

## **CRAFFT+N: Okullarda SBIRT Taramanın Anlatılması Metni**

### **Taramayı anlatın**

Sınıf seviyenizdeki tüm öğrencilere sormakta olduğumuz alkol, diğer uyuşturucu maddeler, nikotin ve tütün kullanımı hakkında birkaç sağlık tarama sorusu sormak istiyorum.

### **Adres gizliliği**

Bu taramanın, spesifik olarak sizi tanımlayan bilgiler içeren herhangi bir yazılı kaydı bulunmamaktadır. Bana söyleyeceğiniz her şey mümkün olduğunca gizli tutulacaktır. Bu bilgilerin gizli tutulmayacağı örneklerden biri, söylediklerinizin, sizin güvenliğinize ya da başka bir kişinin güvenliğine yönelik bir risk olduğuna işaret etmesidir. Ayrıca, siz, ebeveyniniz veya vasiniz, bugün tartıştığımız bilgileri talep edebilirsiniz. Her halükarda destek için sonraki adımları birlikte belirleriz. Anlıyor musunuz?

### **Soru sormak için izin isteyin.**

Size bu soruları sorabilir miyim?

## CRAFFT 2.1+N Röportaj

Okullarda SBIRT

## Bölüm A

Geçtiğimiz 12 AY İÇİNDE, kaç gün:

1. Bir kaç yudumdan fazla bira, şarap veya **alkol** içeren herhangi bir içecek içtiniz? Hiç içmediyseniz, sıfır diyebilirsiniz.

gün sayısı

2. Hiç **marihuana** (kenevir, yağ, vaks; içerek, vape, dabe aletleriyle veya yenilebilir formda alarak) veya sentetik marihuana (örneğin "K2" veya "Baharat") kullandın mı? Hiç kullanmadıysanız, sıfır diyebilirsiniz.

gün sayısı

3. **Kafayı bulmak için başka birşey** kullandın mı (örneğin, diğer yasadışı uyuşturucular, reçetesiz ilaçlar ve kokladığın, üflediğin vape veya enjeksiyon)? Hiç kullanmadıysanız, sıfır diyebilirsiniz.

gün sayısı

4. Nikotin ve/veya aroma ihtiva eden bir **vape cihazı\*** kullanıyor musunuz, veya herhangi bir tütün ürünü kullanıyor **musunuz**<sup>†</sup>? \*elektronik sigara, mod, JUUL gibi pod cihazları, Puff Bar gibi dispozabl vape cihazları, vape kalemleri veya elektrikli nargileler gibi. †Sigara, puro, sigarillo, nargile, çiğneme tütünü, enfiye, tütün tozu, eriyen maddeler veya nikotin keseleri.

gün sayısı

## Öğrenci cevap verdiyse...

cevabı "0" ise



Sadece altta Bölüm B'deki 1. soruyu sorun ve ardından DURUN

1., 2. veya 3. sorulara cevabı "1" veya üzeri ise



Altta Bölüm B'deki 6 sorunun hepsini sorun

4. soruya cevabı "1" veya üzeri ise



Sonraki sayfada Bölüm C'deki 10 sorunun hepsini

## Bölüm B

Birini daire içine alın

C Kafası iyi olan veya alkol/uyuşturucu etkisinde olan biri tarafından (kendiniz dahil) sürülen bir **TAŞITTA** buldunuz mu? Hayır EvetR Kendinizi **RAHATLATMAK**, daha iyi hissetmek ya da ortama/ yanınızdakilere uyum sağlamak için alkol/uyuşturucu kullanır mısınız? Hayır EvetA **YALNIZ** olduğunuz zaman alkol/uyuşturucu kullanır mısınız? Hayır EvetF Alkol/uyuşturucu kullanırken yaptığınız şeyleri **UNUTTUĞUNUZ** olur mu? Hayır EvetF **AİLE** ya da **ARKADAŞLARINIZDAN** alkol/uyuşturucu kullanımınızı azaltmanızı gerektiğini söyleyen oldu mu? Hayır EvetT Alkol/uyuşturucu kullanırken hiç başınız **BELAYA** girdi mi? Hayır Evet

## Bölüm C

Aşağıdaki sorular, nikotin ve/veya aroma ihtiva eden herhangi bir vape cihazı kullanımınızla, veya herhangi bir tütün ürünü\* kullanımınızla ilgilidir.

Birini daire  
içine alın

- |    |   |      |       |
|----|---|------|-------|
| 1. | BIRAKMAYA çalışıp da bırakamadığınız hiç oldu mu?   | Evet | Hayır |
| 2. | Bırakması gerçekten de zor olduğu için mi ŞU AN tütün içiyorsunuz veya kullanıyorsunuz?             | Evet | Hayır |
| 3. | Kendinizi hiç esrar veya tütün MÜPTELASI gibi hissettiniz mi?                                       | Evet | Hayır |
| 4. | Tütün içmeye veya kullanmaya yönelik hiç güçlü ARZULARINIZ oluyor mu?                               | Evet | Hayır |
| 5. | Kendinizi hiç tütün içmeye veya kullanmaya gerçekten MUHTAÇ gibi hissettiniz mi?                    | Evet | Hayır |
| 6. | Okul gibi yasak YERLERDE tütün içmekten veya kullanmaktan geri durma noktasında zorlanıyor musunuz? | Evet | Hayır |
| 7. | Bir süre tütün içMEDİĞİNİZDE veya kullanMADIĞINIZDA (ya da bırakmaya çalıştığınızda)...             |      |       |
| a. | tütün içmediğiniz veya kullanmadığınız için KONSANTRASYON güçlüğü yaşadınız mı?                     | Evet | Hayır |
| b. | tütün içmediğiniz veya kullanmadığınız için kendinizi daha ASABI hissettiniz mi?                    | Evet | Hayır |
| c. | tütün içmeye veya kullanmaya yönelik güçlü bir İHTİYAÇ veya dürtü hissettiniz mi?                   | Evet | Hayır |
| d. | tütün içmediğiniz veya kullanmadığınız için kendinizi GERGİN, huzursuz veya kaygılı hissettiniz mi? | Evet | Hayır |

### \*Referanslar

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.

### Kaynak ve iletişim bilgileri

© 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.

For more information and versions in other languages, see [www.masbirt.org/schools](http://www.masbirt.org/schools)  
[crafft@childrens.harvard.edu](mailto:crafft@childrens.harvard.edu)