

# ການສຳພາດ CRAFFT 2.1+N

ສຳພາດດ້ວຍປາກເປົ່າໂດຍແພດໝໍ

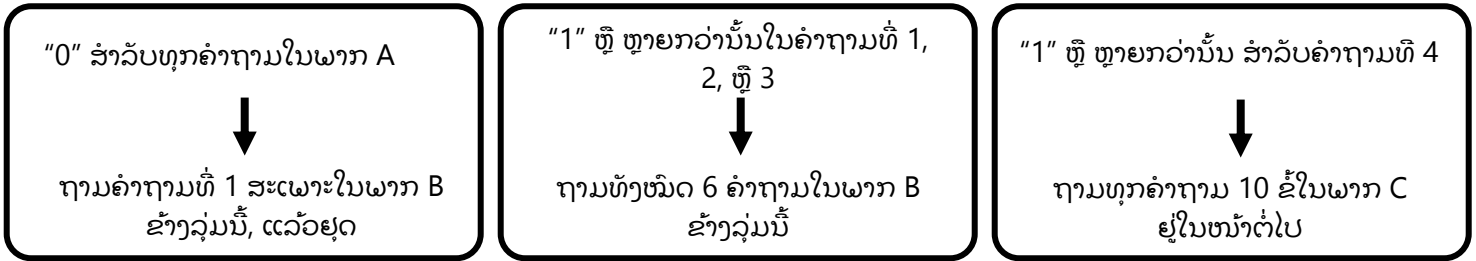
ເລີ່ມຕົ້ນ: “ຂ້າພະເຈົ້າຈະຂໍຖາມຄຳຖາມສອງສາມຂໍ້ ຊຶ່ງຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຖາມຄົນໄຂ້ທຸກຄົນຂອງຂ້າພະເຈົ້າ. ກະຮຸນາຕອບດ້ວຍຄວາມຊື່ສັດ. ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮັກສາຄຳຕອບຂອງທ່ານໄວ້ເປັນຄວາມລັບ.”

## ພາກ A

ໃນລະຫວ່າງ 12 ເດືອນຜ່ານມາ, ມີຈັກມື້ທີ່ທ່ານໄດ້:

- ດື່ມຫຼາຍກວ່າຈີບເທື່ອລະໜ້ອຍສຳລັບເຄື່ອງດື່ມປະເພດເບັງ, ໄວນ, ຫຼື ເຄື່ອງດື່ມໃດໆ ທີ່ມີອັລກຳຮ໌ ບໍ່? ໃຫ້ຕື່ມ “0” ຖ້າວ່າບໍ່ມີເລີຍ.  # ຈຳນວນມື້
- ໃຊ້ກັນຊາຕ່າງໆ (ກັນຊາ ນ້ຳມັນ ຂີ້ເຜີ້ງ ໂດຍການສູບຢາ ການສູບຢາ ການສູບກອກ ຫຼື ສິ່ງທີ່ກິນໄດ້) ຫຼື “ກັນຊາສັງເຄາະ” (ຕົວຢ່າງ: “K2” ຫຼື “Spice”) ບໍ່? ໃຫ້ຕື່ມ “0” ຖ້າວ່າບໍ່ມີເລີຍ.  # ຈຳນວນມື້
- ຢາຫາລື້ໄດ້ທົ່ວໄປ ແລະ ສິ່ງຕ່າງໆທີ່ເຈົ້າສູດດິມ, ສູບຄວັນ ຫຼື ດິມອາຍ ສູບ ຫຼື ສັກ) ບໍ່? ໃຫ້ຕື່ມ “0” ຖ້າວ່າບໍ່ມີເລີຍ.  # ຈຳນວນມື້
- ໃຊ້ອຸປະກອນສູບຢາ\* ທີ່ມີສານນິໂຄຕິນ ແລະ/ຫຼື ລົດຊາດ ຫຼື ໃຊ້ຜະລິດຕະພັນຢາສູບໃດໜຶ່ງ? \* ເຊັ່ນ: e-cigs, mods, pod ເຊັ່ນ: JUUL ເຄື່ອງສູບໃຊ້ແລ້ວຖິ້ມໄດ້ ເຊັ່ນ: Puff Bar, vape pens ຫຼື e-hookahs. † ຢາສູບ ຢາສູບຊີກາ ຊີກາສິ້ນ ກອກດູດ ຢາສູບຫຍ້າ ຢາສູບດິມ ຢາສູບອິມ ສານລະວາຍ ຫຼື ຖົງນິໂຄຕິນ.  # ຈຳນວນມື້

### ຖ້າຄົນເຈັບຕອບວ່າ...



## ພາກ B

### ຂີດວົງມົນໃສ່ຂໍ້ໜຶ່ງ

- |          |  |         |      |
|----------|--|---------|------|
| <b>C</b> | ທ່ານເຄີຍນັ່ງໃນຮົກທີ່ຂັບໂດຍໃຜຜູ້ໜຶ່ງ (ລວມເຖິງໂຕທ່ານເອງ) ຊຶ່ງຢູ່ໃນອາລົມ “ເຄີຍເລີ່ມ” ຫຼື ກຳລັງນຳໃຊ້ເຫຼົ້າ ຫຼື ໃຊ້ຢາເສບຕິດບໍ່? | ບໍ່ແມ່ນ | ແມ່ນ |
| <b>R</b> | ທ່ານເຄີຍໃຊ້ເຫຼົ້າ ຫຼື ຢາເສບຕິດເພື່ອ ຜ່ອນຄາຍ, ເຮັດໃຫ້ຕົນເອງຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ, ຫຼື ໃຫ້ເຂົ້າກັນໄດ້ ບໍ່?                            | ບໍ່ແມ່ນ | ແມ່ນ |
| <b>A</b> | ທ່ານເຄີຍໃຊ້ເຫຼົ້າ ຫຼື ຢາເສບຕິດໃນຂະນະທ່ານຢູ່ຕາມລຳພັງ, ຫຼື ຢູ່ຜູ້ດຽວ ບໍ່?  | ບໍ່ແມ່ນ | ແມ່ນ |
| <b>F</b> | ທ່ານເຄີຍລົມສິ່ງຕ່າງໆ ທີ່ທ່ານໄດ້ເຮັດໃນຂະນະນຳໃຊ້ເຫຼົ້າ ຫຼື ຢາເສບຕິດ ບໍ່?   | ບໍ່ແມ່ນ | ແມ່ນ |
| <b>F</b> | ຄອບຄົວ ຫຼື ໜູ່ເພື່ອນຂອງທ່ານເຄີຍບອກທ່ານບໍ່ວ່າ ທ່ານຄວນຫຼຸດຜ່ອນການດື່ມເຫຼົ້າ ຫຼື ໃຊ້ຢາເສບຕິດ?                                 | ບໍ່ແມ່ນ | ແມ່ນ |
| <b>T</b> | ທ່ານເຄີຍມີບັນຫາເດືອດຮ້ອນໃນຂະນະທີ່ທ່ານນຳໃຊ້ເຫຼົ້າ ຫຼື ຢາເສບຕິດ ບໍ່?   | ບໍ່ແມ່ນ | ແມ່ນ |

\* ຄຳຕອບວ່າ ແມ່ນ ຫຼາຍກວ່າສອງຂໍ້ຂຶ້ນໄປແມ່ນບົ່ງຊີ້ເຖິງບັນຫາຮ້າຍແຮງ ແລະຈຳເປັນຕ້ອງມີການປະເມີນເພີ່ມເຕີມອີກ.

ເບິ່ງໜ້າທີ 3 ສຳລັບຄຳແນະນຳເພີ່ມເຕີມ. →

ໝາຍເຫດສຳລັບເຈົ້າໜ້າທີ່ທາງການແພດ ແລະບັນທຶກທາງການແພດ:


ນໜ້າທີ່ແມ່ນໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງໂດຍກົດລະບຽບພິເສດວ່າດ້ວຍການຮັກສາຄວາມລັບແຫ່ງຮົກບາງກາງ (42 CFR Part 2), ຊຶ່ງຫ້າມການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນນີ້ ເວັ້ນແຕ່ວ່າຈະໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດໂດຍໜັງສືອິນຍອມພິເສດ.

ຄໍາຖາມຕໍ່ໄປນີ້ຖາມກ່ຽວກັບການໃຊ້ອຸປະກອນສູບຂອງທ່ານ ທີ່ມີສານນິໂຄຕິນ ແລະ/ຫຼືລົດຊາດ, ຫຼື ການນໍາໃຊ້ຜະລິດຕະພັນຢາສູບໃດໜຶ່ງ. ຂີດວົງມົນໃສ່ຄໍາຕອບຂອງທ່ານ ສໍາລັບແຕ່ລະຄໍາຖາມ.

**ພາກ C**

**ຂີດວົງມົນໃສ່ຂໍ້ໜຶ່ງ**

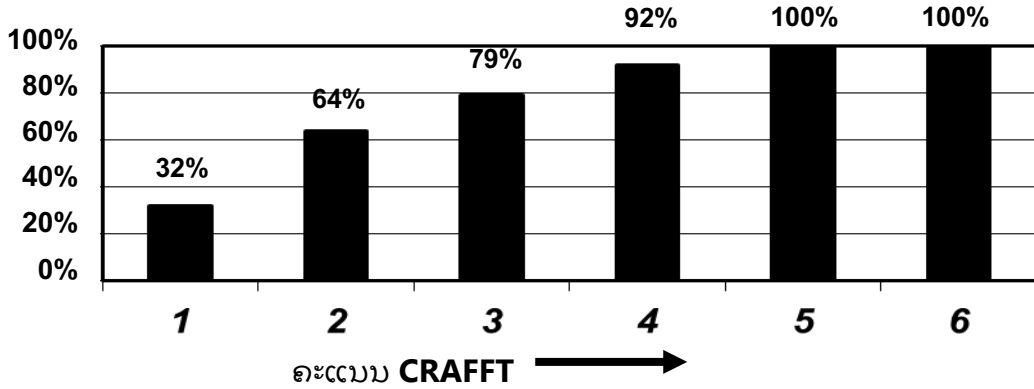
1. ທ່ານເຄີຍພະຍາຍາມທີ່ຈະເລີກສູບຢາ ແຕ່ບໍ່ສາມາດເຮັດໄດ້ບໍ່?	ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນ
2. ດຽວນີ້ທ່ານສູບຢາ ຫຼື ໃຊ້ຢາສູບບໍ່ ເພາະວ່າມັນຍາກແທ້ໆທີ່ຈະເລີກສູບຢາ?	ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນ
3. ທ່ານເຄີຍຮູ້ສຶກຄືກັບວ່າທ່ານຕິດກັບການສູບຢາ ຫຼື ຢາສູບບໍ່?	ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນ
4. ທ່ານເຄີຍມີການສູບຢາ ຫຼື ໃຊ້ຢາສູບທີ່ແຮງບໍ່?	ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນ
5. ທ່ານເຄີຍຮູ້ສຶກວ່າທ່ານຈໍາເປັນຕ້ອງການຢາກສູບຢາ ຫຼື ໃຊ້ຢາສູບແທ້ໆບໍ່?	ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນ
6. ມັນຍາກບໍ່ ທີ່ຈະບໍ່ຈາກການສູບຢາ ຫຼື ໃຊ້ຢາສູບຢູ່ໃນສະຖານທີ່ທີ່ທ່ານບໍ່ຄວນສູບ ເຊັ່ນໂຮງຮຽນ?	ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນ
7. ເມື່ອທ່ານບໍ່ໄດ້ສູບ ຫຼື ໃຊ້ຢາສູບເປັນໄລຍະໜຶ່ງ (ຫຼື ໃນເວລາທີ່ທ່ານພະຍາຍາມຢຸດເຊົາການໃຊ້)...	
a. ທ່ານຮູ້ບໍ່ວ່າມັນຍາກທີ່ມີສະມາທິ ເພາະວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດສູບຢາ ຫຼື ໃຊ້ຢາສູບບໍ່?	ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນ
b. ທ່ານຮູ້ສຶກອຸກອັ່ງຫຼາຍເພາະທ່ານບໍ່ສາມາດສູບຢາ ຫຼື ໃຊ້ຢາສູບໄດ້ບໍ່?	ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນ
c. ທ່ານຮູ້ສຶກວ່າມີຄວາມຕ້ອງການຢ່າງຍິ່ງ ຫຼື ຕ້ອງການຢາກທີ່ຈະສູບຢາ ຫຼື ໃຊ້ຢາສູບບໍ່?	ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນ
d. ທ່ານຮູ້ສຶກກັງວົນ, ບໍ່ສະບາຍໃຈ ຫຼື ກັງວົນໃຈບໍ່ເພາະວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດສູບຢາ ຫຼື ໃຊ້ຢາສູບບໍ່?	ບໍ່ແມ່ນ ແມ່ນ

ຄໍາຕອບແມ່ນ ສໍາລັບໜຶ່ງຂໍ້ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນສະແດງໃຫ້ເຫັນບັນຫາທີ່ຮ້າຍແຮງ ກັບສານນິໂຄຕິນທີ່ຕ້ອງການປະເມີນຜົນເພີ່ມເຕີມ. ເບິ່ງໜ້າທີ່ 3 ສໍາລັບຄໍາແນະນໍາເພີ່ມເຕີມ. 

*\*ເອກະສານອ້າງອີງ*  
 Wheeler, K. C., Fletcher, K. E., Wellman, R. J., & DiFranza, J. R. (2004). Screening adolescents for nicotine dependence: the Hooked On Nicotine Checklist. *J Adolesc Health, 35*(3), 225–230;  
 McKelvey, K., Baiocchi, M., & Halpern-Felsher, B. (2018). Adolescents' and Young Adults' Use and Perceptions of Pod-Based Electronic Cigarettes. *JAMA Network Open, 1*(6), e183535.

# ການຕົວາຄາຄະແນນ CRAFFT

ຄວາມເປັນໄປໄດ້ຂອງຄວາມຜິດປົກກະຕິດ້ານການໃຊ້ສານເສບຕິດ DSM-5 ໂດຍຄະແນນ CRAFFT



\*ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: Mitchell SG, Kelly SM, Gryczynski J, Myers CP, O'Grady KE, Kirk AS, & Schwartz RP. (2014). The CRAFFT cut-points and DSM-5 criteria for alcohol and other drugs: a reevaluation and reexamination. Substance Abuse, 35(4), 376–80.

ນຳໃຊ້ປະເດັນການເວົ້າລົມເຫຼົ່ານີ້ສຳລັບການໃຫ້ຄຳປຶກສາແບບຫຍໍ້ໆ.



1. ກວດກາຄືນ ຜົນການກັ້ນຕອງ

ສຳລັບຄຳຕອບ “ແມ່ນ” ແຕ່ລະຂໍ້: “ທ່ານສາມາດບອກຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ຫຼາຍກວ່ານີ້ອີກບໍ່?”

2. ແນະນຳ ບໍ່ໃຫ້ໃຊ້

“ໃນຖານະເປັນພໍ່ຂອງທ່ານ (ພະຍານບານ/ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ), ຂ້າພະເຈົ້າຂໍແນະນຳ ບໍ່ໃຫ້ນຳໃຊ້ເຫຼົ້າໃດໆ, ກັນຊາ ຫຼື ຢາເສບຕິດອື່ນໆ ເນື່ອງຈາກວ່າ ພວກມັນສາມາດ:

1) ເຮັດອັນຕະລາຍຕໍ່ການພັດທະນາສະໝອງຂອງທ່ານ; 2) ຂັດຂວາງການຮຽນຮູ້ ແລະຄວາມຈຳ, ແລະ 3) ເຮັດໃຫ້ທ່ານຕົກຢູ່ໃນສະຖານະການທີ່ອິດອັດໃຈ ຫຼື ເປັນອັນຕະລາຍ.”



3. ການຂີ່/ການຂັບຂີ່ ໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານຄວາມສ່ຽງ

“ອຸປັດເທດຮີຖຸຕຳກັນແມ່ນສາເຫດຫຼັກຂອງການຕາຍສຳລັບຄົນໜຸ່ມສາວ. ຂ້າພະເຈົ້າໃຫ້ເອກະສານ Contract for Life ແກ່ຄົນເຈັບ. ກະຮຸນາຖືເອົາໄປເຮືອນ ແລະລົມກັບພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງຂອງທ່ານ ເພື່ອສ້າງແຜນສຳລັບການຂັບຂີ່ທີ່ປອດພິພິດ.”



4. ການຕອບ ຄຳກ່າວທີ່ໃຫ້ກຳລັງໃຈຕົນເອງ

ຜູ້ບໍ່ໃຊ້: “ຖ້າວ່າມີຄົນຖາມທ່ານວ່າເປັນຫຍັງທ່ານຈຶ່ງບໍ່ດື່ມ ຫຼື ໃຊ້ຢາເສບຕິດ, ທ່ານຈະຕອບວ່າຫຍັງ? ”

ຜູ້ນຳໃຊ້: “ແມ່ນຫຍັງທີ່ຈະເປັນປະໂຫຍດຂອງການບໍ່ນຳໃຊ້ເຫຼົ້າ ຫຼືຢາເສບຕິດ?”



5. ການສ້າງເສີມ ປະສິດທິພາບຕົນເອງ

“ຂ້າພະເຈົ້າເຊື່ອວ່າທ່ານມີສິ່ງທີ່ຈະຊ່ວຍບ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເຫຼົ້າແລະຢາເສບຕິດເປັນອຸປະສັກຕໍ່ການ ປະສົບຄວາມສຳເລັດໃນເວົ້າໝາຍຂອງທ່ານ.”

ໃຫ້ເອກະສານ Contract for Life ແກ່ຄົນໄຂ້. ມີໃຫ້ທີ່ເວັບໄຊ [www.crafft.org/contract](http://www.crafft.org/contract)

© John R. Knight, MD, Boston Children's Hospital, 2020.

Reproduced with permission from the Center for Adolescent Behavioral Health Research (CABHRe), Boston Children's Hospital.

[crafft@childrens.harvard.edu](mailto:crafft@childrens.harvard.edu) [www.crafft.org](http://www.crafft.org)

For more information and versions in other languages, see [www.crafft.org](http://www.crafft.org).