציאל המלא שלו. עובדה זו מהווה סיבה מספקת כדי לנהל שיחה קשה זו עם ילדיך.

הורים הם בעלי תפקיד משמעותי בהפחתת הסיכון של ילדיהם לעשות שימוש בחומרים פסיכואקטיביים. במסגרת מילוי תפקיד זה, הורים צריכים להבין כיצד התנהגותם משפיעה על שימוש ילדיהם בקנאביס ומהי הדרך המומלצת ביותר עבורם לתקשר עם ילדיהם בנוגע לסכנות הגלומות בשימוש בקנאביס (Miller, Siegel & Crano, 2013):

- הסיכון לשימוש בקנאביס בקרב מתבגרים עולה כאשר הורים משתמשים בקנאביס.
- סגנון הורי סמכותי, הכולל בתוכו פיקוח הורי מחד והבעת חיבה מאידך, נקשר ליכולת של ההורים למנוע שימוש בסמים בקרב ילדיהם.
- תקשורת אפקטיבית בין הורים לילדיהם המבוססת על אמון וקבלה, מהווה בסיס לנכונות של הילד להעביר להורה מידע מרצון.
- השגחת הורים על מתבגרים היא הדרך האפקטיבית ביותר למניעת שימוש בקנאביס בקרב ילדיהם. בכך שהוא מחזק את ידיעת ההורה מהם עיסוקי הילד, היכן הוא נמצא ומיהם חבריו.
- חום/אמון ותקשורת מסייע לילדים לתפוס את הוריהם כמקור מידע אמין ביחס לסמים.
- העלאת תחושת יכולתו של ההורה לדבר עם ילדיו על שימוש בקנאביס מהווה נושא חשוב, שקובעי מדיניות יכולים להשפיע עליו, באמצעות קמפיינים ממוקדים באמצעי התקשורת.

להלן דרכי הפעולה המומלצות (best practices), שבאמצעותן ההורים יכולים להפחית את הסיכון לשימוש בקנאביס בקרב מתבגרים:

- הימנעות ההורה משימוש בקנאביס או להפסיק אם כבר משתמשים.
- אימוץ סגנון הורות סמכותי.
- קיום תקשורת עם הילד לגבי סכנות השימוש בקנאביס.
- פיקוח על פעילויות הילד וקבוצת החברים שלו ומודעות לגורמי הסיכון הפוטנציאליים שקיימים לשימוש בקנאביס.

שאלה: מה אני צריך לעשות אם מישהו שאני מכיר צריך עזרה?

תשובה:

שימוש בחומרים משנה תודעה מביא עמו פעמים רבות צורך בסיוע, לאדם ולמשפחתו.

אם את/ה רוצה לעזור לחבר/ה, את/ה יכול/ה:

- להפנות לאתר 'הרשות למאבק באלימות, בסמים ובאלכוהול' לקבלת מידע.
- בנוסף תוכלו למצוא באתר מידע מעודכן על שירותי הטיפול המוצעים בארץ ודרכי יצירת הקשר עימם.
- לעודד אותו/ה לשוחח עם מבוגר/ת משמעותי שיש לו/ה אמון בו/ה.
- במסגרת בית הספר, ניתן להפנות ליועצת ובמסגרת החוץ בית ספרית, ניתן לפנות למנהל/ת היישובי 'לרשות למאבק באלימות, בסמים ובאלכוהול'- אשר יסייע בקישור לגוף המטפל הרלוונטי בקהילה.

אם חבר או חברה משתמשים בסמים, ייתכן ותצטרך/י להימנע מזמן מה מהחברות. חשוב להגן על הבריאות הנפשית שלך ולא להעמיד את עצמך במצבים המערבים שימוש בסמים.

שאלה: איפה אני יכול לקבל מידע נוסף?

תשובה:

- 'הרשות למאבק באלימות, בסמים ובאלכוהול'
- משרד הבריאות, המחלקה לטיפול בהתמכרויות
- משרד הרווחה, השרות לטיפול בהתמכרויות
- משרד החינוך, השירות הפסיכולוגי-החינוכי, היחידה למניעת עישון, אלכוהול וסמים



שאלה: האם קיים טיפול עבור אנשים מכורים למריחואנה?

תשובה:

הטיפול במשתמשים במריחואנה ובמכורים למריחואנה נעשה במסגרות הטיפול שמפעילים משרד הבריאות ומשרד הרווחה. כיום אנו רואים אחוז גבוה בין מטופלי השירותים המגיעים לטיפול על רקע שימוש במריחואנה והמרכזים יודעים לתת את המענה הטיפולי המותאם.

הטיפול מתחיל בהתנקות פיזית מהחומר שנמשך כ- 3 שבועות במסגרת אשפוזית ולאחריה קיימים שירותים בקהילה או במסגרת פנימייתית להמשך טיפול בהתאם לאבחון או לרצונו של המטופל. בארץ קיימים שירותים ציבוריים במימון המדינה ושירותי טיפול פרטיים. חשוב להדגיש כי את הטיפול יש לעבור במקום בעל רישיון בהתאם לחוק הפיקוח על מוסדות לטיפול במשתמשים בסמים, תשנ"ג-1993.

שיטות הטיפול בהתמכרויות בישראל הן מגוונות. ניתן למצוא פירוט על שיטות הטיפול באתר הרשות למאבק באלימות סמים ואלכוהול.

למידע נוסף על שירותים לטיפול בתחום התמכרויות, ראה "סיכום פעילות המחלקה לטיפול בהתמכרויות במשרד הבריאות לשנת 2018".



תשובה:

"מריחואנה לא מחכמת" - לא נכון!

מריחואנה יכולה להיות ממכרת, כלומר אנשים ממשיכים להשתמש בה למרות ההשלכות השליליות. כ-10% מהאנשים שמשתמשים במריחואנה מפתחים 'הפרעת שימוש במריחואנה' (marijuana use disorder) - בעיות בריאותיות ובעיות בבית הספר, בקשרי חברות ומשפחה ועימותים בחיים. הפרעת שימוש בחומרים חמורה נקראת התמכרות. האדם אינו יכול להפסיק את השימוש במריחואנה למרות שזה מפריע לחיי היומיום שלו. אנשים שמתחילים להשתמש במריחואנה לפני גיל 18 נמצאים בסיכון של 4 עד 7 פעמים יותר ממבוגרים לפתח הפרעת שימוש במריחואנה.

"כאן רוצה להאמין שהאנשים" - לא נכון!

כל המחקרים והסקרים שנעשו בארץ בשנים האחרונות מצביעים על כ-5-10% מהתלמידים במערכת החינוך שצרכו את החומר. אין בנמצא סקרים עם ממצאים אחרים. אמירות אלה, הן אולי משאלות לב של המשתמשים או של מיעוט קולני, מהמבקשים לקדם לגליזציה של הסם בישראל.

"במדינת הדינוע האלם יש לגליזציה" (שימוש ומכירת קנביס לצרכי פנאי באופן חוקי) - לא נכון!

במרבית מדינות העולם השימוש בסם לא חוקי!

באירופה, אין אף מדינה שיש בה לגליזציה. יש מדינות שאוסרות לגמרי על השימוש, ויש כאלה שיש בהן דה-קרימינליזציה של השימוש (אי-הפללה). או שהן מאפשרות שימוש רפואי בסם, כפי שנעשה גם בישראל (מדיקליזציה).

ברוב המדינות בארה"ב אין לגליזציה. כיום, בארה"ב ישנן 11 מדינות (כולל עיר הבירה וושינגטון DC) בהן קיימים חוקי לגליזציה כאלה או אחרים שמותרים שימוש ומכירה של קנאביס לצרכי פנאי (קולורדו, קליפורניה, נבאדה, אורגון, אלסקה, וושינגטון, מסצ'וסטס, מיין, ורמונט, מישיגן וושינגטון הבירה-DC). כאשר מדינת אילינוי, תצטרף בינואר 2020). נדגיש, שגם במדינות אלה חל איסור שימוש לבני נוער מתחת לגילאי 21/19 או 18 (תלוי באיזו מדינה ובאיזה מחוז).

מדינות נוספות בהן יש לגליזציה: אורוגוואי, קנדה.

מקורות:

נלקח מתוך הלינק הבא באתר NIDA (המופנה לבני נוער):

<https://teens.drugabuse.gov/drug-facts/marijuana>

נלקח מתוך הלינקים הבאים באתר NIDA (המופנים להורים):

<https://www.drugabuse.gov/publications/marijuana-facts-parents-need-to-know/want-to-know-more-some-faqs-about-marijuana>

<https://www.drugabuse.gov/publications/marijuana-facts-parents-need-to-know/talking-to-your-kids-communicating-risks>

<https://www.drugabuse.gov/publications/marijuana-facts-parents-need-to-know/starting-conversation>

Miller, S., Siegel, J. T., & Crano, W. D. (2017). Parent's Influence on Children's Cannabis Use. In Handbook of Cannabis and Related Pathologies (pp. 215-222). Academic Press.

