

## ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΣΕ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΑΛΚΟΟΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΜΑΡΤΥΡΩΝ ΜΙΑΣ ΑΥΤΟΣΥΜΠΛΗΡΟΥΜΕΝΗΣ ΚΛΙΜΑΚΑΣ (O.C.D.S.) ΓΙΑ ΤΗΝ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΘΥΜΙΑΣ ΛΗΨΗΣ ΑΛΚΟΟΛ (CRAVING)

Μουσσάς Γ.Ι.<sup>1,2</sup>, Νταντούτη Μ.Γ.<sup>1</sup>, Ξιζή Φ.<sup>1</sup>, Τσελέπης Α.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Μονάδα Απεξάρτησης Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αθηνών

<sup>2</sup>Ψυχιατρικός Τομέας Γενικού Νοσοκομείου «ΣΩΤΗΡΙΑ»

Ο σκοπός της μελέτης αυτής είναι να παρουσιάσει μια κλίμακα η οποία ποσοτικοποιεί τα ιδεοληπτικά και καταναγκαστικά χαρακτηριστικά των σκέψεων και των συμπεριφορών, σε ασθενείς με σοβαρή κατάχρηση ή εξάρτηση από το αλκοόλ. Έχει υποστηριχθεί ότι η κύρια συνιστώσα στην έντονη επιθυμία για αλκοόλ, περιλαμβάνει τόσο τις ιδεοληπτικές σκέψεις γύρω από το αλκοόλ, όσο και καταναγκαστικές συμπεριφορές κατανάλωσης αλκοόλ. Η κλίμακα αυτή (OCDS) περιλαμβάνει 14 λήμματα με δύο υποκλίμακες, οι οποίες μετρούν την ιδεοληπτική και καταναγκαστική πλευρά της έντονης επιθυμίας λήψης αλκοόλ (craving). **Μέθοδος:** Στην μελέτη συμμετείχαν 100 ασθενείς (79 άνδρες, 21 γυναίκες), οι οποίοι πληρούσαν τα κριτήρια DSM-IV, για εξάρτηση από το αλκοόλ και νοσηλεύονταν για το λόγο αυτό και 81 υγιείς μάρτυρες (52 άνδρες και 29 γυναίκες). Η στατιστική επεξεργασία έγινε με το SPSS.

**Αποτελέσματα:** Οι αλκοολικοί είχαν πολύ σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία στην κλίμακα, σε σύγκριση με τους μάρτυρες, τόσο στο σύνολο όσο και στις δύο υποκλίμακες ( $p < 0,001$ ). Η αξιοπιστία της κλίμακας ήταν πολύ υψηλή (cronbach alpha: 0,98) και η συσχέτιση μεταξύ των λημμάτων ήταν 0,83.

**Συμπεράσματα:** Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η κλίμακα μέτρησης της έντονης επιθυμίας για αλκοόλ (OCDS) είναι ευαίσθητη, αξιόπιστη και εξειδικευμένη για την αξιολόγηση του "craving" σε εξαρτημένους αλκοολικούς. Η κλίμακα μετρά τόσο την ιδεοληπτική όσο και την καταναγκαστική πλευρά της εξάρτησης. Η χρησιμότητα της κλίμακας βρίσκεται στην αξιολόγηση της σοβαρότητας της εξάρτησης και την αξιολόγηση της προόδου κατά την διάρκεια συμμετοχής σε προγράμματα απεξάρτησης.

**Λέξεις ευρετηρίου:** Αλκοολισμός, κλίμακα, ψυχαναγκασμός, ιδεοληψία.

Είναι γνωστό ότι ο αλκοολισμός είναι ένα περίπλοκο και εκτεταμένο πρόβλημα, το εύρος δε του προβλήματος της εξάρτησης από το αλκοόλ έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη πολλών προγραμμάτων απεξάρτησης με μεγάλη ποικιλία φαρμακευτικών και ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων, παρ' όλο που μετά από πολλά χρόνια ερευνών δεν είναι σαφές εάν ο αλκοολισμός είναι μια κακή συνήθεια, ένα ηθικό πρόβλημα ή μια σωματική νόσος<sup>1</sup>.

Είναι γεγονός ότι όλα τα προγράμματα απεξάρτησης είναι σε θέση να βοηθήσουν τους εξαρτημένους από το αλκοόλ να διακόψουν τη χρήση για κάποιο διάστημα, δεν είναι εύκολο όμως να αντιμετωπίσουν μια σημαντική συνιστώσα του προβλήματος, αυτή των υποτροπών. Για όλες τις προσεγγίσεις, πρόσφατες ανακοινώσεις δείχνουν, ότι υπάρχει πιθανότητα 50% υποτροπής τους πρώτους 3 μήνες και επομένως το πολύ σημαντικό ζήτημα της συντήρησης της αποχής, φαίνεται να μην είναι καθόλου εύκολο στην αντιμετώπισή του<sup>2</sup>.

Πρόσφατες μελέτες συνδέουν τις υποτροπές αυτές με το φαινόμενο της καταναγκαστικής επιθυμίας για λήψη αλκοόλ (craving) και την απώλεια ελέγχου που τη συνοδεύει<sup>3-5</sup>. Σύμφωνα με τους Edwards και Gross χαρακτηριστικά του craving είναι η καταναγκαστική τάση (επιθυμία) για λήψη αλκοόλ, οι επίμονες σκέψεις γύρω από το αλκοόλ και η αδυναμία αντίστασης και ελέγχου αυτών<sup>6</sup>. Διάφοροι συγγραφείς έχουν αναφερθεί στις ομοιότητες που η κατάχρηση του αλκο-

όλ έχει με την ιδεοληπτική-καταναγκαστική διαταραχή και κυρίως στην σχέση που έχει επισημανθεί μεταξύ των σκέψεων και των συμπεριφορών των αλκοολικών και εκείνων των ασθενών με ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή<sup>5,7,8</sup>. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η επιθυμία λήψης ουσίας (craving) διακρίνεται σε:

1. Μη Συμβολική, συνδεδεμένη με σωματικά - φυσιολογικά συμπτώματα του στερεοτικού συνδρόμου και
2. Συμβολική, συνδεδεμένη με την απώλεια ελέγχου και με την διαδικασία της υποτροπής<sup>9</sup>. Επίσης η ψυχαναλυτική προσέγγιση θεωρεί ότι η ναρκισσιστική καθήλωση που χαρακτηρίζει τους αλκοολικούς, σχετίζεται με ιδεοληπτικά και καταναγκαστικά στοιχεία του χαρακτήρα και της προσωπικότητας, τα οποία, μπορούν να αποκτήσουν παθολογικό χαρακτήρα και χρησιμεύουν σαν μηχανισμός άμυνας, σε κάποιο επίπεδο και για κάποιο διάστημα<sup>10</sup>. Σύμφωνα με την Joyce McDougall, η εθιστική λύση είναι μια απόπειρα άμυνας ενάντια σε νευρωσικά και ψυχωσικά άγχη καθώς και μία απόπειρα να καταπολεμηθούν οξείες καταστάσεις άγχους, συχνά παρανοειδούς φύσεως ή η κατάθλιψη, που συνοδεύεται από αισθήματα εσωτερικού θανάτου. Επίσης θεωρεί ότι ένας έντονος καταναγκασμός είναι μια από τις ουσιαστικές συνιστώσες κάθε μορφής εθισμού<sup>11</sup>.

Η ποσοτικοποίηση αυτών των συμπτωμάτων - ιδεοληπτικών και καταναγκαστικών - θεωρείται πολύ σημαντική και

είναι δυνατόν να σχετίζεται με την πιθανότητα υποτροπής. Για τη μέτρηση και βαθμολόγηση αυτών των συμπτωμάτων χρησιμοποιήθηκε από τους Anton και συνεργάτες, η κλίμακα Obsessive Compulsive Drinking Scale<sup>4</sup>. Υψηλότερα επίπεδα βαθμολογίας σε αυτήν την κλίμακα μπορεί να συνδέονται με αυξημένη συχνότητα αποτυχίας στην θεραπεία απεξάρτησης ή αυξημένη συχνότητα υποτροπών<sup>3</sup>.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η παρουσίαση αυτής της κλίμακας και η στάθμισή της σε ελληνικό πληθυσμό με προβλήματα κατάχρησης - εξάρτησης από το αλκοόλ. Πιστεύουμε ότι η χρήση της θα βοηθήσει τους ασχολούμενους με τα ζητήματα της απεξάρτησης, να αξιολογούν καλύτερα τους ασθενείς και να προβλέπουν την πιθανότητα υποτροπής.

#### ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Στη μελέτη έλαβαν μέρος 100 ασθενείς (79 άντρες και 21 γυναίκες) που πληρούσαν τα κριτήρια κατά DSM-IV για εξάρτηση από το αλκοόλ και νοσηλεύονταν στη Μονάδα Σωματικής Απεξάρτησης του Ψ.Ν.Α. Οι ασθενείς οι οποίοι πληρούσαν τα κριτήρια για μείζονα καταθλιπτική διαταραχή και σχιζοφρενική διαταραχή, σύμφωνα με τα κριτήρια DSM-IV αποκλείστηκαν από τη μελέτη λόγω του πιλοτικού χαρακτήρα του προγράμματος. Οι ασθενείς συμπλήρωσαν την κλίμακα κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στη Μονάδα, στην αρχική φάση της θεραπείας, ελεύθεροι στερεοτικών συμπτωμάτων. Η συμπλήρωση της κλίμακας έγινε από ψυχιάτρους οι οποίοι εργάζονταν στη Μονάδα Απεξάρτησης. Η σύγκριση των αποτελεσμάτων έγινε με μία ομάδα 81 υγιών μαρτύρων (52 άνδρες και 29 γυναίκες). Και από τις δύο ομάδες ελήφθησαν τα παρακάτω δημογραφικά στοιχεία: φύλο, ηλικία, έτη εκπαίδευσης, οικογενειακή κατάσταση. Από την ομάδα αλκοολικών ελήφθησαν επιπλέον στοιχεία, από το κληρονομικό ιστορικό, σχετικά με την κατάχρηση αλκοόλ, τα έτη χρήσης και κατάχρησης καθώς και ο αριθμός ποτών ημερησίως. Ο μέσος όρος ηλικίας των αλκοολικών ήταν 39,2±8,9 έτη, ενώ των μαρτύρων 36,6±8,9. Ο μέσος όρος ετών χρήσης αλκοόλ για τους αλκοολικούς ήταν 14,2±6,9 και τα έτη εκπαίδευσης 10,69±3,78 (πίνακας 1).

Η κλίμακα που χρησιμοποιήθηκε περιλαμβάνει 2 υποκλίμακες, εκ των οποίων η μία ανιχνεύει την ιδεοληπτικότητα και η άλλη την καταναγκαστικότητα, αποτελείται δε από 14 ερωτήσεις και μεταφράστηκε στα ελληνικά από το πρωτότυπο. Το αυθεντικό ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε από ανεξάρτητους δίγλωσσους μεταφραστές, γνώστες της θεωρίας του ερωτηματολογίου και του αντικειμένου της εξάρτησης, και οι οποίοι κατέληξαν μετά από κοινή συνάντηση σε μία μεμονωμένη αποδεκτική μετάφραση. Η μετάφραση αυτή, χρησιμοποιήθηκε σε μικρό δείγμα υγιών μαρτύρων, πριν από τη χορήγηση στους ασθενείς, προκειμένου να αξιολογηθούν διάφορα πιθανά προβλήματα και να υπάρξουν διορθωτικές παρεμβάσεις.

#### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η επεξεργασία των αποτελεσμάτων έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS. Κατά την επεξεργασία των απαντήσεων η ομάδα των αλκοολικών έδωσε σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία (t-test, p<0,001), σε σχέση με τον πληθυσμό των μαρτύρων στο συνολικό σκορ της κλίμακας αλλά και στις υποκλίμακες (πίνακας 2), όσο και σε κάθε ερώτηση ξεχωριστά

(διάγραμμα 1). Το 93% των ασθενών σημείωσε βαθμολογία μεγαλύτερη του 20.

Η αξιοπιστία της κλίμακας φάνηκε ιδιαίτερα υψηλή (δείκτης cronbach alpha: 0,98, δείκτης συσχέτισης average inter item correlation: 0,83).

Ο παράγοντας φύλο δεν φαίνεται να διαφοροποιεί στατιστικά τις απαντήσεις τόσο στην OCDS όσο και στις δύο υποκλίμακες της στους αλκοολικούς (t-test, p>0,05), αλλά στους μάρτυρες οι τιμές των ανδρών είναι σημαντικά υψηλότερες (t-test, p<0,001) στο συνολικό σκορ της κλίμακας και στην υποκλίμακα της καταναγκαστικότητας (πίνακες 3, 4).

Η ηλικία δεν φαίνεται να συσχετίζεται με την επίδοση στην OCDS και τις υποκλίμακες (Pearson p>0,05) τόσο στους αλκοολικούς όσο και στους μάρτυρες.

Ο παράγων οικογενειακή κατάσταση ενώ δεν φαίνεται να αφορά την ομάδα μαρτύρων, διαφοροποιεί στατιστικά την ομάδα των αλκοολικών (ANOVA test p<0,05) με τους έγγαμους να παρουσιάζουν μικρότερες τιμές στα OCDS (διάγραμμα 2), έναντι των αγάμων.

Τα έτη εκπαίδευσης επίσης στην ομάδα των αλκοολικών παρουσίαζαν πολύ ισχυρή αρνητική συσχέτιση με την κλίμακα OCDS και τις υποκλίμακές της (Pearson correlation p<0,001). Η ύπαρξη ή μη θετικού κληρονομικού ιστορικού για αλκοολισμό δεν φάνηκε να διαφοροποιεί την κλίμακα και τις υποκλίμακές της.

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά ομάδας αλκοολικών (n=100)

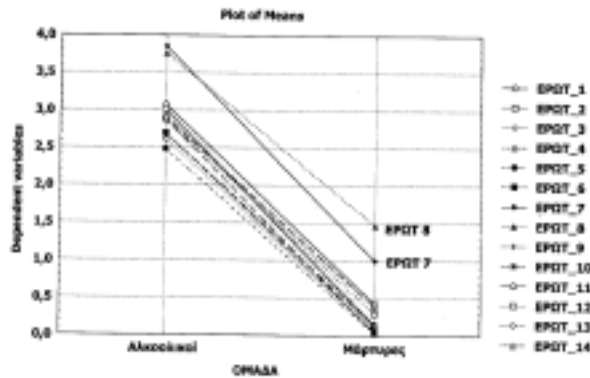
<b>Ηλικία</b>	Μέρος όρος	39,25
	Τυπική απόκλιση	8,94
<b>Έτη Εκπαίδευσης</b>	Μέρος όρος	10,69
	Τυπική απόκλιση	3,78
<b>Ημερήσιος Αριθμός Ποτών</b>	Μέρος όρος	12,49
	Τυπική απόκλιση	5,24
<b>Έτη κατάχρησης</b>	Μέρος όρος	14,24
	Τυπική απόκλιση	6,90
<b>Οικογενειακή κατάσταση</b>	Έγγαμοι	39 (39%)
	Άγαμοι	34 (34%)
	Διαζευγμένοι	27 (27%)
<b>Φύλο</b>	Άνδρες	79 (79%)
	Γυναίκες	21 (21%)

Πίνακας 2.

	OBSES	COMP	OCDS
<b>Μάρτυρες (n=81)</b>			
Μέσος όρος	0,52	2,69	3,27
Τυπική απόκλιση	1,30	2,35	3,16
<b>Αλκοολικοί (n=100)</b>			
Μέσος όρος	13,73	16,09	29,63
Τυπική απόκλιση	3,96	3,08	6,58

p=0,000

Διάγραμμα 1



Πίνακας 3.

	1 male - 2 female	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
<b>OBSES</b>	1,00	52	,7241	1,6013	,2973
	2,00	29	,4038	1,1072	,1535
<b>COMP</b>	1,00	52	3,9655	2,7708	,5145*
	2,00	29	1,9808	1,7432	,2417
<b>OCDS</b>	1,00	52	4,6897	3,6655	,6807
	2,00	29	2,4808	2,5475	,3533

\*p&lt;0,001

Πίνακας 4.

	1 male - 2 female	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
<b>OBSES</b>	1,00	79	13,9315	4,0426	,4731
	2,00	21	13,0476	3,6534	,7972
<b>COMP</b>	1,00	79	16,3151	2,8668	,3355
	2,00	21	15,3333	3,6923	,8057
<b>OCDS</b>	1,00	79	29,9863	6,4388	,7536
	2,00	21	28,3810	7,0674	1,5422

p&gt;0,005

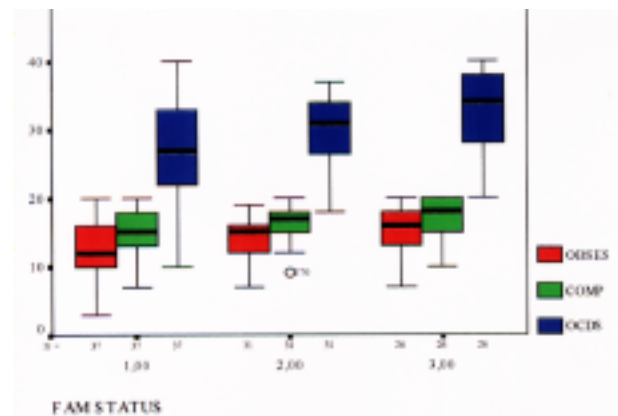
Θετική συσχέτιση παρατηρήθηκε (Pearson correlation  $p < 0,001$ ) όπως ήταν αναμενόμενο μεταξύ του αριθμού ποτών που δόλωσαν πως έπιναν καθημερινά το δείγμα τόσο των αλκοολικών όσο και των μαρτύρων (διάγραμμα 3).

### ΣΥΖΗΤΗΣΗ

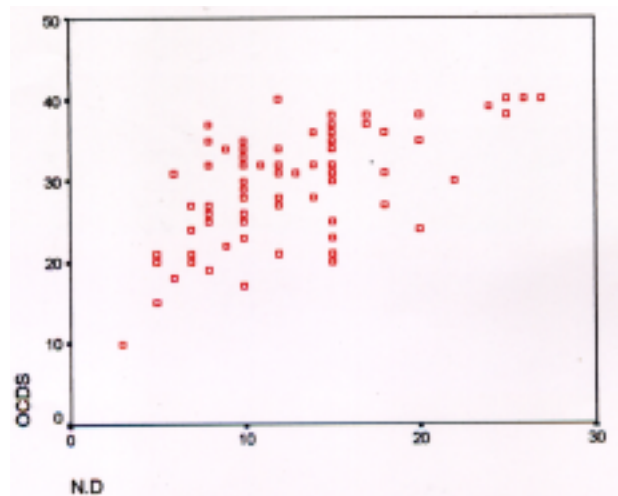
Η κλίμακα είναι αξιόπιστη και χρήσιμη για την αξιολόγηση ατόμων, τα οποία έχουν ήδη αποδεχθεί ότι έχουν προβλήματα κατάχρησης ή εξάρτησης από το αλκοόλ και έχουν ζητήσει βοήθεια γι' αυτό. Η επιθυμία λήψης ουσίας (craving) είναι πιο κατάλληλο, να ερμηνεύεται σαν μία συνεχώς μεταβαλλόμενη μετρήσιμη κατάσταση, η οποία λειτουργεί επιπρόσθετα με τις υπόλοιπες παθολογικές καταστάσεις της εξάρτησης και μπορεί να παρατηρηθεί και σε μη εξαρτημένα άτομα<sup>12</sup>.

Η αξιολόγηση αυτή, αφορά τόσο τις σκέψεις όσο και την συμπεριφορά γύρω από το αλκοόλ και κυρίως την ιδεοληπι-

Διάγραμμα 2: Οικογενειακή κατάσταση αλκοολικών  
1 : έγγαμοι, 2 : άγαμοι, 3 : διαζευγμένοι



Διάγραμμα 3: Συσχέτιση μεταξύ αριθμού ποτών (N.D.) και τιμής OCDS στο συνολικό δείγμα πληθυσμού αλκοολικών.



κή και καταναγκαστική διάστασή τους, δηλαδή αυτού που περιγράφεται ως craving.

Το δείγμα ασθενών (n=100) κρίνεται επαρκές, αφού ανάλογες μελέτες στην διεθνή βιβλιογραφία έχουν χρησιμοποιήσει μικρότερο αριθμό ασθενών (60)<sup>3</sup>. Η βαθμολογία που έδωσαν οι ασθενείς, συγκρινόμενη με τις εργασίες αναφοράς, ήταν ελαφρώς υψηλότερη, το δείγμα όμως στη δική μας περίπτωση, ήταν όλοι ενδονοσοκομειακοί ασθενείς, νοσηλευόμενοι για προβλήματα απεξάρτησης από το αλκοόλ.

Η κλίμακα δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει για τον διαχωρισμό αλκοολικών από μη αλκοολικούς, μπορεί όμως να χρησιμοποιηθεί για την αξιολόγηση προγραμμάτων απεξάρτησης και πρόληψης υποτροπών, τα οποία χρησιμοποιούν ψυχοθεραπευτικές ή και μικτές τεχνικές. Ιδιαίτερα που σήμερα, είναι ευρέως παραδεκτό ότι η επιθυμία λήψης ουσίας, συμβάλλει αποφασιστικά στην μετάβαση από την ελεγχόμενη λήψη ουσιών στην εξάρτηση<sup>13,14</sup>.

## APPLICATION OF A SELF-COMPLETED SCALE (OCDS) FOR THE MEASUREMENT OF THE COMPULSIVE - OBSESSIVE ALCOHOL INTAKE (CRAVING) TO A GREEK POPULATION OF CHRONIC ALCOHOLICS

Moussas G., Dadouti G., Xixi F., Tselebis A.

**Objective:** The purpose of this study is to present a new questionnaire which quantifies the obsessive and compulsive characteristics of drinking related thoughts and behaviour, in patients with alcohol abuse or alcohol dependence problems. It has been suggested that the main dimensions of alcohol "craving" include the concept of both obsessive thoughts about alcohol use and compulsive behaviours toward drinking. The questionnaire Obsessive Compulsive Drinking Scale (OCDS) provides 14 items and two subscales scores that measure the obsessive and compulsive aspects of alcohol "Craving".

**Methods:** In the study participated 100 patients (79 men, 21 women) who satisfy DSM-IV criteria for alcohol dependence and 81 individuals (52 men, 29 women) normal controls. The data were analysed by SPSS.

**Results:** The mean craving scores found in alcoholics had a highly significant correlation compared to that in the control population in the total score of the scale as in the two subscales ( $p < 0,001$ ). The reliability of the scale was very high (Cronbach's alpha: 0,98) and the average inter-item correlation was 0,83.

**Conclusion:** The results showed that the OCDS scale is a sensitive and specific instrument in measuring the "craving" for alcohol intake in dependent alcoholics. The scale measures the obsessive and compulsive aspects of dependence. The utility of the scale is its use as a tool in measuring the severity and improvement during alcoholism treatment trials. The scale is not suitable for use in patients who do not abuse alcohol.

**Key words:** craving, alcoholism, obsessive, compulsive, scale.

### Βιβλιογραφία

1. Jerome D. Levin. Treatment of alcoholism and others addictions. A self psychology approach. 1991.
2. Volpicelli JR, Alterman AI, Hayashida M, O'Brien CP. Naltrexone in the Treatment of Alcohol Dependence. Arch Gen Psychiatry 1992;49:876-80.
3. Anton RF, Moak DH, Latham P. The Obsessive Compulsive Drinking Scale: A Self-Rated Instrument for the Quantification of Thoughts about Alcohol and Drinkings Behavior. Alcohol Clin Exp Res 1995;19(1):92-9.
4. Anton RF, Moak DH, Latham P. The Obsessive Compulsive Drinking Scale: A New Method of Assessing Outcome in Alcoholism Treatment Studies. Arch Gen Psychiatry 1996;53:225-32.
5. Model JG, Glaser FB, Cyr L, Mountz JM. Obsessive and Compulsive Characteristics of Craving for Alcohol in Alcohol Abuse and Dependence. Alcohol Clin Exp Res 1992;16(2):272-4.
6. Edwards G, Gross MM. Alcohol dependence: provisional description of a clinical syndrome. BMJ 1976;1:1058-61.
7. Ludwig AM, Stark LH. Alcohol craving. Subjective and situation aspects. Q J Study Alcohol 1974;35:899-905.
8. O'Connor PG, Gottlieb LD, Kraus MI, Segal SR, Horwitz RI. Social and clinical features as predictors of outcome in outpatient alcohol withdrawal. J Gen Intern Med 1991;6:312-6.
9. Π.Ο.Υ. 1995.
10. Forrest G. Gary. Intensive psychotherapy of alcoholism. Chapter 1: The psychopathology of alcoholism. Jason Aronson INC. Northvale, New Jersey London 1994.
11. Τζός Μακ Ντούγκαλ. Τα χίλια και ένα πρόσωπα του έρωτα. Εκδόσεις Νεφέλη. Αθήνα 2001.
12. Franken IHA. Drug Craving and Addiction: integrating psychological and neuropsychopharmacological approaches. Neuro Psychopathol & Biol Psych 2003;27:563-79.
13. Wise RA. The neurobiology of craving: implications for the understanding and treatment of addiction. J Abnorm Psychol. May 1998; 97(2):118-32.
14. Verheul R, van den Brink, Geerlings P. A three pathway psychological model of craving for alcohol. Alcohol Alcohol Mar-Apr 1999; 34(2):197-222.

Αθήνα 2006

Μουσσάς Γ.Ι.

Ψυχιατρικός Τομέας Γενικού Νοσοκομείου «ΣΩΤΗΡΙΑ»  
Μεσογείων 152 Τ.Κ. 115 27  
Τηλ. 210-7709424 6944-431690 Fax. 210-7709424

## Κλίμακα OCDS

### ΟΔΗΓΙΕΣ

- Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν στην κατανάλωση αλκοόλ και στις προσπάθειές σας να την ελέγξετε.
- Παρακαλούμε βάλτε σε κύκλο το νούμερο που σας εκφράζει περισσότερο, από αυτά που ακολουθούν κάθε ερώτηση.

1. Πόσο χρόνο, όταν δεν πίνετε, απασχολείστε με ιδέες, σκέψεις, παρορμήσεις ή φαντασιώσεις που σχετίζονται με το αλκοόλ;
  - (0) Καθόλου
  - (1) Λιγότερο από 1 ώρα τη μέρα
  - (2) 1-3 ώρες τη μέρα
  - (3) 4-8 ώρες τη μέρα
  - (4) Περισσότερο από 8 ώρες τη μέρα
  
2. Πόσο συχνά έρχονται στο νου σας αυτές οι σκέψεις;
  - (0) Ποτέ
  - (1) Όχι περισσότερες από 8 φορές τη μέρα
  - (2) Περισσότερες από 8 φορές τη μέρα, αλλά τις περισσότερες ώρες δεν απασχολούμαι με τέτοιες σκέψεις
  - (3) Περισσότερες από 8 φορές τη μέρα και κατά την διάρκεια των περισσοτέρων ωρών της μέρας
  - (4) Οι σκέψεις αυτές είναι τόσο πολλές που δεν μπορώ να τις μετρήσω και δύσκολα περνά μια ώρα της μέρας χωρίς να απασχολούμαι μ' αυτές

Σημειώστε την υψηλότερη βαθμολογία των ερωτήσεων 1 ή 2 εδώ

---

3. Πόσο πολύ οι ιδέες, οι σκέψεις, οι παρορμήσεις ή οι φαντασιώσεις που σχετίζονται με το αλκοόλ παρεμποδίζουν την κοινωνική ή επαγγελματική σας ζωή; Υπάρχει κάτι που δεν κάνετε ή που δεν μπορείτε να κάνετε εξ αιτίας αυτών; [Αν αυτήν την περίοδο είστε άνεργος πόσο νομίζετε ότι θα επηρεαζόταν η απόδοσή σας αν εργαζόσασταν;]
- (0) Οι σκέψεις για κατανάλωση αλκοόλ δεν παρεμποδίζουν καθόλου. Λειτουργώ φυσιολογικά
  - (1) Οι σκέψεις για κατανάλωση αλκοόλ παρεμποδίζουν ελαφρώς τις κοινωνικές και επαγγελματικές μου δραστηριότητες, αλλά η συνολική μου λειτουργικότητα δεν επηρεάζεται
  - (2) Οι σκέψεις για κατανάλωση αλκοόλ παρεμποδίζουν σαφώς την κοινωνική και επαγγελματική μου δραστηριότητα, αλλά ακόμα τα καταφέρνω
  - (3) Οι σκέψεις για κατανάλωση αλκοόλ παρεμποδίζουν σημαντικά την επαγγελματική και κοινωνική μου λειτουργικότητα
  - (4) Οι σκέψεις για κατανάλωση αλκοόλ παρεμποδίζουν πλήρως την επαγγελματική μου ζωή
4. Όταν δεν πίνετε, πόση ανησυχία ή ενόχληση σας προκαλούν αυτές οι ιδέες, σκέψεις, παρορμήσεις ή φαντασιώσεις που σχετίζονται με το αλκοόλ;
- (0) Καμία
  - (1) Σπάνια, ήπια και όχι πολύ ενοχλητική
  - (2) Συχνά, μέτρια και ενοχλητική, αλλά ακόμη ελεγχόμενη
  - (3) Πολύ συχνά, μεγάλη και πολύ ενοχλητική
  - (4) Σχεδόν συνεχή υπερβολική και ανυπόφορη
5. Όταν δεν πίνετε, πόση προσπάθεια καταβάλλετε για να αντισταθείτε σ' αυτές τις σκέψεις ή να τις αγνοήσετε ή να στρέψετε την προσοχή σας μακριά απ' αυτές; [Αξιολογήστε τις προσπάθειες που κάνετε για ν' αντισταθείτε σ' αυτές τις σκέψεις, ανεξάρτητα από την επιτυχία ή αποτυχία τους].
- (0) Οι σκέψεις μου είναι ελάχιστες που δεν χρειάζεται να καταβάλλω προσπάθεια για να αντισταθώ. Αν υπάρχουν, προσπαθώ συνεχώς να αντιστέκομαι
  - (1) Τον περισσότερο χρόνο προσπαθώ να αντιστέκομαι
  - (2) Κάνω αρκετή προσπάθεια για να αντιστέκομαι
  - (3) Υποκύπτω σ' όλες αυτές τις σκέψεις χωρίς να προσπαθώ να τις ελέγξω αλλά το κάνω με αρκετό δισταγμό
  - (4) Υποκύπτω πλήρως και χωρίς κανένα δισταγμό σε όλες αυτές τις σκέψεις
6. Όταν δεν πίνετε, πόσο επιτυγχάνετε να σταματήσετε ή να παρακάμψετε τέτοιες σκέψεις;
- (0) Επιτυγχάνω πλήρως να σταματήσω ή να παρακάμψω αυτές τις σκέψεις
  - (1) Συνήθως επιτυγχάνω να σταματήσω ή να παρακάμψω τέτοιες σκέψεις με προσπάθεια και συγκέντρωση
  - (2) Μερικές φορές επιτυγχάνω να σταματήσω ή να παρακάμψω αυτές τις σκέψεις
  - (3) Σπάνια καταφέρνω να σταματήσω αυτές τις σκέψεις και μπορώ μόνο να τις παρακάμψω με δυσκολία
  - (4) Σπάνια καταφέρνω να παρακάμψω αυτές τις σκέψεις έστω και στιγμιαία
7. Πόσα ποτά πίνετε κάθε μέρα;
- (0) Κανένα
  - (1) Λιγότερο από 1 ποτό τη μέρα
  - (2) 1-2 ποτά τη μέρα
  - (3) 3-7 ποτά τη μέρα
  - (4) 8 ή περισσότερα ποτά τη μέρα
8. Πόσες μέρες της εβδομάδας πίνετε;
- (0) Καμία
  - (1) Όχι περισσότερο από 1 μέρα την εβδομάδα
  - (2) 2-3 μέρες την εβδομάδα
  - (3) 4-5 μέρες την εβδομάδα
  - (4) 6-7 μέρες την εβδομάδα

Σημειώστε την υψηλότερη βαθμολογία των ερωτήσεων 7 ή 8 εδώ

-----

9. Πόσο παρεμποδίζει το ποτό τη δουλειά σας; Υπάρχει κάτι που δεν κάνετε ή που δεν μπορείτε να κάνετε εξ' αιτίας του ποτού; [Εάν προσωρινά είστε άνεργος, πόσο θα επηρεαζόταν η απόδοσή σας αν εργαζόσασταν;]
- (0) Το ποτό δεν παρεμποδίζει καθόλου την δουλειά μου. Αποδίδω φυσιολογικά
  - (1) Το ποτό παρεμποδίζει λίγο τη δουλειά μου αλλά η απόδοσή μου συνολικά δεν επηρεάζεται
  - (2) Το ποτό παρεμποδίζει σαφώς τη δουλειά μου, αλλά ακόμα τα καταφέρνω
  - (3) Το ποτό προκαλεί σοβαρή δυσκολία στη δουλειά μου
  - (4) Το ποτό παρεμποδίζει πλήρως τη δουλειά μου

10. Πόσο παρεμποδίζει το ποτό την κοινωνική σας ζωή; Υπάρχει κάτι που δεν κάνετε ή που δεν μπορείτε να κάνετε επειδή πίνετε;
- (0) Το ποτό δεν παρεμποδίζει καθόλου την κοινωνική μου ζωή. Λειτουργώ φυσιολογικά
  - (1) Το ποτό παρεμποδίζει λίγο τις κοινωνικές μου δραστηριότητες αλλά η λειτουργικότητά μου συνολικά δεν επηρεάζεται
  - (2) Το ποτό παρεμποδίζει σαφώς την κοινωνική μου ζωή αλλά ακόμα τα καταφέρνω
  - (3) Το ποτό προκαλεί ουσιαστική επιδείνωση στην κοινωνική μου ζωή
  - (4) Το ποτό παρεμποδίζει πλήρως την κοινωνική μου ζωή

Σημειώστε την υψηλότερη βαθμολογία των ερωτήσεων 9 ή 10 εδώ

---

11. Πόσο ανίσυχος ή ενοχλημένος θα νοιώθατε εάν εμποδιζόσαστε να πιείτε ενώ θα το επιθυμούσατε πολύ;
- (0) Δεν θα ένιωθα καθόλου ανησυχία ή εκνευρισμό
  - (1) Θα ένιωθα λίγο ανίσυχος ή εκνευρισμένος
  - (2) Η ανησυχία και ο εκνευρισμός θα ήταν έντονα αλλά θα παρέμεναν υπό έλεγχο
  - (3) Θα ένιωθα μια σημαντική και πολύ ενοχλητική αύξηση του εκνευρισμού ή της ανησυχίας
  - (4) Θα ένιωθα ανεξέλεγκτο εκνευρισμό ή ανησυχία

12. Πόση προσπάθεια καταβάλλετε για να αντισταθείτε στη λήψη αλκοόλ; [Αξιολογήστε μόνο την προσπάθεια να αντισταθείτε και όχι την επιτυχία ή την αποτυχία της]
- (0) Το αλκοόλ που καταναλώνω είναι ελάχιστο, δεν χρειάζεται ιδιαίτερη προσπάθεια αντίστασης και όταν πίνω προσπαθώ διαρκώς να αντιστέκομαι
  - (1) Τις περισσότερες φορές προσπαθώ να αντιστέκομαι
  - (2) Κάνω κάποια προσπάθεια να αντιστέκομαι
  - (3) Υποκύπτω στην κατανάλωση αλκοόλ χωρίς προσπάθεια να την ελέγξω, αλλά το κάνω με αρκετό δισταγμό
  - (4) Υποκύπτω πλήρως και χωρίς κανένα δισταγμό στην κατανάλωση αλκοόλ

13. Πόσο ισχυρή είναι η παρόρμηση να καταναλώνετε αλκοόλ;
- (0) Δεν υπάρχει καμιά παρόρμηση
  - (1) Υπάρχει κάποια τάση να πω αλκοόλ
  - (2) Υπάρχει ισχυρή τάση να πω αλκοόλ
  - (3) Υπάρχει πολύ ισχυρή παρόρμηση να πω αλκοόλ
  - (4) Η παρόρμηση να πω αλκοόλ είναι εντελώς έξω από τη θέλησή μου και πάνω από τις δυνάμεις μου

14. Πόσο ελέγχετε την κατανάλωση αλκοόλ;
- (0) Την ελέγγω απόλυτα
  - (1) Συνήθως ασκώ έλεγχο στην κατανάλωση αλκοόλ
  - (2) Μπορώ να την ελέγγω με δυσκολία
  - (3) Πρέπει να πω και μπορώ να καθυστερήσω τη λήψη με δυσκολία
  - (4) Σπάνια μπορώ να καθυστερήσω τη λήψη αλκοόλ έστω και προς στιγμήν

Σημειώστε την υψηλότερη βαθμολογία των ερωτήσεων 13 ή 14 εδώ

---

ΟΝΟΜΑ.....

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΗΛΙΚΙΑ.....

ΦΥΛΟ.....

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ.....

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ.....