

Bin ich abhängig?

Dieser Fragebogen dient dazu, eine Sensibilität für das eigene süchtige Fühlen, Denken und Verhalten zu entwickeln. Die Antworten auf die Fragen können eine gute Grundlage für Gespräche mit FreundenInnen, PartnernInnen, Angehörigen oder auch mit dem Berater oder der TherapeutIn sein.

Er erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Diagnostik. Die Anzahl der mit Ja beantworteten Fragen ist eine gute Grundlage für die Selbsteinschätzung Ihres Konsums und dessen Folgen.

1. Haben Sie jemals mehr Drogen genommen als Sie vorher wollten?
2. Nehmen Sie inzwischen größere Mengen von Drogen oder Alkohol, um die gleiche Wirkung zu erreichen wie vorher?
3. Wenn Sie an Drogen oder Alkohol denken, spüren Sie körperliche Symptome wie z. B. Herzrasen, feuchte Hände, „inneres Kribbeln“?
4. Scheint es Ihnen manchmal so, dass Entspannung, Zur-Ruhe-Kommen und Abschalten nur noch mit dämpfenden Drogen möglich ist?
5. Haben Sie sich in den Gedanken vertieft, Drogen zu nehmen oder Alkohol zu trinken, selbst, wenn Sie mit einem Freund oder einem geliebten Menschen zusammen sind?
6. Sind Sie sehr aufgeregt, wenn Sie wissen, dass Sie gleich Drogen nehmen werden oder Alkohol trinken werden?
7. Nehmen Sie Drogen solange bis nichts mehr da ist?
8. Sind Sie von dem Gedanken besessen, Drogen zu bekommen, wenn Sie keine haben?
9. Haben Sie je versucht aufzuhören, Drogen zu nehmen oder Alkohol zu trinken ohne Erfolg?
10. Spüren Sie körperliche Entzugserscheinungen, wenn Sie länger keine Drogen oder keinen Alkohol konsumiert haben (z.B. Zittern, innere Unruhe, Schwitzen, Gliederschmerzen, Schlafstörungen)?
11. Haben Sie schon öfter Drogen oder Alkohol konsumiert, um Entzugserscheinungen zu lindern?
12. Konsumieren Sie vor allem dann Drogen oder Alkohol, wenn Sie Stress, Langeweile oder eine traurige Stimmung haben?
13. Hat jemand von Ihren Freunden oder Ihrer Familie die Vermutung geäußert, dass Sie ein Drogenproblem haben?
14. Haben Sie jemals Ihre Mitmenschen darüber belogen oder irreführt, wie viel oder wie oft Sie konsumieren?
15. Verursacht Ihr Drogenkonsum irgendwelche Konflikte mit Ihrem Partner oder Ihrer Familie?
16. Haben Sie schon des öfteren Termine oder Verabredungen wegen Drogen- oder Alkoholkonsums versäumt?
17. Haben Sie wegen Ihres Drogenkonsums Probleme mit Ihrer Arbeit oder ihrer Ausbildung?
Kommen Sie öfter zu spät oder haben Sie Fehlzeiten wegen des Drogenkonsums?
18. Haben Sie schon einmal eine Arbeitsstelle oder einen Ausbildungsplatz verloren wegen des Drogenkonsums?
19. Haben Sie wegen Ihres Drogenkonsums finanzielle Schwierigkeiten?
20. Haben Sie jemals Drogen oder Geld von Freunden oder der Familie gestohlen?
21. Hatten Sie jemals kriminelle Gedanken oder sind Sie kriminell geworden, um Drogen zu finanzieren?
22. Haben Sie damit begonnen, alleine Drogen zu nehmen oder Alkohol alleine zu trinken?
23. Verbringen Sie Zeit mit Leuten oder an Orten, mit denen Sie sich normalerweise nicht abgeben würden, bloß weil es dort Drogen gibt?