

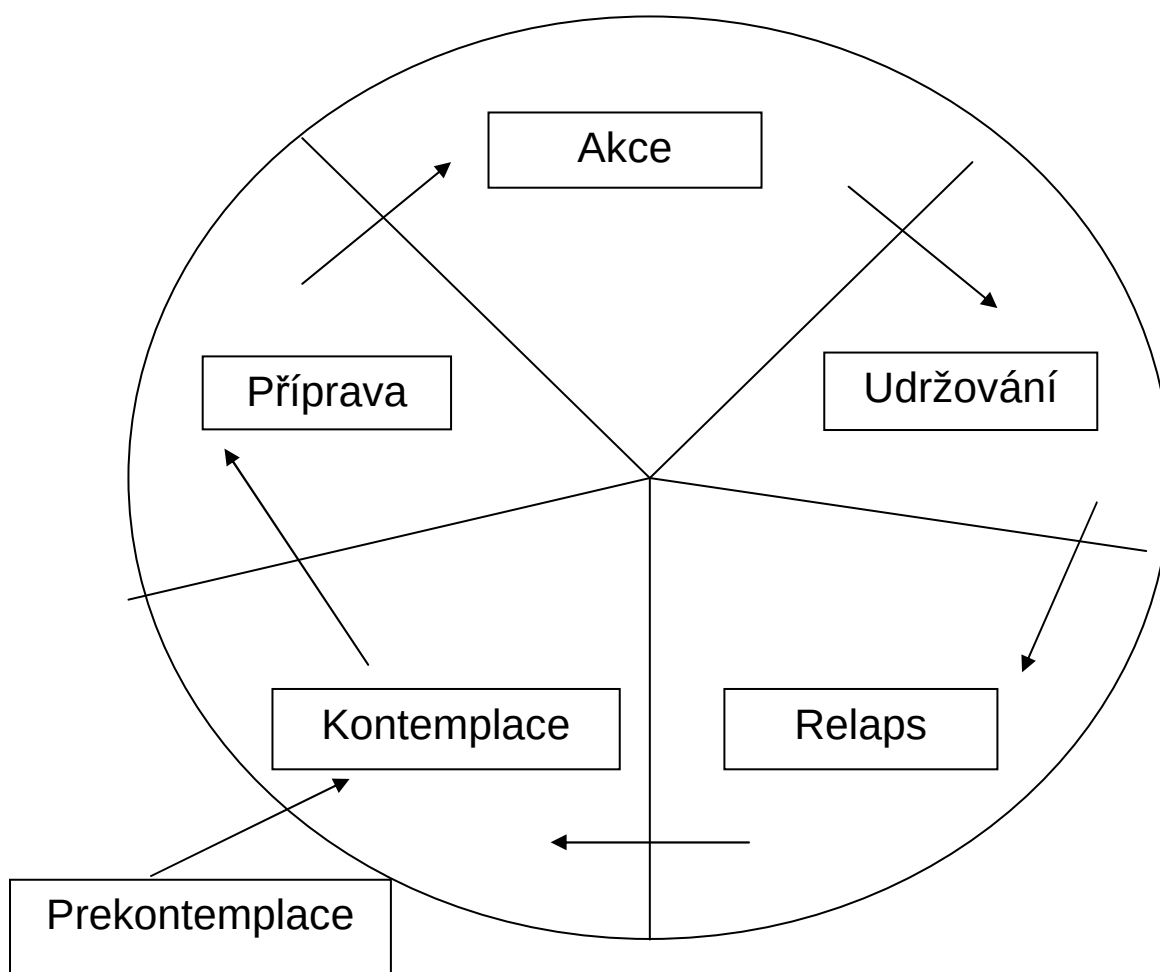
Vodítka pro krátkou intervenci
zaměřenou na redukci užívání drog a alkoholu prostřednictvím krátké intervence
praktického lékaře pro děti a dorost

I. Psychologické teorie změny

Smyslem krátké intervence je motivovat lidi ke změnám těch způsobů chování, které mají vliv na jejich zdraví. Krátká intervence je zaměřena na redukci či eliminaci rizikového chování a zdravotních důsledků takového chování (Faden, Goldman, 2005).

Od 80. let minulého století se metody krátké intervence rychle šíří zejména v oblasti rizikového chování. Z hlediska obecných východisek a teoretických přístupů jsou nejčastěji uváděny *transteoretický model změny chování* (transtheoretical model of change) (Procházka, DiClemente, 1994; Procházka, Velicer, 1997) a *motivační rozhovor* (motivational interviewing) (Miller, Sanchez, 1994)

V rámci transteoretického modelu se pracuje se 6 stadii změny (obr. 1), které jsou charakterizovány různou úrovní reflexe problému na straně klienta a jinými úkoly na straně terapeuta nebo poradce. Stručná charakteristika jednotlivých stadií je podána v Tabulce 1.



Obr. 1 Stadia změny znázorněné v kruhovém diagramu (dle Procházka, Di Clemente)

Tabulka 1 Stadia změny a jejich charakteristika podle transteoretického modelu změny

Stadium	Charakteristika na straně konzumenta	Cíl intervence
Prekontemplace	Uživatel návykové látky nereflektuje potřebu změny. Rizika ani zdravotní důsledky si neuvědomuje.	Zpětná vazba s ohledem na výsledky screeningů s cílem vzbudit povědomí o rizicích užívání a zdravotních a behaviorálních důsledcích.
Kontemplace	Uživatel si uvědomuje možné následky užívání, ale je ambivalentní pokud jde o potřebu změny chování.	Komunikovat potřebu změny chování a možnosti jak jí dosáhnout.
Přípravy	Uživatel si je vědom nutnosti změnit své chování, zvažuje, co by měl dělat.	Nabízet konkrétní postupy, jak změnit chování (rady, jaký cíl si stanovit, co změnit ve svém chování, jak kontrolovat výsledky).
Akce	Uživatel mění chování vůči návykové látce, omezuje užívání nebo úplně přestává užívat.	Povzbuzovat a opakovat strategie změny chování.
Udržování	Abstinence nebo velmi mírné užívání trvale pod kontrolou.	Povzbuzovat, potvrzovat úspěch. Upozorňovat na dlouhodobou výhodnost změny.
Relaps	Selhání v abstinenci, návrat k rizikové formě konzumu	Pomáhat přijmout selhání, povzbuzovat k novému začátku

Motivační rozhovor (Miller, Rolnick, 1991; Miller, Sanchez, 1994) se v USA stal jedním z velmi rozšířených přístupů v poradenství a krátké in intervenci, a současně v modifikované podobě velmi vlivným psychoterapeutickým směrem (Motivational Enhancement Therapy – MET) (Miller, 1995).

Motivační rozhovor je nedirektivní přístup, jehož hlavní principy lze charakterizovat následovně (dle: Center for Health Communications Research, University of Michigan):

1. Motivace ke změně vychází z klienta, ne z vnějšku
2. Odpovědnost za formulování ambivalence a jeho řešení je úkolem klienta a ne poradce nebo terapeuta
3. Direktivní přesvědčování se nepovažuje za účinný postup k řešení ambivalence, pochybností
4. Styl poradenské práce je klidný a neagresivní
5. Poradce může být direktivní pouze v pomoci klientovi, jak porozumět ambivalenci a jak ji řešit
6. Připravenost klienta ke změně není jeho rysem (charakteristikou), ale výsledkem interpersonální interakce probíhající mezi konzultantem a klientem
7. Terapeutický vztah je spíše partnerstvím než vztahem mezi expertem a laikem. Terapeut respektuje autonomii klienta a jeho svobodu volby

V přístupu zaměřeném na zvyšování motivace (MET) se setkáváme s prvky, které v mnohém připomínají cíle jednotlivých stadií u transteoretického modelu změny. Prvky MET známé pod akronymem FRAMES jsou shrnuty v tabulce 2, kde jsou záměrně ponechány charakteristiky rovněž v angličtině. K propojení TTM a MET došlo v rozsáhlém výzkumu, který sledoval účinnost terapeutické intervence u pacientů závislých na alkoholu (NIAAA; Project MATCH Research Group, 1993).

Tabulka 2 Prvky terapie zaměřené na zvyšování motivace

FEEDBACK of personal risk or impairment	ZPĚTNÁ INFORMACE o riziku nebo poškození
Emphasis on personal RESPONSIBILITY for change	Důraz na osobní ODPOVĚDNOST za změnu chování
Clear ADVICE to change	Jasná RADA ke změně
A MENU of alternative change options	NABÍDKA alternativních možností změny
Therapist EMPATHY	Terapeutova EMPATIE
Facilitation of client SELF-EFFICACY or optimism	Zvyšování klientovy SEBE-ÚČINNOSTI nebo optimismu

MMT i MI našly uplatnění v krátké intervenci v rámci zdravotnictví (zejména v aplikaci prostřednictvím praktických lékařů) (Knight, 2001) i mimo ně (např. v psychologické poradenské nebo terapeutické praxi), jako účinné přístupy ke změně chování.

II. Metody aplikace krátké intervence zaměřené na redukci užívání drog a alkoholu u adolescentů v ČR

Krátké intervence zaměřené na redukci užívání drog a alkoholu u dospívajících nejsou dosud v Evropě ani v ČR tak rozšířeny jako v USA. V ČR lze za první krok považovat *Manuál drogové prevence v praxi praktického lékaře pro děti a dorost*, který v roce 2007 vydal CEPROS s kolektivem autorů. Později je praxe ovlivněna zejména působením profesora Knighta, kdy se krátká intervence dostává do ČR jako součást Americko-českého výzkumného projektu *Screening and Brief Advice to Reduce Teen Substance Use* a později jako projekt *Systematická prevence užívání drog u adolescentů prostřednictvím krátké intervence lékaře pro děti a dorost: intervenční projekt s evaluací efektu*, podporovaný Norskými fondy (zapojeno 60 pediatrů ze čtyř krajů).

V rámci těchto aktivit byla v ČR validizována česká verze screeningového dotazníku CRAFFT (podrobněji jinde v tomto vydání) a byl vytvořen postup krátké intervence pro použití praktickými dětskými lékaři pro děti a dorost.

Postup vychází z uplatnění techniky motivačního rozhovoru v návaznosti na výsledky screeningů pomocí dotazníku CRAFFT.

Podmínkou pro aplikaci krátké intervence je proškolení lékařů

- (1) z hlediska rozšíření jejich znalostí o návykových látkách, jejich užívání mezi adolescenty a jejich krátkodobých a dlouhodobých účincích na zdraví;
- (2) z hlediska práce se screeningovým dotazníkem CRAFFT a
- (3) z hlediska praktické aplikace krátké intervence.

III. Praktická metoda krátké intervence – motivační rozhovor

V této části se dále budeme podrobněji zabývat pouze praktickou metodou krátké intervence.

Při krátké intervenci lékař využívá autority zdravotnického pracovníka, která je z hlediska dospívajícího jiná než např. autorita rodičovská nebo autorita učitele. Lékař na základě výsledků screeningu vede s dospívajícím krátký rozhovor, který je důvěrný, neobsahuje odsouzení chování dítěte, které by u dospívajícího mohlo vyvolat odpor a nepřijetí dalších informací, je nedirektivní v tom smyslu, že dítěti nepřikazuje, ale nabízí radu. Způsob vedení rozhovoru a jeho atmosféra odpovídá principům MI uvedeným výše.

Současně se způsobem rozhovoru je podstatné, jaké informace lékař podává. Zásadní význam má stručnost a srozumitelnost sdělení. Z rozhovoru se nesmí stát odborná přednáška. Pro adolescenta je nesmírně důležité, aby cítil, že lékař sám opravdu věří tomu, co mu radí a svou radu opírá o obavy z možných nepříznivých zdravotních dopadů užívání návykových látek.

Výhodné je, když má lékař osnovu motivačního rozhovoru, kterou může využít dle aktuální situace a potřeb pacienta. Níže uvádíme osnovu rozhovoru, která se osvědčila v projektu *Systematická prevence užívání drog*. Osnova rozhovoru vychází ze skóru CRAFFT^u a obsahuje příklady formulací, které lékař může různě obměňovat.

Dotázaný má 0 bodů v dotazníku CRAFFT

Lékař zjišťuje doplňující otázkou zda dotázaná osoba během posledního roku pila alkohol nebo užívala drogy.

Jestliže V POSLEDNÍM ROCE NEUŽÍVÁ – posílení pozitivní motivace:

„Vyhýbání se drogám a alkoholu v tvém věku je moudré rozhodnutí. Můžeš na sebe být hrdý. (Pokud bys měl nějaké otázky o alkoholu nebo drogách, nyní nebo někdy v budoucnosti, můžeš se na mě s důvěrou obrátit.)“

Nebo alternativně:

„Jsem rád, že nepiješ alkohol ani nebereš drogy. Je to rozumné chování. V tvém věku je pro zdravý vývoj důležité, aby ses vyhýbal drogám a alkoholu.“

Pokud v posledním roce pije alkohol nebo užívá drogy:

„Pro tvoje zdraví by bylo nejlepší, kdybys nepil alkohol a nebral drogy.“

Bez ohledu na počet bodů v CRAFFTU by měl lékař VŽDY zmínit o dopadech užívání návykových látek na zdraví body v rámečku:

- *„Kouření marihuany, ale i jiných drog může poškodit tvé plíce.*
- *Drogy a alkohol mají vliv na mozek a mohou způsobit jeho závažné poškození.*
- *Alkohol ti může poškodit játra.*
- *Kouření marihuany zvyšuje riziko vzniku depresí a schizofrenie (psychózy).*
- *Alkohol a drogy, včetně marihuany, zhoršují schopnost řízení a mohou vést k dopravním nehodám.*
- *Užívání drog a alkoholu zvyšuje u dospívajících riziko nechráněného sexu, sexuálního zneužití (napadení), nákazy sexuálně přenosnými chorobami a nechtěného otěhotnění.*
- *Pokud dívka otěhotní, drogy a alkohol mohou poškodit nenarozené dítě.“*

2) JÍZDA ČI ŘÍZENÍ POD VLIVEM NÁVYKOVÝCH LÁTEK (1. otázka dotazníku CRAFFT)

Jakákoli odpověď („ANO“ i „NE“):

„Dopravní nehody zaviněné užíváním alkoholu a drog jsou jednou z hlavních příčin úmrtí nebo vážných zranění mladých lidí.

Pro svou vlastní bezpečnost:

- *Nikdy nesedej za volant poté, co jsi pil alkohol nebo užil drogy, a to ani v případě, že nemáš pocit, že jsi pod vlivem těchto látek.*

- *Nikdy nejezdi autem, které řídí někdo jiný, kdo předtím užil drogu nebo pil alkohol, a to ani v případě, že se tato osoba nezdá být pod vlivem těchto látek.*
- *Předem si zajisti bezpečnou přepravu.“*

Odpověď „ANO“, pokud se jedná o rodiče nebo příbuzného:

Pokud dospívající uvede, že jeho jízda s řidičem pod vlivem návykových látek se týkala rodiče, sourozence nebo jiného blízkého příbuzného, zahrňte do rozhovoru následující body:

- *Proberte s dospívajícím bezpečnostní plán. Zvažte možnost další návštěvy, pokud nebude na tento rozhovor dost času.*
- *„Měl by sis uvědomovat, že taková jízda je nebezpečná, ale především bys měl vědět, že je tvé právo se takovým rizikům nevystavovat. Jízdu v takové situaci odmítni.“*

3) DALŠÍ OTÁZKY (2. – 6. otázka testu CRAFFT)

Odpověď „NE“ na všechny otázky:

„Kdykoli budeš mít jakékoli dotazy ohledně drog a alkoholu, můžeš se na mě s důvěrou obrátit. Náš rozhovor budu vždy považovat za důvěrný, pokud nebude v ohrožení jiná osoba. Mou hlavní starostí je tvoje zdraví.“

Odpověď „ANO“ na jednu či více otázek:

„Mám o tebe starost.

(nebo Mám o tebe vážné obavy. Jsem vážně znepokojen.)

Byl bych rád, kdybys přemýšlel o tom, co jsme si o drogách a alkoholu říkali. Kdybys měl pocit, že si o těchto věcech chceš více promluvit, můžeme se domluvit a můžeš za mnou přijít. Budu náš rozhovor považovat za důvěrný, pokud nebudeš ty sám nebo jiná osoba v ohrožení. Mou hlavní starostí je tvoje zdraví.“

Literatura

Knight, J. R. (2001) The role of the primary care provider in preventing and treating alcohol problems in adolescents. *Ambulatory Pediatrics*, 1, 3:150-161.

Miller, W. R. (1995) Motivational Enhancement Therapy with Drug Abusers. Clinical research guide for therapists. Staženo 25. 5. 2010 z

<http://www.motivationalinterview.org/clinical/METDrugAbuse.PDF>

Miller, W. R., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior*. New York: Guilford Press.

Miller, W. R., & Sanchez, V. C. (1994). Motivating young adults for treatment and lifestyle change. In G. Howard (Ed.), *Issues in alcohol use and misuse by young adults* (pp. 55-82).

Notre Dame, IN: University of Notre Dame Press.

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.

Prochaska, J. O., & Velicer, W.F. (1997). The Transtheoretical Model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, 12, 38-48.

Project MATCH Research Group (1993). Project MATCH: Rationale and methods for a multisite clinical trial matching patients to alcoholism treatment. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 17, 1130-1145.

Přílohy:

Screeningový dotazník CRAFFT – verze pro self-report

Screeningový dotazník CRAFFT – verze pro rozhovor

Přehledná onova motivačního rozhovoru

Screeningový dotazník CRAFFT

Odpověz prosím pravdivě na následující otázky. Tvé odpovědi budou považovány za důvěrné.

Část A

Během posledních 12 měsíců

	Ne		Ano	
1. Pil/a jsi nějaký <u>alkoholický nápoj</u> (více než jen několik málo doušků)	☐	Pokud jsi odpověděl/a NE na <u>VŠECHNY</u> otázky (A1,A2, A3) odpověz již pouze na otázku B1	☐	Pokud jsi odpověděl/a ANO na <u>KTEROUKOLI</u> otázku (A1,A2, A3) odpověz na otázky B1 až B6 níže.
2. Kouřil/a jsi <u>marihuanu</u> nebo <u>hašiš</u>	☐		☐	
3. Užil/a jsi nějakou <u>jinou látku</u> aby ses <u>dostal/a do nálady</u> „Jiné látky“ mohou být jiné drogy než marihuana nebo hašiš, léky s účinkem na psychiku nebo těkavé látky, které se čichají.	☐		☐	

Část B

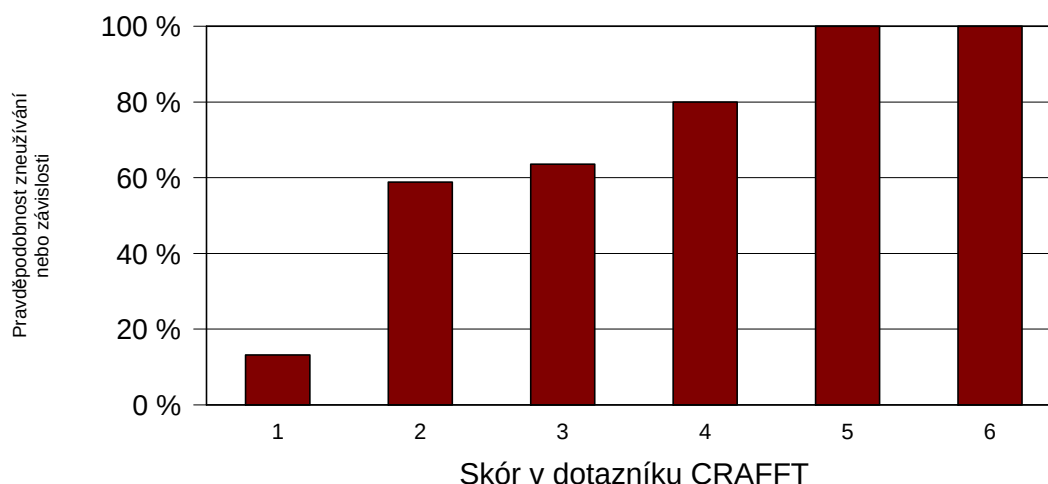
	Ne	Ano
1. Jel/a jsi někdy v <u>autě či na motorce</u> řízené někým pod vlivem alkoholu či jiné drogy anebo jsi někdy řídil/a motocykl pod vlivem alkoholu či jiné drogy?	☐	☐
2. Napil/a ses někdy alkoholu či bral/a jsi někdy nějakou jinou drogu, <u>aby ses uvolnil/a</u> , měl/a ze sebe lepší pocit anebo abys dobře zapadl/a mezi kamarády?	☐	☐
3. Pil/a jsi někdy alkohol nebo sis vzal/a nějakou jinou drogu, když <u>jsi byl/a o samotě</u> ?	☐	☐
4. Stalo se ti někdy, že <u>jsi zapomněl/a</u> , co jsi dělal/a, když ses napil/a alkoholu nebo jsi vzal/a nějakou jinou drogu?	☐	☐
5. Řekl ti <u>někdo z rodiny či z kamarádů</u> , že bys měl/a omezit své pití nebo brání jiné drogy?	☐	☐
6. Dostal/a ses někdy <u>do obtíží</u> , když jsi pil/a alkohol či bral/a jiné drogy?	☐	☐

DŮVĚRNOST INFORMACÍ

Informace na této straně jsou považovány za důvěrné ve smyslu ochrany osobních práv a jejich sdělení třetí osobě je možné pouze s písemným souhlasem pacienta.

Skórování dotazníku CRAFFT: Dva nebo více souhlasných odpovědí v části B naznačuje závažnější problémy a vyžaduje zvýšenou pozornost.

Pravděpodobnost diagnózy zneužívání návykových látek nebo závislost na návykových látkách (dle DSM IV) v závislosti na skóru v dotazníku CRAFFT



Diagnostická kritéria DSM IV (zkráceno)

Zneužívání návykových látek (1 nebo více symptomů z následujících):

- Užívání působí neschopnost řádně plnit běžné povinnosti v práci, ve škole nebo doma
- Opakované užívání návykových látek v rizikových situacích (např. řízení vozidla)
- Opakující se problémy se zákonem
- Pokračování v užívání návykových látek navzdory opakujícím se problémům

Závislost na návykových látkách (3 nebo více symptomů z následujících):

- Změna tolerance
- Syndrom odnětí
- Užívání látky ve větším množství a po delší dobu než bylo zamýšleno
- Neúspěšné pokusy omezit nebo ukončit užívání látky
- Velká část času je věnována získávání látky nebo zotavení se z účinků látky
- Vzdání se důležitých činností kvůli užívání látky
- Pokračování v užívání i přes škodlivé následky

© Children's Hospital Boston, 2009.

CEPROS Centrum výzkumu protidrogových služeb a veřejného zdraví (www.cepros.cz). Reprodukováno se souhlasem Center for Adolescent Substance Abuse Research, CeASAR, Children's Hospital Boston

Screeningový dotazník CRAFFT

Část A

Během posledních 12 měsíců

	Ne	Ano
1. Pil/a jsi nějaký <u>alkoholický nápoj</u> (více než jen několik málo doušků)?	☐	☐
2. Kouřil/a jsi <u>marihuanu</u> nebo <u>hašiš</u> ?	☐	☐
3. Užil/a jsi nějakou <u>jinou látku</u> , aby ses <u>dostal/a do nálady</u> ? „Jiné látky“ mohou být jiné drogy než marihuana nebo hašiš, léky s účinkem na psychiku nebo těkavé látky, které se čichají.	☐	☐

Pokud pacient/ka odpověděl/a NE na VŠECHNY otázky v části A, položte pouze první otázku z části B. Pokud pacient/ka odpověděl/a ANO na kteroukoli otázku části A, položte všech šest otázek screeningového dotazníku CRAFFT v části B

Část B

	Ne	Ano
1. Jel/a jsi někdy v <u>autě či na motorce</u> řízené někým pod vlivem alkoholu či jiné drogy anebo jsi někdy řídil/a motocykl pod vlivem alkoholu či jiné drogy?	☐	☐
2. Napil/a ses někdy alkoholu či bral/a jsi někdy nějakou jinou drogu, <u>aby ses uvolnil/a</u> , měl/a ze sebe lepší pocit anebo abys dobře zapadl/a mezi kamarády?	☐	☐
3. Pil/a jsi někdy alkohol nebo sis vzal/a nějakou jinou drogu, když <u>jsi byl/a o samotě</u> ?	☐	☐
4. Stalo se ti někdy, že <u>jsi zapomněl/a</u> , co jsi dělal/a, když ses napil/a alkoholu nebo jsi vzal/a nějakou jinou drogu?	☐	☐
5. Řekl ti <u>někdo z rodiny či z kamarádů</u> , že bys měl/a omezit své pití nebo brání jiné drogy?	☐	☐
6. Dostal/a ses někdy <u>do obtíží</u> , když jsi pil/a alkohol či bral/a jiné drogy?	☐	☐

DŮVĚRNOST INFORMACÍ

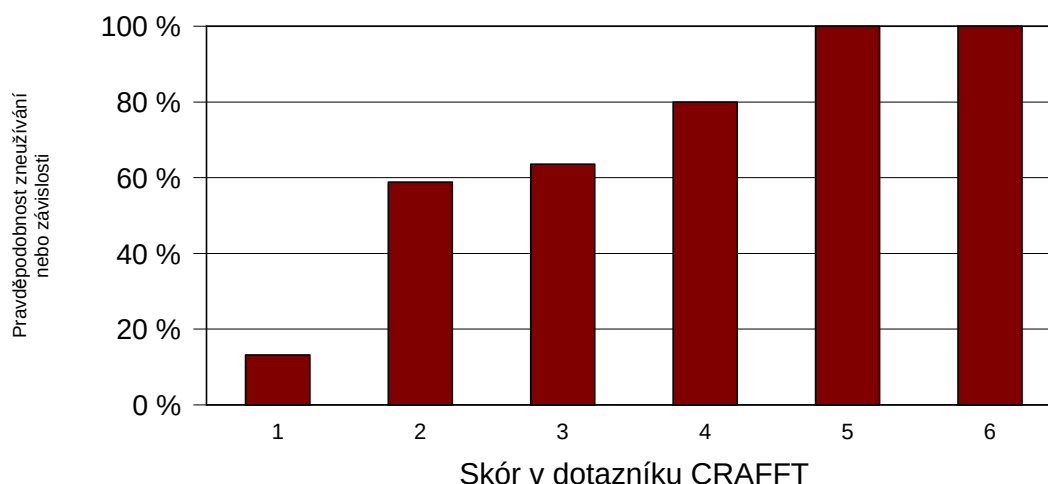
Informace na této straně jsou považovány za důvěrné ve smyslu ochrany osobních práv a jejich sdělení třetí osobě je možné pouze s písemným souhlasem pacienta.

© Children's Hospital Boston, 2009.

CEPROS Centrum výzkumu protidrogových služeb a veřejného zdraví (www.cepros.cz). Reprodukováno se souhlasem Center for Adolescent Substance Abuse Research, CeASAR, Children's Hospital Boston

Skórování dotazníku CRAFFT: Dva nebo více souhlasných odpovědí v části B naznačuje závažnější problémy a vyžaduje zvýšenou pozornost.

Pravděpodobnost diagnózy zneužívání návykových látek nebo závislost na návykových látkách (dle DSM IV) v závislosti na skóru v dotazníku CRAFFT



Diagnostická kritéria DSM IV (zkráceno)

Zneužívání návykových látek (1 nebo více symptomů z následujících):

- Užívání působí neschopnost řádně plnit běžné povinnosti v práci, ve škole nebo doma
- Opakované užívání návykových látek v rizikových situacích (např. řízení vozidla)
- Opakující se problémy se zákonem
- Pokračování v užívání návykových látek navzdory opakujícím se problémům

Závislost na návykových látkách (3 nebo více symptomů z následujících):

- Změna tolerance
- Syndrom odnětí
- Užívání látky ve větším množství a po delší dobu než bylo zamýšleno
- Neúspěšné pokusy omezit nebo ukončit užívání látky
- Velká část času je věnována získávání látky nebo zotavení se z účinků látky
- Vzdání se důležitých činností kvůli užívání látky
- Pokračování v užívání i přes škodlivé následky

© Children's Hospital Boston, 2009.

CEPROS Centrum výzkumu protidrogových služeb a veřejného zdraví (www.cepros.cz). Reprodukováno se souhlasem Center for Adolescent Substance Abuse Research, CeASAR, Children's Hospital Boston

OSNOVA MOTIVAČNÍHO ROZHOVORU

1) PITÍ ALKOHOLU A UŽÍVÁNÍ DROG

Dotázaný má 0 bodů v dotazníku CRAFFT

Lékař zjišťuje doplňující otázkou zda dotázaná osoba během posledního roku pila alkohol nebo užívala drogy.

Jestliže V POSLEDNÍM ROCE NEUŽÍVÁ – posílení pozitivní motivace:

„Vyhýbání se drogám a alkoholu v tvém věku je moudré rozhodnutí. Můžeš na sebe být hrdý. (Pokud bys měl nějaké otázky o alkoholu nebo drogách, nyní nebo někdy v budoucnosti, můžeš se na mě s důvěrou obrátit.)“

Nebo alternativně:

„Jsem rád, že nepiješ alkohol ani nebereš drogy. Je to rozumné chování. V tvém věku je pro zdravý vývoj důležité, aby ses vyhýbal drogám a alkoholu.“

Pokud v posledním roce pije alkohol nebo užívá drogy:

„Pro tvoje zdraví by bylo nejlepší, kdybys nepil alkohol a nebral drogy.“

VŽDY se zmiňte o dopadech užívání návykových látek na zdraví:

- *„Kouření marihuany, ale i jiných drog může poškodit tvé plíce.“*
- *Drogy a alkohol mají vliv na mozek a mohou způsobit jeho závažné poškození.*
- *Alkohol ti může poškodit játra.*
- *Kouření marihuany zvyšuje riziko vzniku depresí a schizofrenie (psychózy).*
- *Alkohol a drogy, včetně marihuany, zhoršují schopnost řízení a mohou vést k dopravním nehodám.*
- *Užívání drog a alkoholu zvyšuje u dospívajících riziko nechráněného sexu, sexuálního zneužití (napadení), nákazy sexuálně přenosnými chorobami a nechtěného otěhotnění.*
- *Pokud dívka otěhotní, drogy a alkohol mohou poškodit nenarozené dítě.“*

2) JÍZDA ČI ŘÍZENÍ POD VLIVEM NÁVYKOVÝCH LÁTEK (1. otázka dotazníku CRAFFT)

Jakákoliv odpověď („ANO“ i „NE“):

„Dopravní nehody zaviněné užíváním alkoholu a drog jsou jednou z hlavních příčin úmrtí nebo vážných zranění mladých lidí.

Pro svou vlastní bezpečnost:

- *Nikdy nesedej za volant poté, co jsi pil alkohol nebo užil drogy, a to ani v případě, že nemáš pocit, že jsi pod vlivem těchto látek.*
- *Nikdy nejezdí autem, které řídí někdo jiný, kdo předtím užil drogu nebo pil alkohol, a to ani v případě, že se tato osoba nezdá být pod vlivem těchto látek.*
- *Předem si zajisti bezpečnou přepravu."*

Odpověď „ANO“, pokud se jedná o rodiče nebo příbuzného:

Pokud dospívající uvede, že jeho jízda s řidičem pod vlivem návykových látek se týkala rodiče, sourozence nebo jiného blízkého příbuzného, zahrňte do rozhovoru následující body:

- *Proberte s dospívajícím bezpečnostní plán. Zvažte možnost další návštěvy, pokud nebude na tento rozhovor dost času.*
- *„Měl by sis uvědomovat, že taková jízda je nebezpečná, ale především bys měl vědět, že je tvé právo se takovým rizikům nevystavovat. Jízdu v takové situaci odmítni."*

3) DALŠÍ OTÁZKY (2. - 6. otázka testu CRAFFT)

Odpověď „NE“ na všechny otázky:

„Kdykoli budeš mít jakékoli dotazy ohledně drog a alkoholu, můžeš se na mě s důvěrou obrátit. Náš rozhovor budu vždy považovat za důvěrný, pokud nebude v ohrožení jiná osoba. Mou hlavní starostí je tvoje zdraví."

Odpověď „ANO“ na jednu či více otázek:

„Mám o tebe starost.

(nebo Mám o tebe vážné obavy. Jsem vážně znepokojen.)

Byl bych rád, kdybys přemýšlel o tom, co jsme si o drogách a alkoholu říkali. Kdybys měl pocit, že si o těchto věcech chceš více promluvit, můžeme se domluvit a můžeš za mnou přijít. Budu náš rozhovor považovat za důvěrný, pokud nebudeš ty sám nebo jiná osoba v ohrožení. Mou hlavní starostí je tvoje zdraví."