

# CRAFFT 2.1+N ఇంటర్వ్యూ

క్లినిషియన్ ద్వారా మౌఖికంగా నిర్వహించబడుతుంది

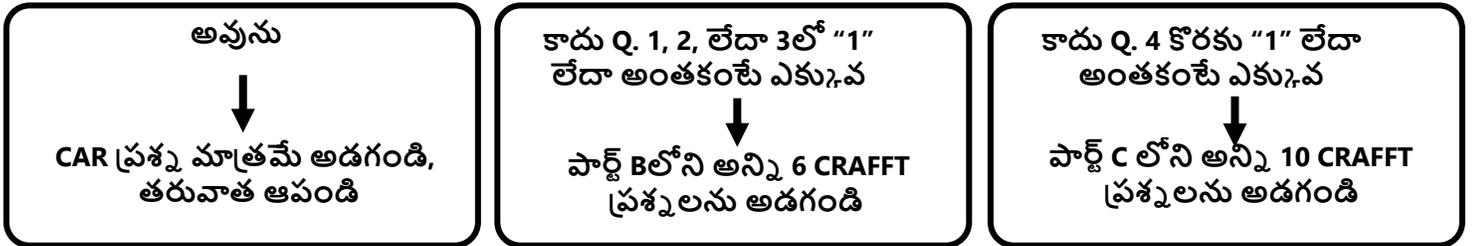
ప్రారంభించడం: "నేను నా రోగులు అందరిని అడిగే కొన్ని ప్రశ్నలను మిమ్మల్ని అడగబోతున్నాను. దయచేసి నిజాయితీగా ఉండండి. నేను మీ సమాధానాలను గోప్యంగా ఉంచుతాను."

## పార్ట్ A

గడిచిన 12 నెలల్లో, మీరు ఎన్ని రోజులు వీటిని చేశారు:

1. బీర్, వైన్, లేదా మద్యం ఉండే ఏదైనా డ్రింక్ని కొన్ని గుటకల కంటే ఎక్కువగా తాగారు? ఒకవేళ ఏదీ లేనట్లయితే "0" అని చెప్పండి.  # యొక్క రోజులు
2. ఏదైనా మారిజువానా (కన్నాబిస్, వీడ్, ఆయిల్, వ్యాక్స్, లేదా పొగతాగడం ద్వారా హ్యాష్, వ్యాపింగ్, డ్యాబ్బింగ్, లేదా ఏడిబుల్స్) లేదా "సింథటిక్ మారిజువానా" ("K2," "స్పైస్") వంటివి ఉపయోగించడం? ఒకవేళ ఏదీ లేనట్లయితే "0" అని చెప్పండి.  # యొక్క రోజులు
3. అధిక మత్తు పొందడానికి మరేదైనా ఉపయోగించడం (ఇతర చట్టవ్యతిరేక ఔషధాలు, ప్రీస్క్రిప్షన్ లేదా ఓవర్-ద-కౌంటర్ ఔషధాలు, మరియు మీరు వీల్చే, ఊదే, ఆవిరి, లేదా ఇంజెక్షన్ చేసుకోవడం వంటివి)? ఒకవేళ ఏదీ లేనట్లయితే "0" అని చెప్పండి.  # యొక్క రోజులు
4. నికోటిన్ మరియు/లేదా ఫ్లేవర్లు ఉండే ఆవిరి పరికరం\* ఉపయోగించడం, లేదా ఏవైనా పొగాకు ఉత్పత్తులు ఉపయోగించడం? ఒకవేళ ఏదీ లేనట్లయితే "0" అని చెప్పండి.  
\*ఈ సిగరెట్లు, మాడ్లు, జుల్ వంటి పాత పరికరాలు, పఫ్ బార్, వేప్ పెన్నులు లేదా ఈ పుక్కాలు వంటి డిస్పోజబుల్ వేప్లు. \*సిగరెట్లు, సిగార్లు, సిగారిల్లోస్, పుక్కాలు, పొగాకు నమలడం, నస్యం, లేదా కరిగిపోయేవి.  # యొక్క రోజులు

రోగి పార్ట్ A లోని అన్ని ప్రశ్నలకు "0" అని సమాధానం ఇచ్చారా?



## పార్ట్ B

ఒకదానిని వృత్తం చుట్టండి

- |          |   |      |       |
|----------|---|------|-------|
| <b>C</b> | మీరు ఎప్పుడైనా 'అధిక మత్తు' లేదా మద్యం లేదా మాదక ద్రవ్యాలు ఉపయోగించిన ఎవరైనా (మితో సహా) డైవ్ చేసిన కారు లో ప్రయాణించారా?              | లేదు | అవును |
| <b>R</b> | రిలాక్స్ కావడం, మీ గురించి మీరు మెరుగ్గా భావించడానికి, లేదా ఫిట్గా ఉండటం కొరకు మీరు ఎప్పుడైనా మద్యం లేదా మాదక ద్రవ్యాలను ఉపయోగించారా? | లేదు | అవును |
| <b>A</b> | మీరు మీ అంతట మీరు, లేదా ఒంటరిగా ఉన్నప్పుడు మద్యం లేదా మాదక ద్రవ్యాలని మీరు ఎప్పుడైనా ఉపయోగించారా?                                     | లేదు | అవును |
| <b>F</b> | మీరు మద్యం లేదా మాదక ద్రవ్యాలను ఉపయోగించేటప్పుడు మీరు చేసిన పనులను మీరు మర్చిపోయారా?  | లేదు | అవును |
| <b>F</b> | మీ తాగడం లేదా మాదక ద్రవ్యాలను తీసుకోవడాన్ని మీరు తగ్గించుకోవాలని మీ కుటుంబం లేదా స్నేహితులు మీకు ఎప్పుడైనా చెప్పారా?                  | లేదు | అవును |
| <b>T</b> | మీరు మద్యం లేదా మాదక ద్రవ్యాలను ఉపయోగిస్తున్నప్పుడు మీరు ఎప్పుడైనా సమస్యలు ఎదుర్కొన్నారా?   | లేదు | అవును |

రెండు లేదా అంతకంటే ఎక్కువ అవును అనే సమాధానాలు తీవ్రమైన సమస్యను సూచిస్తాయి మరియు తదుపరి మదింపు అవసరం అవుతుంది. తదుపరి సూచనల కొరకు పేజీ 3 ని చూడండి. →

క్లినిక్ సిబ్బంది మరియు మెడికల్ రికార్డులకు నోటీస్:

ఈ పేజీలోని సమాచారం ప్రత్యేక సమాఖ్య గోప్యతా నియమాలు (42 CFR పార్ట్ 2) ద్వారా సంరక్షించబడుతుంది, నిర్దిష్ట లిఖితపూర్వక సమ్మతి ద్వారా అధికారం ఇచ్చినట్లయితే తప్ప ఇది ఈ సమాచారాన్ని వెల్లడించడాన్ని నిషేధిస్తుంది.

“దిగువ ప్రశ్నలు ఏవైనా నికోటిన్ మరియు/లేదా ఫ్లేవర్లు ఉండే ఆవిరి పరికరాల మీ ఉపయోగం గురించి, లేదా ఏవైనా పొగాకు ఉత్పత్తుల\* మీ ఉపయోగం గురించి అడుగుతాయి.”

**పార్ట్ C**

**ఒకదానిని వృత్తం చుట్టండి**

- |           |  |       |      |
|-----------|--|-------|------|
| <b>1.</b> | మీరు ఉపయోగించడాన్ని విడిచిపెట్టాలని ప్రయత్నించినప్పటికీ, చేయలేకపోయాారా?  | అవును | లేదు |
| <b>2.</b> | విడిచిపెట్టడం నిజంగా కష్టంగా ఉండటం వల్ల మీరు ఇప్పుడు ఆవిరి లేదా పొగాకును ఉపయోగిస్తున్నారా?                           | అవును | లేదు |
| <b>3.</b> | మీరు ఎప్పుడైనా ఆవిరి లేదా పొగాకుకు బానిస అయినట్లుగా భావించారా?   | అవును | లేదు |
| <b>4.</b> | ఆవిరి లేదా పొగాకు ఉపయోగించడానికి మీకు ఎప్పుడైనా బలమైన వాంఛ కలిగిందా?   | అవును | లేదు |
| <b>5.</b> | మీరు నిజంగా ఆవిరి లేదా పొగాకు ఉపయోగించాల్సిన అవసరం ఉందని ఎప్పుడైనా భావించారా?  | అవును | లేదు |
| <b>6.</b> | మీరు ఉపయోగించకూడని స్కూలు వంటి ప్రాంతాల్లో ఆవిరి లేదా పొగాకును ఉపయోగించడం నుంచి దూరంగా ఉండటం కష్టంగా ఉందా?           | అవును | లేదు |
| <b>7.</b> | మీరు ఇటీవల కాలంలో ఆవిరి లేదా పొగాకును ఉపయోగించుకుండా ఉండటం (లేదా మీరు ఉపయోగించడాన్ని ఆపడానికి ప్రయత్నించినప్పుడు)... |       |      |
| <b>a.</b> | మీరు ఆవిరి లేదా పొగాకును ఉపయోగించలేకపోవడం వల్ల ఏకాగ్రత నిలపడం కష్టంగా ఉందా?  | అవును | లేదు |
| <b>b.</b> | మీరు ఆవిరి లేదా పొగాకును ఉపయోగించలేకపోవడం వల్ల మరింత చిరాకు అనుభూతి చెందారా?   | అవును | లేదు |
| <b>c.</b> | ఆవిరి లేదా పొగాకును ఉపయోగించడానికి మీకు బలమైన అవసరం లేదా కోరిక ఉన్నట్లుగా మీరు భావించారా?                            | అవును | లేదు |
| <b>d.</b> | మీరు ఆవిరి లేదా పొగాకును ఉపయోగించలేకపోవడం వల్ల మీరు కంగారు, అశాంతి లేదా ఆందోళన అనుభూతి చెందారా?                      | అవును | లేదు |

**రెండు లేదా అంతకంటే ఎక్కువ అవును అనే సమాధానాలు తీవ్రమైన సమస్యను సూచిస్తాయి మరియు తదుపరి మదింపు అవసరం అవుతుంది. తదుపరి సూచనల కొరకు పేజీ 3 ని చూడండి. →**

\*రిఫరెన్సులు:

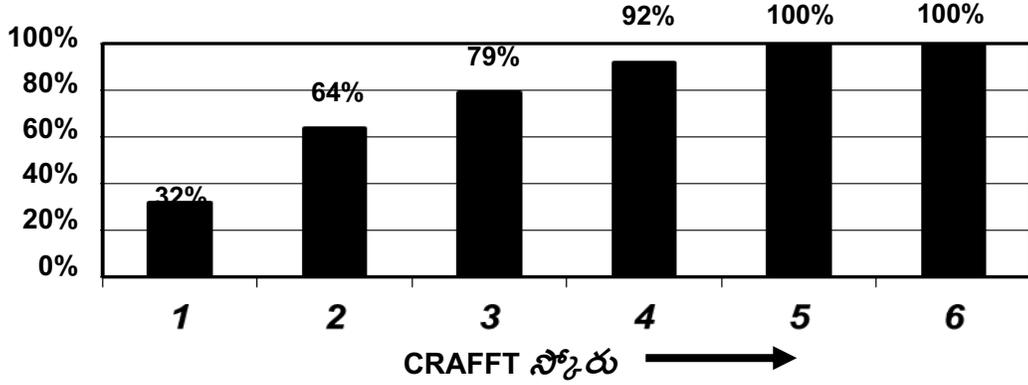
Wheeler, K. C., Fletcher, K. E., Wellman, R. J., & DiFranza, J. R. (2004). Screening adolescents for nicotine dependence: the Hooked On Nicotine Checklist. *J Adolesc Health, 35*(3), 225–230;

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.

**క్లినిక్ సిబ్బంది మరియు మెడికల్ రికార్డులకు నోటీస్:**

ఈ పేజీలోని సమాచారం ప్రత్యేక సమాఖ్య గోప్యతా నియమాలు (42 CFR పార్ట్ 2) ద్వారా సంరక్షించబడుతుంది, నిర్దిష్ట లిఖితపూర్వక సమ్మతి ద్వారా అధికారం ఇచ్చినట్లయితే తప్ప ఇది ఈ సమాచారాన్ని వెల్లడించడాన్ని నిషేధిస్తుంది.

**CRAFFT స్కోర్ ఇంటర్ప్రెటిషన్**  
**CRAFFT స్కోరు ద్వారా DSM-5 పదార్థ ఉపయోగ రుగ్మత సంభావ్యత\***



\*డేటా సోర్స్ 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.

**క్లుప్తమైన కాన్సిలింగ్ కొరకు 5 R యొక్క టాకింగ్ పాయింట్లను ఉపయోగించడం.**



**1. రివ్యూ స్క్రీనింగ్ ఫలితాలు**

ప్రతి "అవును" ప్రతిస్పందన కొరకు: "దాని గురించి మీరు మరింత చెప్పగలరా?"



**ఉపయోగించరాదని సిఫారసు చేయండి**

"మీ వైద్యుడు (నర్సు/ఆరోగ్య సంరక్షణ ప్రదాత) గా, మద్యం, నికోటిన్, గంజాయి లేదా ఇతర ఔషధాన్ని వేటిని ఉపయోగించరాదని సిఫారసు చేస్తాను, ఎందుకంటే అవి: 1) మీ మెదడు అభివృద్ధికి హాని చేస్తాయి; 2) అభ్యసనం మరియు మెమరీకి అంతరాయం కలిగిస్తాయి, మరియు 3) మిమ్మల్ని ఇబ్బందికరమైన లేదా ప్రమాదకరమైన పరిస్థితుల్లో ఉంచుతాయి"

**రైడింగ్/డ్రైవింగ్ ప్రమాదం కాన్సిలింగ్**



"మోటారు వాహన ప్రమాదాలు యువత మరణానికి ప్రధాన కారణం". నేను నా రోగులందరికీ కాంటాక్ట్ ఫర్ లైఫ్ ని ఇస్తాను. దయచేసి దీనిని ఇంటికి తీసుకెళ్లండి మరియు ఇంటి వద్ద సురక్షితమైన రైడ్ల కొరకు ఒక ప్లాన్ సృష్టించడానికి దీని గురించి మీ తల్లిదండ్రులు/సంరక్షకులతో చర్చించండి."



**ప్రతిస్పందన వ్యక్తం చేసిన స్వీయ ప్రేరణ ప్రకటనలు**

ఉపయోగించనివారు: "మీరు ఎందుకు తాగరు, పొగాకాగరు, పొగాకు లేదా మాదక ద్రవ్యాలు ఎందుకు ఉపయోగించరాదని ఎవరైనా మిమ్మల్ని అడిగితే, మీరు ఏమి చెబుతారు?" యూజర్లు: "ఉపయోగించకపోవడం వల్ల కొన్ని ప్రయోజనాలు ఏమిటి?"



**దృఢపరచడం స్వీయ-సామర్థ్యం**

"మీ లక్ష్యాలను సాధించే మార్గంలో మాదక ద్రవ్యాల ఉపయోగం నుంచి దూరంగా ఉంచడానికి అడ్డురాకుండా ఉండటానికి మీకు ఏమి అవసరం అని నేను విశ్వసిస్తున్నాను."

రోగికి కాంటాక్ట్ ఫర్ లైఫ్ ఇవ్వండి. [www.crafft.org/contract](http://www.crafft.org/contract) వద్ద లభ్యమవుతుంది

© జాన్ ఆర్. నెట్. ఎమ్డి, బోస్టన్ చిల్డ్రన్స్ హాస్పిటల్, 2020.  
 సెంటర్ ఫర్ ఎడోలెసెంట్ బిహేవియరల్ హెల్త్ రీసెర్చ్ (CABHRe), బోస్టన్ చిల్డ్రన్స్ హాస్పిటల్ యొక్క అనుమతితో పునరుత్పత్తి చేయబడింది.

crafft@childrens.harvard.edu www.crafft.org

మరింత సమాచారం మరియు ఇతర భాషల్లోని వెర్షన్ల కొరకు, [www.crafft.org](http://www.crafft.org) చూడండి.