

Inwentarz używania alkoholu i innych substancji

Ten kwestionariusz eksploracyjny opisuje stosunek do alkoholu i innych substancji psychoaktywnych: wzorce używania, utratę kontroli i głód, konsekwencje, motywy używania (radzenie sobie z emocjami, przyjemność i towarzystwo), ambiwalencję i chęć zmiany. Zarówno w terapii uzależnień, jak i w pomocy psychologicznej pomaga zrozumieć funkcję, jaką pełni substancja, co ukierunkowuje pracę, oraz ustalić, na jakim etapie gotowości do zmiany jest osoba, by dostosować podejście motywujące.

Liczba pytań	24 pytania
Szacowany czas	6 minut
Język	Polski
Nazwa oryginalna	Alcohol and Substance Use Inventory
Grupa docelowa	Dorośli
Kategoria	Uzależnienia

Podgląd 24 pytań

Jak często w ciągu ostatnich trzech miesięcy dotyczyło to Pana/Pani?

Piję alkohol lub używam innych substancji kilka dni z rzędu.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatnich trzech miesięcy dotyczyło to Pana/Pani?

Piję alkohol lub używam innych substancji w większych ilościach, niż było w planie.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatnich trzech miesięcy dotyczyło to Pana/Pani?

Czuję się fizycznie źle z powodu picia alkoholu lub używania innych substancji (zmęczenie, mdłości, zasłabnięcia).

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatnich trzech miesięcy dotyczyło to Pana/Pani?

Kiedy czuję stres albo niepokój, piję alkohol lub sięgam po inną substancję, żeby się uspokoić.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatnich trzech miesięcy dotyczyło to Pana/Pani?

W towarzystwie mało znanych osób piję alkohol lub sięgam po inną substancję, żeby poczuć się swobodnie.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Przeprowadzaj swoje kwestionariusze online

Wyślij pacjentowi link: odpowiada na telefonie lub komputerze, a ty otrzymujesz obliczone wyniki e-mailem.

Zobacz kwestionariusz na mentaal.org ›

Obliczanie wyników i interpretacja

Obliczanie wyników

Każde stwierdzenie jest oceniane od 0 (nigdy) do 4 (bardzo często) według tego, jak często występowało w ciągu ostatnich trzech miesięcy. Każdy obszar obejmuje 4 stwierdzenia rozmieszczone w całym kwestionariuszu, co daje wynik od 0 do 16.

Interpretacja profilu

Nie oblicza się wyniku ogólnego: obszary są uszeregowane od najbardziej do najmniej nasilonego, a przy każdym podano, czego dotyczy i jakie kwestie warto zbadać w wywiadzie. Profil odróżnia to, ile kosztuje używanie (utrata kontroli, konsekwencje), od funkcji, jaką pełni: używanie substancji, by radzić sobie z emocjami, częściej wiąże się z problemami niż używanie dla przyjemności lub towarzystwa i wymaga innej pracy. Obszar „Ambiwalencja i chęć zmiany" należy interpretować razem z pozostałymi: niski przy nasilonej utracie kontroli lub nasilonych konsekwencjach wskazuje, że osoba nie postrzega jeszcze swojego używania jako problemu, i przemawia za dialogiem motywującym.

Na co zwrócić uwagę

Kwestionariusz nie pyta ani o rodzaj substancji, ani o ilości: ustala się je w wywiadzie, w przypadku alkoholu w porcjach standardowych. Objawy odstawienne (drżenie, poty, złe samopoczucie po przebudzeniu) wymagają konsultacji lekarskiej przed jakimkolwiek ograniczeniem: nagłe odstawienie alkoholu lub niektórych leków może być niebezpieczne. Kwestionariusz nie zawiera pytania o myśli samobójcze, częstsze przy problemowym używaniu substancji: trzeba o nie zapytać w wywiadzie, zwłaszcza gdy nasilony jest obszar „Używanie, by radzić sobie z emocjami". Palenie tytoniu, którego kwestionariusz nie bada, ocenia się za pomocą FTND.

Ograniczenia

Ten kwestionariusz eksploracyjny nie przeszedł walidacji psychometrycznej i nie ma punktów odcięcia. Wspiera wywiad kliniczny i nie służy do stawiania diagnozy.

Przykład obliczania wyników

Wyniki

Wzorce używania 13 / 16

Rytm i intensywność używania: kolejne dni picia lub używania, duże ilości przy jednej okazji, łączenie substancji, potrzeba dużych ilości, by poczuć efekt.

Do zbadania: używane substancje, typowy tydzień, sytuacje nadmiernego picia lub używania, konteksty używania.

Do pogłębionej oceny: AUDIT, ASSIST, CUDIT.

Używanie dla przyjemności i towarzystwa 12 / 16

Używanie związane z poszukiwaniem upojenia lub euforii, wyjściami, swobodą w kontaktach z innymi i wpływem otoczenia.

Do zbadania: konteksty imprezowe, otoczenie, które pije lub używa substancji, co osoba obawiałaby się stracić, ograniczając używanie (wyjścia, przyjaciele, swoboda), inne sposoby na przeżywanie takich chwil.

Konsekwencje 10 / 16

Wpływ używania na zdrowie, pracę lub naukę i relacje oraz ryzykowne zachowania pod wpływem substancji.

Do zbadania: problemy zdrowotne, trudności w pracy lub nauce, napięcia z bliskimi, sytuacje zagrożenia (prowadzenie pojazdu, seksualność, przemoc), ewentualne konsekwencje prawne.

Do pogłębionej oceny: AUDIT, DAST.

Używanie, by radzić sobie z emocjami 6 / 16

Używanie, które służy łagodzeniu stresu, smutku lub samotności, pomaga zasnąć albo trzymać na dystans przykre myśli i wspomnienia.

Do zbadania: co osoba odczuwa przed użyciem substancji, co daje jej substancja w danej chwili, leżące u podłoża lęk, obniżony nastrój, zaburzenia snu lub doświadczenia traumatyczne.

Do pogłębionej oceny: GAD-7, PHQ-9, PCL-5.

Ambiwalencja i chęć zmiany 5 / 16

Niepokój związany z własnym używaniem, refleksja nad tym, co ono daje i ile kosztuje, wahanie między zmianą a kontynuacją, wątpliwości co do własnej zdolności do zmiany.

Do zbadania: co osoba zyskuje i traci na używaniu substancji, a co na zmianie, jej cel (ograniczenie czy abstynencja), wcześniejsze próby, co pomogłoby jej zrobić kolejny krok.

Do pogłębionej oceny: URICA.

Utrata kontroli i głód 4 / 16

Trudność z ograniczeniem używania, silna chęć trudna do opanowania, przerwy, których nie udaje się utrzymać, i złe samopoczucie, gdy brakuje substancji.

Do zbadania: próby ograniczenia lub zaprzestania i przyczyny ich niepowodzenia, sytuacje wywołujące głód, objawy odstawienne.

Do pogłębionej oceny: SDS.

Dla tego testu nie ustalono jeszcze zwalidowanych klinicznych ani psychometrycznych punktów odcięcia. Wyniki należy więc traktować jako wskaźniki eksploracyjne, które mają wspierać wywiad kliniczny, a nie jako wnioski diagnostyczne.

Jesteś psychologiem?

Mentaal dostarcza ci wartościowych informacji, które pomagają wspierać twoich pacjentów.

- Standaryzowane testy
- Automatyczne obliczanie wyników
- Wyniki przesyłane e-mailem

Wypróbuj za darmo

Zobacz wszystkie kwestionariusze

★★★★★

“Mentaal naprawdę uprościł moją praktykę online dzięki automatycznemu obliczaniu wyników i sprawnemu wysyłaniu kwestionariuszy.”

 Marcin R. - Psycholog kliniczny