

Kartleggingsskjema for bruk av alkohol og andre rusmidler

Dette utforskende spørreskjemaet beskriver forholdet til alkohol og andre psykoaktive stoffer: bruksmønster, kontrolltap og sug, konsekvenser, motiver for bruken (håndtere følelser, glede og sosialt samvær), ambivalens og ønske om endring. I rusbehandling så vel som i psykologisk oppfølging hjelper det med å forstå hvilken funksjon rusmiddelet har, noe som gir retning for arbeidet, og med å se hvor personen står i ønsket om endring, slik at den motiverende tilnærmingen kan tilpasses.

Antall spørsmål	24 spørsmål
Estimert tid	6 minutter
Språk	Norsk bokmål
Originalnavn	Alcohol and Substance Use Inventory
Målgruppe	Voksne
Kategori	Avhengighet

Forhåndsvisning av de 24 spørsmålene

Hvor ofte har dette stemt for deg de siste tre månedene?

Jeg drikker alkohol eller bruker andre rusmidler flere dager på rad.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg de siste tre månedene?

Jeg drikker alkohol eller bruker andre rusmidler i større mengder enn jeg hadde planlagt.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg de siste tre månedene?

Jeg føler meg fysisk dårlig på grunn av bruken min av alkohol eller andre rusmidler (slitenhet, kvalme, ubehag).

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg de siste tre månedene?

Jeg drikker alkohol eller bruker et annet rusmiddel for å roe meg ned når jeg er stresset eller engstelig.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg de siste tre månedene?

Sammen med folk jeg kjenner lite, drikker jeg alkohol eller bruker et annet rusmiddel for å slappe av.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Bruk spørreskjemaene dine på nett

Send pasienten en lenke: de svarer på mobil eller datamaskin, og du får de skårede resultatene på e-post.

Se spørreskjemaet på mentaal.org ›

Skåring og tolkning

Skåring

Hvert utsagn skåres fra 0 (aldri) til 4 (svært ofte) etter hvor ofte det har forekommet de siste tre månedene. Hvert domene består av 4 utsagn spredt utover skjemaet og gir en skår fra 0 til 16.

Tolkning av profilen

Det finnes ingen totalskår. Domenene rangeres fra mest til minst uttalt, hvert med en beskrivelse av hva det omfatter og hva som bør utforskes i samtalen. Profilen skiller hva bruken koster (kontrolltap, konsekvenser), fra funksjonen den har: bruk for å håndtere følelser henger oftere sammen med rusrelaterte problemer enn bruk for glede eller sosialt samvær, og krever et annet arbeid. Domenet «Ambivalens og ønske om endring» leses sammen med de andre: er det lavt mens kontrolltap eller konsekvenser er uttalt, tyder det på at personen ennå ikke ser bruken som et problem, og det peker mot motiverende intervju.

Vær oppmerksom på

Skjemaet spør verken om hvilke rusmidler som brukes eller hvor mye: dette avklares i samtalen, i alkoholenheter for alkohol. Tegn på fysisk abstinens (skjelving, svette, ubehag om morgenen) tilsier legevurdering før enhver nedtrapping: brå stopp i alkohol eller visse legemidler kan være farlig. Skjemaet har ingen spørsmål om selvmordstanker, som er hyppigere ved problematisk rusbruk. Disse må vurderes i samtalen, særlig når domenet «Bruk for å håndtere følelser» er uttalt. Tobakk, som ikke kartlegges her, vurderes med FTND.

Begrensninger

Dette utforskende spørreskjemaet er ikke psykometrisk validert og har ingen terskelverdier. Det er en støtte i den kliniske samtalen og stiller ingen diagnose.

Eksempel på skåring

Skåring

Ambivalens og ønske om endring	12 / 16

Bekymring for egen bruk, refleksjon over hva den gir og koster, veksling mellom å endre og å fortsette, tvil på egen evne til å få det til.

Utforsk: hva personen vinner og taper på å bruke og på å endre, målet (redusere eller slutte), tidligere forsøk, hva som kan hjelpe personen videre.

Kan suppleres med: URICA.

Bruksmønster 11 / 16

Rytme og intensitet i bruken: dager med bruk som følger etter hverandre, store mengder ved én anledning, blanding av rusmidler, behov for store mengder for å kjenne virkningen.

Utforsk: rusmidlene som brukes, en vanlig uke, anledninger med høyt inntak, sammenhengene bruken skjer i.

Kan suppleres med: AUDIT, ASSIST, CUDIT.

Bruk for glede og sosialt samvær 10 / 16

Bruk knyttet til ønsket om rus eller eufori, til å gå ut, til å føle seg avslappet sammen med andre og til påvirkning fra omgivelsene.

Utforsk: festsammenhenger, omgangskrets som bruker, hva personen frykter å miste ved å redusere (utekvelder, venner, letthet i samvær), andre måter å få de samme stundene på.

Bruk for å håndtere følelser 7 / 16

Bruk som skal dempe stress, tristhet eller ensomhet, hjelpe personen å sove eller holde vonde tanker og minner på avstand.

Utforsk: hva personen kjenner før bruken, hva rusmiddelet gir der og da, underliggende angst, nedstemthet, søvnvansker eller traumeerfaringer.

Kan suppleres med: GAD-7, PHQ-9, PCL-5.

Kontrolltap og sug 6 / 16

Vansker med å begrense bruken, sug som er vanskelig å stå imot, pauser som ikke holder, og ubehag når rusmiddelet mangler.

Utforsk: forsøk på å redusere eller slutte og hva som gjorde at de ikke lyktes, situasjonene som utløser suget, tegn på abstinens.

Kan suppleres med: SDS.

Konsekvenser 6 / 16

Hvordan bruken går ut over helse, jobb eller studier og relasjoner, og risikotaking i påvirket tilstand.

Utforsk: helseproblemer, vansker på jobb eller i studiene, spenninger med de nærmeste, farlige situasjoner (kjøring, seksualitet, vold), eventuelle rettslige følger.

Kan suppleres med: AUDIT, DAST.

Det er foreløpig ikke fastsatt validerte kliniske eller psykometriske terskelverdier for dette skjemaet. Resultatene bør derfor betraktes som utforskende indikatorer som kan støtte den kliniske samtalen, ikke som diagnostiske funn.

Er du psykolog?

Med Mentaal får du nyttig informasjon som hjelper deg i arbeidet med pasientene dine.

- Standardiserte tester
- Automatisk skåring
- Resultater på e-post

Prøv gratis | Se alle spørreskjemaene

★★★★★

"Det er et virkelig pluss i timene når jeg skal vurdere pasienten, og et svært rikt grunnlag for samtaler som utdyper det kliniske arbeidet."

 Ingrid M. - KAT-psykolog