

CUDIT-R

Fragebogen für Patient:innen

Name: _____ Alter: _____ Datum: _____

Haben Sie in den letzten 6 Monaten Cannabis konsumiert?

Wenn ja, beantworten Sie bitte die folgenden Fragen hinsichtlich Ihres Cannabiskonsums in den letzten 6 Monaten.

1. Wie häufig haben Sie in den letzten 6 Monaten Cannabis konsumiert?

- | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nie | einmal pro Monat
oder seltener | 2-4 Mal
pro Monat | 2-3 Mal
pro Woche | 4 Mal oder öfter
pro Woche |
| (0) | (1) | (2) | (3) | (4) |

2. Wie viele Stunden waren Sie an einem typischen Tag, an dem Sie konsumiert haben „stoned“/bekifft/berauscht?

- | | | | | |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| weniger als
eine Stunde | 1 oder 2
Stunden | 3 oder 4
Stunden | 5 oder 6
Stunden | 7 oder 8
Stunden |
| (0) | (1) | (2) | (3) | (4) |

3. Wie häufig haben Sie den Eindruck gehabt, mit dem Cannabiskonsum nicht mehr aufhören zu können, nachdem Sie einmal damit angefangen hatten?

- | | | | | |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nie | seltener als
monatlich | monatlich | wöchentlich | täglich oder
fast täglich |
| (0) | (1) | (2) | (3) | (4) |

4. Wie häufig sind Sie aufgrund des Cannabiskonsums nicht in der Lage gewesen, das zu machen, was normalerweise von Ihnen erwartet wird?

- | | | | | |
|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nie | seltener als
monatlich | monatlich | wöchentlich | täglich oder
fast täglich |
| (0) | (1) | (2) | (3) | (4) |

5. **Wie häufig haben Sie einen Großteil Ihrer Zeit für die Beschaffung von Cannabis, den Konsum von Cannabis oder die Erholung nach einem Cannabisgebrauch aufgewendet?**

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nie | seltener als monatlich | monatlich | wöchentlich | täglich oder fast täglich |
| (0) | (1) | (2) | (3) | (4) |

6. **Wie häufig haben Sie Probleme gehabt, sich zu erinnern oder zu konzentrieren, nachdem Sie Cannabis konsumiert hatten?**

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nie | seltener als monatlich | monatlich | wöchentlich | täglich oder fast täglich |
| (0) | (1) | (2) | (3) | (4) |

7. **Wie häufig haben Sie in Situationen konsumiert, die gefährlich hätten sein können (z.B. Autofahren, Kinderbetreuung, Maschinenbedienung)?**

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nie | seltener als monatlich | monatlich | wöchentlich | täglich oder fast täglich |
| (0) | (1) | (2) | (3) | (4) |

8. **Haben Sie jemals darüber nachgedacht, weniger Cannabis zu konsumieren oder mit dem Cannabiskonsum aufzuhören?**

- | | | |
|--------------------------|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nie | Ja, aber nicht in den letzten 6 Monaten | Ja, in den letzten 6 Monaten |
| (0) | (2) | (4) |

Gesamtpunktzahl: _____

Auswertung CUDIT-R

The Cannabis Use Disorder Identification Test - Revised

Für die Auswertung werden die Punkte zu einer Gesamtpunktzahl summiert. Punkte werden von 0 bis 4 vergeben. Der Gesamtwert kann zwischen 0 und 40 Punkten liegen.

Interpretation: Eine Gesamtpunktzahl von 8 und mehr weist auf einen gefährlichen Cannabisgebrauch hin, während eine Gesamtpunktzahl von 12 oder mehr auf eine mögliche Abhängigkeitserkrankung hinweisen kann. Im Gegenzug kann jedoch nicht davon ausgegangen werden, dass Cannabisgebrauch unterhalb dieser Schwelle per se unproblematisch ist.

Originalarbeit: Adamson SJ, Kay-Lambkin FJ, Baker AL, Lewin TJ, Thornton L, Kelly BJ, and Sellman JD. (2010). An Improved Brief Measure of Cannabis Misuse: The Cannabis Use Disorders Identification Test – Revised (CUDIT-R). *Drug and Alcohol Dependence* 110:137-143.