



Diagnostik von Abhängigkeit & Soziale Arbeit

Literatur

Dilling, H.W., Mombou, M., Schmidt, H.: Internationale Klassifikation psychischer Störungen. 2. Auflage. Huber, Bern 1993

ICD 10 = Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen der WHO (für das deutsche Gesundheitssystem bindend)

Sass, H., Wittchen, H.-U., Zaudig, M.: Diagnostisches u. Statistisches Manual psychischer Störungen DSM-IV, Hogefte 1996

DSM IV = Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Diagnostisches und statistisches Handbuch psychiatrischer Störungen der Psychiatrischen Vereinigung Amerikas)

Gölz, J.: Der drogenabhängige Patient. Handbuch der schadensmindernden Strategien, Taschenbuch Urban & Fischer Verlag, München 1999

Thomasius, Schulte-Markwort, Küstner, Riedesser (2009): Suchtstörungen im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Praxis. Stuttgart

Degkwitz P: "Abhängig" oder "selbstbestimmtes Individuum"? Anmerkungen zur Auseinandersetzung um das Verständnis von Drogenkonsum und -abhängigkeit. In: Stöver H (Hrsg.) Akzeptierende Drogenarbeit - Eine Zwischenbilanz. Lambertus, Freiburg, 1999. S. 38-56

Leben ohne Abhängigkeit?



Bedürfnisse nach Wärme, Halt, Geborgenheit, Sicherheit, Anerkennung usw. verlangen nach einem Netz sozialer Beziehungen = Abhängigkeit



Gelebte Abhängigkeiten



„Wenn das Wohl und Wehe eines Menschen nicht mehr unser eigenes beeinflusst, haben wir zu ihm keine Beziehung mehr.“



Abhängigkeit/Hörigkeit

- „Ich tue alles für Dich“/„Ich bin nichts ohne Dich“
 - Liebeserklärung = signalisiert hohen Grad der gefühlsmäßigen Bindung bis zur Möglichkeit der Selbstaufgabe.
 - In jeder Beziehung entstehen Abhängigkeiten = gehören bis zu gewissem Grad zu unserem Liebesideal.
- Gesellschaftlich gesehen ist Abhängigkeit ein durchaus erwünschtes Moment
 - Stabilisiert Verhältnisse
 - Trägt zur Stabilität von Partnerschaften bei.

Abhängigkeit/Hörigkeit

Der absolut unabhängige Mensch ist:

- Eine asoziale Person,
- Kennt keinerlei Rücksicht,
- Geht keine gefühlsmäßigen Bindungen ein.



Abhängigkeit = nicht nur ein Negativbegriff!!

Der Kontrapunkt: Hörigkeit

Besondere Form von Abhängigkeit:

- Gefühlsmäßige Bindung in so hohem Ausmaß, dass persönliche Freiheit und menschliche Würde aufgegeben werden.
- Herrschende Person kann über die sich unterwerfende Person so verfügen, dass die Grenzen von Recht und Moral missachtet werden.

**Niederländisch „Drogenabhängigkeit“
=
„Verslaving“ (Versklavung)**

Abhängigkeit als Übel

- Unfrei, gefesselt
- Beherrscht sein
- In Entscheidungen beeinträchtigt
- Autonomie eingeschränkt



Nicht Beseitigung von Abhängigkeit, sondern Autonomie bei gleichzeitiger Bezogenheit auf andere Menschen, Dinge, Lebenslagen!!

Abhängigkeit als Gewinn

- Bindung an Menschen, Dinge, Lebenslagen
- Gewohnheiten
- Gewöhnung
- Bezogen-sein auf andere (Soziabilität)



Gewohnheiten als Gewinn

Routine verhilft

zu

Zeit für Ungewöhnliches und Neues!

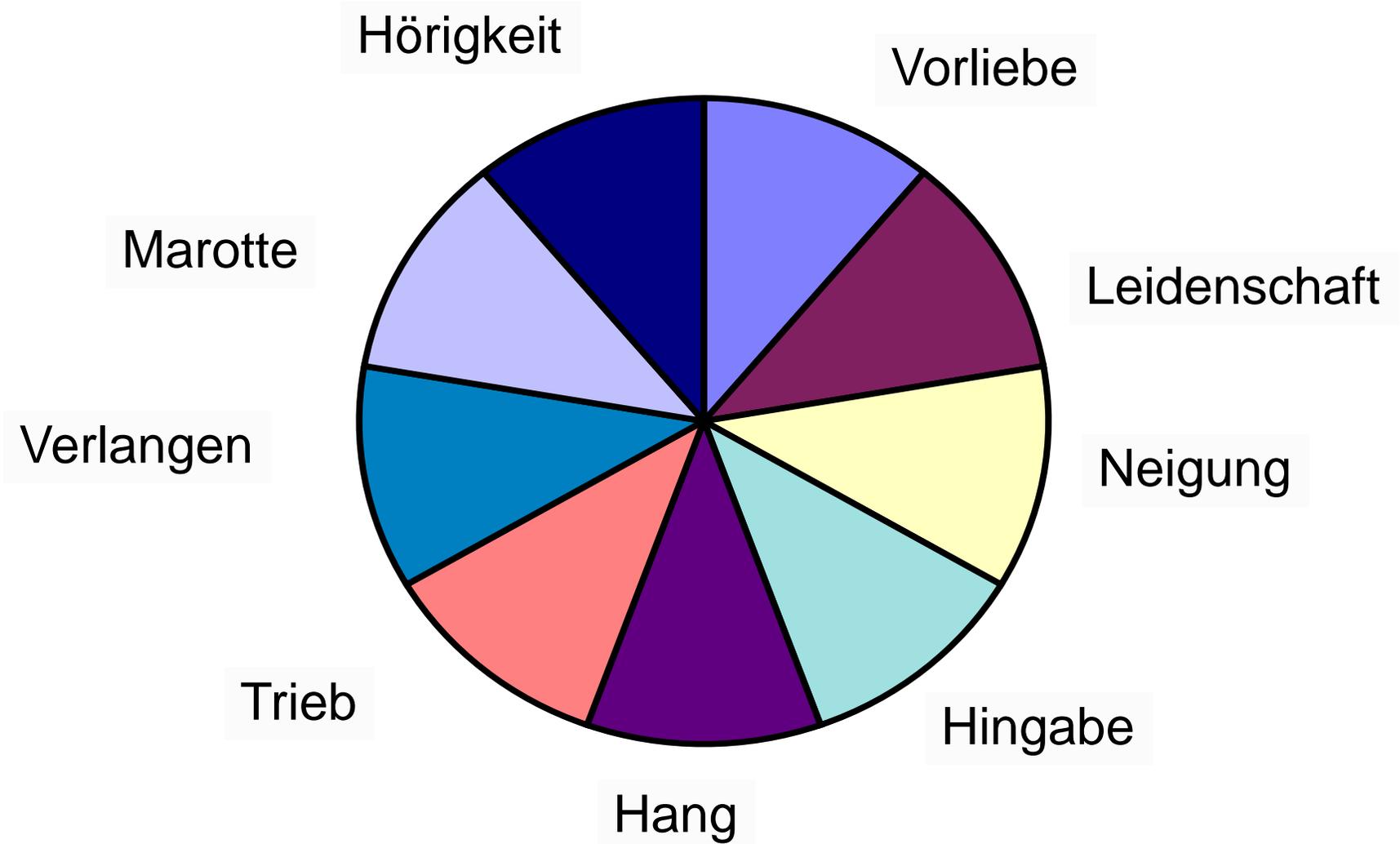


SPRICHWORT (Inuit):

*„Wenn es in Deiner Sprache viele
Ausdrücke für Schnee gibt,
muss Schnee sehr wichtig für Dich sein.“*



**Sucht/Abhängigkeit meint spezielle Aspekte =
Auffälliges, auch ausschweifendes Verhalten mit
Wiederholungscharakter**



Welche pauschalen Urteile lassen sich für Abhängige finden?

Wie kommt Alkoholabhängigkeit zustande?

Ein Alkoholiker ist:

- Krank 85 %
- Ausdruck einer emotionalen Störung 67 %
- Für seinen Zustand selbst schuld 60 %
- Durch die Umgebung zum Trinker geworden 44 %
- Willensschwach 35 %
- Erblich bedingt 14 %
- Nicht leistungsbereit 10 %
- Am ungepflegten Äußeren zu erkennen 8 %

Eigenschaften, treffen am ehesten auf Alkoholiker zu:

Gefährlich	33 %	Sicher	6 %
Schwermütig	50 %	Fröhlich	21 %
Egoistisch	33 %	Uneigennützig	8 %
Treulos	8 %	Treu	21 %
Verschwenderisch	37 %	Sparsam	6 %
Verlogen	42 %	↔ Ehrlich	8 %
Lärmend	33 %	Ruhig	23 %
Stur	56 %	Einsichtig	2 %
Gereizt	67 %	Sanftmütig	6 %
Leichtsinnig	35 %	Verantwortungsvoll	6 %
Hässlich		Schön	2 %
16 %		Sanftmütig	12 %
Rational	16 %	Offen	25 %
Verschlossen	35 %		

Welche pauschalen Urteile lassen sich für Abhängige finden?

„Typische Verhaltensstile Abhängiger“:

- Verlagerung der Verantwortung für das eigene Handeln auf andere
- Regellosigkeit, Unpünktlichkeit, Versäumen von Terminen
- Ausweichen vor Kontakten
- Neigung zu Manipulation
- Ausweichen vor Auseinandersetzen durch schnelle Lügen
- leichte Verführbarkeit zu kriminellen Handlungen
- Ausweichen vor unangenehmen Sachverhalten
- Ambivalenz.“

Gölz 1999

Vorurteile erscheinen im Selbstbild

„Abhängigkeit“ = schweres Stigma“



- Lebenslange Konsequenzen für den Umgang mit psychoaktiven Substanzen.
- Sozialer Ausschluss und Verachtung.
- Kaum Möglichkeiten, sich gegen Vorurteile zu wehren.



Vorsicht beim Umgang mit dieser Diagnose!!!

Soziale Arbeit & Diagnose „Abhängigkeit“

- **Sorgfaltspflicht** = hat lebenslange Bedeutung für den Betroffenen und ist mit vielen Einschränkungen verbunden,
- **Pflicht zur Reflexion** = vorschnelle Urteile über unangepassten Drogenkonsum auf der Grundlage eigener Gefühle und Befindlichkeiten unzulässig,
- **Pflicht zur Objektivität** = jeder hat sich streng an den vorgegebenen Diagnosestandards zu orientieren,
- **Prüfpflicht** = Vor Übernahme einer Diagnose von anderen ist zu prüfen, wer dieses Urteil wie gefällt hat.

Haben Sie selbst Erfahrungen mit einem Alkoholiker?

- | | |
|---|------|
| <input type="radio"/> Nein | 25 % |
| <input type="radio"/> Ja, in der Familie | 21 % |
| <input type="radio"/> Ja, im Freundeskreis | 33 % |
| <input type="radio"/> Ja, bei Verwandten | 33 % |
| <input type="radio"/> Ja, bei Arbeitskollegen | 25 % |

*Wie gesichert ist
dieses Urteil?*

Könnten Sie mit einem Alkoholiker befreundet sein?

- Ja 81 %
- Nein 16 %



Allgemeiner „Sucht-Konsens“

- Starken Wiederholungstendenzen,
- Mit starker eigener Dynamik,
- Ein unabweisbares Verlangen, das dem Verstand untergeordnet wird
 - = es sind andere Kräfte aktiv als die, die in unserer Kultur erlaubt und gefordert sind,
- Beeinträchtigt die freie Entfaltung der Persönlichkeit,
- Zerstört soziale Beziehungen und soziale Chance.

Alle wissen, was „Sucht“ ist

Vorteile eines allgemein geteilten Suchtkonsens

- Bietet Orientierungspunkte für Urteile (eigenes und fremdes Verhalten),
- Hilft Risiken/Gefährdungen wahrzunehmen,
- Regt Korrekturen an.

Sucht in Expertensystemen

Betrachten bestimmte physische, psychische und soziale Prozesse als zum Phänomen dazugehörig.

Bestimmte Perspektiven:

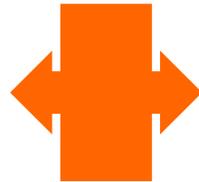
- Medizin = Krankheitsfolgen
- Drogenhilfe = abweichendes Verhalten
- Psychologie = persönliche Autonomie u. rational gefasste Selbstentfaltung



- Unterschiedliche Betrachtungen = unterschiedliches Verstehen

Suchtbegriffe der Expertensysteme

● Expertenbegriffe



● Allgemeiner Suchtkonsens

- klaffen oft weit auseinander.
- Soziale Arbeit hat muss auch aufklären.



● Diagnose „Abhängigkeit“

Kann auch als Bemühen verstanden werden:

1. Phänomenen, die mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen einhergehen +
2. Für KonsumentIn, als auch für das soziale Umfeld +
3. Störungen/Leiden mit Krankheitswert einen Namen zu geben.

Erste Medizinarisierungsversuche

Ende 19./Anfang 20. Jh. = Trunksucht

- Massives Trinken wird als Krankheit gedeutet,
- Trunksucht wird zum Modell für Sucht,
- Vorstellungen geprägt durch Elendsalkoholismus des "Lumpenproletariats".

Erste Medizinarisierungsversuche

Wesentliche Merkmale:

- Entzugerscheinungen
- Persönlichkeitsveränderungen
- Typisch für unterprivilegierte Schichten
- Merkmal "sozial Unfähiger,/" "psychisch Minderwertiger"



- A Midnight Modern Conversation, 1730, William Howarth

1893 Kraepelin „Lehrbuch der Psychiatrie“:

„Der chronische Alkoholiker ist durch das allmähliche Schwinden jener konstanten Motive des Handelns gekennzeichnet, das man moralischen Halt, als Charakter, zusammenzufassen pflegt. Der Trinker verliert mehr und mehr die Fähigkeit, nach festen Grundsätzen zu handeln. Er wird zum Spielball zufälliger äußerer Verlockungen, der immer unbezwinglicher werdenden Neigung zum Alkohol. ... Auch wenn er immer wieder einen festen Entschluss fasst, dem Alkohol, den er als Quelle seines Untergangs erkennt, zu entsagen, so genügt die erste Gelegenheit, um dem schwachen Willen zu entsagen.“



**Wie ein Problem definiert wird,
so wird
die Lösung, dafür gefunden!**

Trunksucht mit moralischer Verwahrlosung = Zeichen für Erbkrankheit

Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses von 1933:

- Sterilisationspflicht bzw. Zwangssterilisation bei Diagnose „Alkoholismus“
- Zuweisen zur Kategorie „lebensunwertes Leben“
= ca. 50 000 Alkoholiker ermordet

Sucht als Form einer Vergiftung  Trinkerheilstalt (1885)

Trunksucht als Krankheit des Willens  Zucht-/Arbeitshaus (1898)

Trunksucht als Erbkrankheit  Sterilisation, Vernichtung (1933)

Trunksucht als phasenhafte Erkrankung  Leidensdruck,
Abstinenzgebot (1953)

Sucht als Krankheit des Hirns  Leukotomischer [Eingriff \(2001\)](#)

Phänomene zugehörig zu Abhängigkeit

- Intensives Verlangen =bestimmt alle Handlungen
(= **Craving**),
- Toleranzentwicklung,
- Körperliche Abhängigkeit,
- Gewöhnung/Habituation = Fixierung auf angenehme/euphorische Wirkungen,
- Fehlende Krankheitseinsicht.



Nicht in jedem Fall + Nicht bei allen Substanzen!

Klassifikationssysteme für Abhängigkeit

- **ICD 10 = Internationale Klassifikation der Krankheiten**
(= 10. Revision) (*International Classification of Diseases*)
- **DSM IV = Diagnostisches u. Statistisches Manual
Psychischer Störungen** (= 4. Revision) (*Diagnostic and
Statistical Manual of Mental Disorders*)
- **DSM 5 = Aufhebung der Unterscheidung von Abhängigkeit
und Missbrauch und Öffnung für Verhaltenssüchte**



Abrücken vom Begriff „**Sucht**“ = ersetzt durch „**Abhängigkeit**“.

Dimensionen von Abhängigkeit

Eng miteinander verflochten!

Physisches

- Entzugserscheinungen
- Toleranzentwicklung

Psychisches

- Intensives Verlangen
- Unfähigkeit zu Abstinenzperioden
- Kann nicht oder nur schwer/unter hohen Kosten aufgeben werden.

Soziales

- Gewohnheit erhält zentralen Stellenwert.
- Lebensstil + soziale Beziehungen mit und um Konsum organisiert.
- Vernachlässigung o. Verlernen anderer Interessen/Fähigkeiten/Beziehungen

Abhängigkeit im DSM IV (I)

(= Diagnosekriterien der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung)

1. Entzugssymptome, äußern sich
 - Charakteristische Symptome der jeweiligen Substanz.
 - Dieselbe Substanz wird eingenommen, um Entzugssymptome zu lindern.
2. Toleranzentwicklung, definiert durch
 - Verlangen nach Dosissteigerung für gewünschten Effekt.
 - Verminderter Effekt bei fortgesetzter Einnahme der gleichen Dosis.
3. Substanz wird häufig in größeren Mengen o. länger als beabsichtigt genommen

Abhängigkeit im DSM IV (I)

(= Diagnosekriterien der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung)

- 4 Anhaltender Wunsch o. erfolglose Versuche, den Substanzkonsum zu verringern o. zu kontrollieren.
- 5 Viel Zeit für Aktivitäten, um Substanz zu beschaffen, zu konsumieren u. sich von der Wirkung zu erholen.
- 6 Wichtige soziale, berufliche o. Freizeitaktivitäten werden aufgegeben o. eingeschränkt.
- 7 Fortgesetzter Substanzkonsum trotz Kenntnis eines anhaltenden o. wiederkehrenden körperlichen o. psychischen Problems.

Abhängigkeit im DSM IV (I)

(= Diagnosekriterien der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung)

„Einige Symptome der Störung, mindestens aber drei, bestehen innerhalb desselben 12-Monatszeitraumes.“



Offen bleibt, welche Symptome obligatorisch/welche fakultativ sind:

Mit körperlicher Abhängigkeit: Merkmal 1+2

Schweregrade von Abhängigkeit = DSM-5

(Diagnosekriterien der Amerikanischen Psychiatrischen Organisation)

Leicht: Wenn überhaupt, nur wenige Symptome zusätzlich zu den erforderlichen, um die Diagnose zu stellen;

Symptome führen lediglich zu leichter Beeinträchtigung in Beruf und Sozialen/Beziehungen.

Mittel: Symptome/funktionelle Beeinträchtigungen zwischen „leichter“ u. „schwerer“ Ausprägung.

Schwer: Viele Symptome zusätzlich, die zudem Beruf, soziale Aktivität und Beziehungen deutlich beeinträchtigen.

DSM-5 = Substanzgebrauchsstörung

- (International Classification of Diseases)

„Zusammenführung von Substanzmissbrauch und -abhängigkeit zu einem gemeinsamen Störungsbild.“

Neu ist:

- Es gibt kein unabhängiges Bestehen beider diagnostischen Kategorien, sondern unidimensionales Kontinuum
- Leidensdruck auch bei Personen, die nach altem Muster noch nicht abhängig wären (nur 2 Kriterien) = „diagnostic ophans“
- Zuordnung von Craving in das Muster

DSM-5 = Substanzgebrauchsstörung

● (International Classification of Diseases)

1. Wiederholter Konsum, der zum Versagen bei der Erfüllung wichtiger Verpflichtungen in Arbeit, Schule oder zu Hause führt
2. Wiederholter Konsum in Situationen, in denen es aufgrund des Konsums zu einer körperlichen Gefährdung kommen kann
3. Wiederholter Konsum trotz ständiger oder wiederholter sozialer oder zwischenmenschlicher Probleme
4. Toleranzentwicklung gekennzeichnet durch Dosissteigerung oder verminderte Wirkung
5. Entzugssymptome oder deren Vermeidung durch Substanzkonsum
6. Konsum länger oder in größeren Mengen als geplant

DSM-5 = Substanzgebrauchsstörung

- (International Classification of Diseases)

7. Anhaltender Wunsch oder erfolglose Versuche der Kontrolle
8. Hoher Zeitaufwand für Beschaffung und Konsum der Substanz sowie Erholen von der Wirkung
9. Aufgabe oder Reduzierung von Aktivitäten zugunsten des Substanzkonsums
10. Fortgesetzter Gebrauch trotz Kenntnis von Körperlichen oder psychischen Problemen
11. Craving, starkes Verlangen oder Drang, die Substanz zu konsumieren.

DSM-5 = Substanzgebrauchsstörung

- (International Classification of Diseases)

Innerhalb von 12 Monaten:

2-3 Kriterien = moderat

4 oder mehr Kriterien: schwer

Gestörtes Glücksspiel = Disordered Gambling

Jetzt auch der Kategorien "Sucht und zugehörige Störungen" zugeordnet



Erstmals eine stoffungebundene Sucht diesem Bereich zugeordnet!

ICD-10 der WHO

- (International Classification of Diseases)

„Es handelt sich um eine Gruppe körperlicher, Verhaltens- und kognitiver Phänomene, bei denen der Konsum einer Substanz oder Substanzklasse für die betroffene Person Vorrang hat gegenüber anderen Verhaltensweisen, die von ihr früher höher bewertet wurden. Ein entscheidendes Charakteristikum der Abhängigkeit ist der oft starke, gelegentlich übermächtige Wunsch, Substanzen o. Medikamente (ärztlich verordnet oder nicht) zu konsumieren ... Der innere Zwang, Substanzen zu konsumieren, wird meist dann bewusst, wenn versucht wird, den Konsum zu beenden oder zu kontrollieren.“

ICD-10 der WHO

- (International Classification of Diseases)

„Übermächtiger Wunsch..... der innere Zwang, Substanzen zu konsumieren...“

„Diese diagnostische Forderung schließt beispielsweise chirurgische Patienten aus, die Opiate zur Schmerzlinderung erhalten haben und die ein Opiatentzugssyndrom entwickeln, wenn diese Mittel abgesetzt werden, die aber selbst kein Verlangen nach weiterer Opiateinnahme haben.“

Abhängigkeit im ICD-10

(International Classification of Diseases)

1. Verminderte Kontrollfähigkeit (! nicht Verlust) bezüglich Beginn, Beendigung und Menge des Konsums.
2. Nachweis einer Toleranz durch zunehmend höhere Dosen.
3. Körperliches Entzugssyndrom bei Beendigung/Reduktion des Konsums.
4. Fortschreitende Vernachlässigung anderer Lebenstätigkeiten und Interessen.
5. Eingeengte Verhaltensmuster im Umgang mit psycho-aktiven Substanzen.
6. Starker Wunsch oder eine Art (!) Zwang, den Konsum trotz eindeutig schädlicher Folgen unter allen Umständen fortzusetzen.



Mindestens drei Merkmale über 12 Monate vorhanden!

Körperliche Symptome von Abhängigkeit

Entzugserscheinungen bei Opiaten:

5-8 Stunden

- Tränenfluss, Schweißausbrüche, Sekretion der Nasenschleimhäute, Gähnen

8-12 Stunden

- Frösteln, erweiterte Pupillen

2-3 Tage

- Ruhelosigkeit, Todesangst, Übelkeit/Erbrechen, hoher Puls, Hypertonie, Muskelspasmen an Rücken und Gliedmaßen, Diarrhö, Austrocknen,...

Entzugerscheinungen

Mit Abstinenz treten depressive Erscheinungen und/oder psychotische Desintegration auf:



Keine Entzugerscheinungen, sondern eher Ausdruck für Grundstörung, die durch Drogenselbst behandelt wurde.

Abhängigkeit im Kindes- und Jugendalter: Phänomen „Diagnostic orphans“

„Bezogen auf das DSM-IV haben zirka 10-30 % der Jugendlichen, die wegen substanzbezogener Störungen in klinischen Settings behandelt werden, nur 1-2 (statt mindestens 3) Symptome einer Abhängigkeit und keine Missbrauchssymptome.“ (Thomasius)

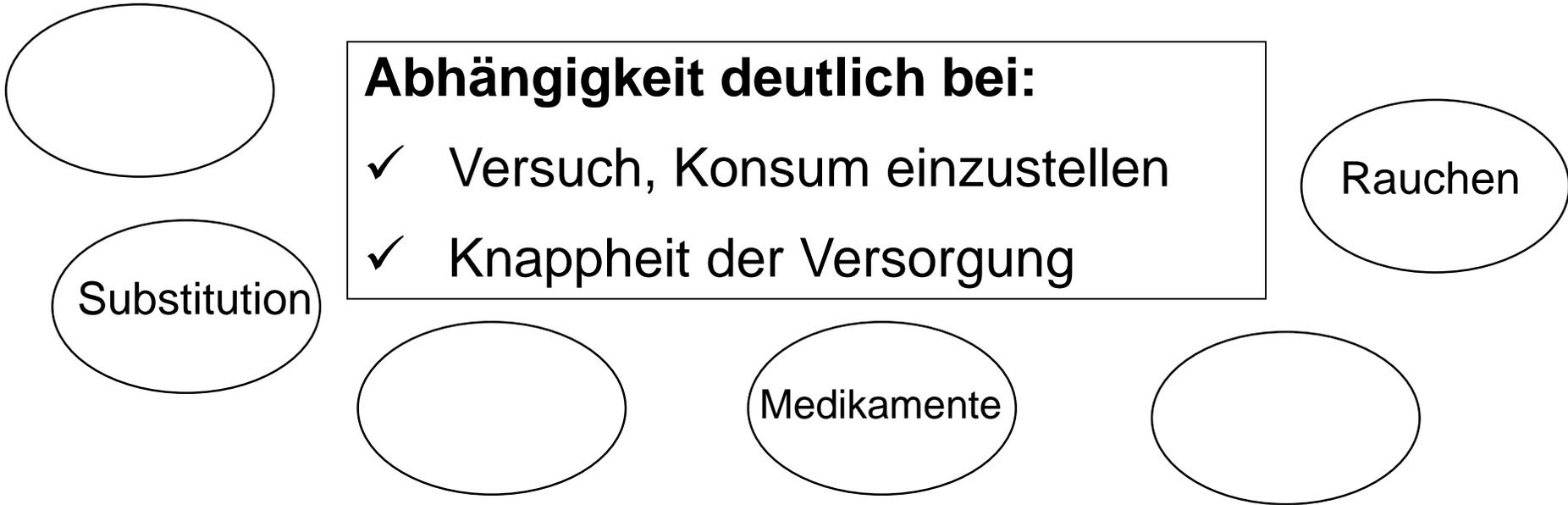


Diese hätten demnach keine substanzbezogene Störung und wären damit falsch diagnostiziert und behandelt???!?

Verdeckte Abhängigkeit

Unbemerkt, wenn:

- Psycho-aktive Substanz stets verfügbar,
- Konsum unproblematisch, weil z. B. legal beschaffbar,
- Keine unmittelbare Verhaltensstörungen.



Abhängigkeit deutlich bei:

- ✓ Versuch, Konsum einzustellen
- ✓ Knappheit der Versorgung

Substitution

Medikamente

Rauchen

Mit Abhängigkeit unerkannt leben?

Allgemeine Diagnostik von Abhängigkeit

- Absolute Konsummenge spielt keine Rolle!
- Konsumhäufigkeit spielt keine Rolle!
- Nicht an der Substanz orientiert, sondern eher an psycho- und sozialpathologischen Mustern!
- Nicht die Regelmäßigkeit der Substanzeinnahme, sondern die damit verbundenen physischen, psychischen und sozialen Probleme!

Die Diagnostik-Inventare zur „Abhängigkeit

- ① Kennzeichnen das Bemühungen, das diagnostische Herangehen zu vereinheitlichen = Vergleichbarkeit herstellen;
- ② Sind bemüht, das diagnostische Herangehen zu objektivieren = Willkür zu beenden;
- ③ Sind miteinander kompatibel;
- ④ Erfassen in vielen Dimensionen auch soziokulturelle Urteile!

Abhängigkeit: Besonderheiten

1. **Verfestigung eines Handlungsmusters** = regelmäßige/sich wiederholende Aspekte/Stereotypbildung der Lebenspraxis.
 1. = Generalisierung/ständige Wiederholung eines Handlungsmusters und Einschränkung der normalerweise ausgebildeten Flexibilität an verfügbaren Mustern.
2. **Keine „dingliche“ Eigenschaft der Person, sondern Beziehungsphänomen.**
 1. mentale Strukturen/Dispositionen + äußere Strukturen/Anforderungen = „abhängiges Handlungsmuster“.
3. **Nur in der Praxis beobachtbar** (in Handlungen, Beziehungen), nicht an einzelnen objektivierbaren Merkmalen.

„*Abhängigkeit*“ – kein dingliches Merkmal einer
Person,
sondern
ein Beziehungsphänomen (Drogen-Mensch)!

Abhängigkeit: Besonderheiten

- 4 **„Abhängig-sein“** = kulturell übliche Entfaltungsmuster werden verlassen, Folge sind Behinderungen.
- 5 **Kein überhistorisches und überstrukturelles Phänomen** = unterschiedlich in Kulturen, Milieus, Gruppen, Generationen.
- 6 **Aneignungsversuch von Realität** = ist für den Konsumenten funktional, hat aber nicht gewollte Sekundäreffekte.

Abhängigkeit: Besonderheiten

7. **Verminderte Kontrollfähigkeit:** Einschränkungen der willentlichen Steuerung = Unbewusstes reflektieren/dem Bewusstsein zugänglich machen + die praktische Logik des Verhaltens erfassen.
8. **Interaktions- bzw. Beziehungskonflikt =** Schwierigkeiten in der Adaption zwischen Akteur und näherem und weiterem Umfeld.
9. **Wahrnehmung als Symptom eines Konflikts**
= nicht als Defizit/Eigenschaft des Individuums.

Diagnose „Abhängigkeit“: Kritik

Bietet viel subjektiven Spielraum = ist abhängig von:

- Individuellen Urteilen des Behandlers
- Dem kulturellen Hintergrund der jeweiligen Gesellschaft



Unterscheiden sie sich von klassischen Diagnosen somatischer Erkrankungen!

Seminarinhalt:

Abhängigkeit: Prüfen nach Kriterien des DSM

J. ist eine vielseitig interessierte Studentin im zweiten Studienjahr. Neben dem Studium nutzt sie regelmäßig die Sport- und Kulturangebote der Hochschule und engagiert sich auch in einem der vielen Clubs auf dem Campus. Dadurch gibt es fast keinen Abend in der Woche, an dem sie nicht unterwegs ist und sich abends bei Bier, Wein oder Cocktails noch mit Leuten trifft. Klar kommt sie morgens dann etwas schwer aus dem Bett und braucht Zeit, bis sie in der Vorlesung nicht mehr einschläft. Oft geht sie mitten in der Lehrveranstaltung zum Kaffeeautomaten, damit der Kopf nicht immer wieder auf die Bank sinkt. Als sie im letzten Monat wieder ziemlich schnell pleite war, hat sie ´mal überschlagen, wo das Geld bleibt – ein nicht unwesentlicher Posten war dabei das Geld, das sie jeden Abend in den Clubs lässt: etwa 90 €. Wenn Sie die diagnostischen Methode des DSM anwenden, wie würden sie das Trinkverhalten J.s charakterisieren?

AC/DC: Highway zur Hölle

Lockerer Leben, freie Liebe
Dauerkarte für `ne Fahrt in eine Richtung.
Ich will nichts, lasst mich einfach in Ruhe.
Ich krieg das alles schon selbst hin.
Ich brauche keinen Grund für das, was ich mache,
Es gibt nichts, was ich lieber tun würde.

Highway zur Hölle!
Ich spiele in einer Rockband.
Hey Mama, schau mich an,
Ich bin auf dem Weg ins Gelobte Land.
Ich bin auf dem Highway zur Hölle.

Kein Stoppschild, keine
Geschwindigkeitsbegrenzung,
Niemand wird mich aufhalten.
Wie ein Rad werde ich weiterlaufen.
Niemand wird mir in die Quere kommen.
Hey Satan, ich habe meine Schuldigkeit getan.

Ich bin auf dem Highway zur Hölle,
Halt mich nicht auf!
Ich bin auf dem Highway zur Hölle.
Und ich werde den ganzen Weg hinunter
fahren.
Ich bin auf dem Highway zur Hölle!

Abhängigkeit und Beziehungen



Je mehr wir mit einem Menschen verbunden sind, desto sensibler reagieren wir auf ihn = je (emotional) abhängiger sind wir von ihm!

Abhängigkeit und Beziehungen



Gesunde Beziehungen geben zusätzliche Kraft und befähigen zur Selbstverwirklichung
= entziehen nicht Energie, sondern ermöglichen Leben!

Candy Man, hey Candy-Man
Hallo alle zusammen, kommt her,
Der Candy-Man ist hier!
Welche Art von Süßigkeiten wollt Ihr?
Süße Schokolade? Schokolade-Walnuss?
Gummibären? Alles, was Ihr wollt.
Denn Ihr seid an den richtigen Mann gekommen,
weil ich der Candy-Man bin!



Wer einen Sonnenaufgang nehmen will,
bestreue es mit Tau!
Wickle es in Schokolade und in ein Wunder oder
zwei,
der Candy-Man kanns`, mischt es mit Liebe,
damit die Welt sich gut anfühlt.

The Candy-Man

Wer den Regenbogen nehmen will?
Wickle es in ein Zeichen,
Genieß die Sonne und einen groovigen
Zitronenkuchen,
der Candy-Man kanns`, mischt es mit
Liebe, damit sich die Welt gut anfühlt.

Wer es morgen nehmen kann,
tauche es in einen Traum
um die Trauer abzutrennen und nur die
ganze Sahne zu haben.