

Alkohol

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test, Babor et al., 2001)

1. Wie oft nehmen Sie ein alkoholisches Getränk zu sich?				
<input type="radio"/> niemals (0)	<input type="radio"/> 1-mal im Monat oder seltener (1)	<input type="radio"/> 2 – 4 mal im Monat (2)	<input type="radio"/> 2 – 3 mal pro Woche (3)	<input type="radio"/> 4-mal oder öfter pro Woche (4)
2. Wenn Sie alkoholische Getränke zu sich nehmen, wieviel trinken Sie dann typischerweise an einem Tag? (Hinweis: 1 Glas Alkohol entspricht 1 Liter Bier oder 1/8 Wein/Sekt oder 1 einfachen Schnaps (2 cl))				
<input type="radio"/> 1 – 2 (0)	<input type="radio"/> 3 – 4 (1)	<input type="radio"/> 5 – 6 (2)	<input type="radio"/> 7 – 9 (3)	<input type="radio"/> 10 oder mehr (4)
3. Wie oft trinken Sie 6 oder mehr Gläser Alkohol bei einer Gelegenheit?				
<input type="radio"/> niemals (0)	<input type="radio"/> seltener als 1- mal im Monat (1)	<input type="radio"/> 1-mal im Monat (2)	<input type="radio"/> 1-mal pro Woche (3)	<input type="radio"/> täglich oder fast täglich (4)
4. Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten erlebt, dass Sie nicht mehr mit dem Trinken aufhören konnten, nachdem Sie einmal begonnen hatten?				
<input type="radio"/> niemals (0)	<input type="radio"/> seltener als 1- mal im Monat (1)	<input type="radio"/> 1-mal im Monat (2)	<input type="radio"/> 1-mal pro Woche (3)	<input type="radio"/> täglich oder fast täglich (4)
5. Wie oft passierte es in den letzten 12 Monaten, dass Sie wegen des Trinkens Erwartungen, die man normalerweise an Sie hat, nicht mehr erfüllen konnten?				
<input type="radio"/> niemals (0)	<input type="radio"/> seltener als 1- mal im Monat (1)	<input type="radio"/> 1 mal im Monat (2)	<input type="radio"/> 1-mal pro Woche (3)	<input type="radio"/> täglich oder fast täglich (4)
6. Wie oft brauchten Sie während der letzten 12 Monate am Morgen ein alkoholisches Getränk, um sich nach einem Abend mit viel Alkoholgenuss wieder fit zu fühlen?				
<input type="radio"/> niemals (0)	<input type="radio"/> seltener als 1- mal im Monat (1)	<input type="radio"/> 1 mal im Monat (2)	<input type="radio"/> 1-mal pro Woche (3)	<input type="radio"/> täglich oder fast täglich (4)

7. Wie oft hatten Sie während der letzten 12 Monate wegen Ihrer Trinkgewohnheiten Schuldgefühle oder Gewissensbisse?				
<input type="radio"/> niemals (0)	<input type="radio"/> seltener als 1-mal im Monat (1)	<input type="radio"/> 1-mal im Monat (2)	<input type="radio"/> 1-mal pro Woche (3)	<input type="radio"/> täglich oder fast täglich (4)
8. Wie oft haben Sie sich während der letzten 12 Monate nicht mehr an den vorangegangenen Abend erinnern können, weil Sie getrunken hatten?				
<input type="radio"/> niemals (0)	<input type="radio"/> seltener als 1-mal im Monat (1)	<input type="radio"/> 1-mal im Monat (2)	<input type="radio"/> 1-mal pro Woche (3)	<input type="radio"/> täglich oder fast täglich (4)
9. Haben Sie sich oder eine andere Person unter Alkoholeinfluss schon einmal verletzt?				
<input type="radio"/> nein (0)	<input type="radio"/> ja, aber vor mehr als 12 Monaten (2)	<input type="radio"/> ja, in den letzten 12 Monaten (4)		
10. Hat ein Verwandter, Freund oder auch ein Arzt schon einmal Bedenken wegen Ihres Trinkverhaltens geäußert oder vorgeschlagen, dass Sie Ihren Alkoholkonsum einschränken?				
<input type="radio"/> nein (0)	<input type="radio"/> ja, aber vor mehr als 12 Monaten (2)	<input type="radio"/> ja, in den letzten 12 Monaten (4)		

Auswertungshinweis:

Die jeweiligen Punktwerte zu jeder Antwort befinden sich unterhalb der Ankreuzkästchen. Die angegebenen Punktezahlen der einzelnen Fragen werden zur Gesamtpunktzahl addiert. Ein **Summenwert von 8 oder mehr Punkten** gilt als Hinweis für einen problematischen Alkoholkonsum.

Dieser Selbsttest dient einer ersten groben Einschätzung der eigenen Trinkgewohnheiten. Sollten Sie 8 oder mehr Punkte erreichen, empfehlen wir, sich mit ihrem Hausarzt oder mit einer Alkoholberatungsstelle in Verbindung zu setzen.