

WEGE AUS DER ABHÄNGIGKEIT

Frei werden, frei bleiben

Prim. Dr. med. univ. Hannes Bacher,
FA für Psychiatrie und Psychotherapie,
Suchtmedizin, Substitutionsmedizin

Ärztl. Leiter der Suchthilfe Salzburg gem.
Kliniken GesmbH, 5020 Salzburg

WAS IST ABHÄNGIGKEIT?

- × Abhängigkeit ist:
- × Erworbenes, erlerntes Verhalten.

- × Abhängigkeit ist:
- × Ein Zustand, in welchem man das Ausführen einer Tätigkeit oder den Konsum einer Substanz nicht beenden kann, ohne danach schwere körperliche oder seelische Erscheinungen durchzumachen (sog. Entzugssymptomatik).

- × Abhängigkeit ist:
- × Eine Krankheit und keine Charakterschwäche.

- × Abhängigkeit ist:
- × Ein Problem für den Einzelnen, sein Umfeld und die gesamte Gesellschaft.

WER WIRD ABHÄNGIG?

WIE KOMMT ES ZUR SUCHT?

Suchtmittel

(stoffliche Droge oder Verhaltensweise)

**Wirkung, Verfügbarkeit, gesellschaftliche
Bewertung, Akzeptanz innerhalb der Gruppe**



Das Suchtdreieck



Mensch

Persönlichkeit, Lebensum-
stände, persönliche Erlebnisse,
Entwicklungszustände



Umwelt

Familie, soziales Umfeld, Freizeitmöglichkeiten,
Freundeskreis, Betreuungsangebote,
schulische / berufliche Situation

DIAGRAMM VERSCHIEDENE ABHÄNGIGKEITEN

Kurzfristige Folgen:

- Rauschzustände
- Glücksgefühle
- Unwohlsein
- Angstzustände
-

Langfristige Folgen:

- Psychische Abhängigkeit
- Physische Abhängigkeit
- Vereinsamung
- Kriminalität
-

Folgen

Ursachen:

- Schulstress
- Langeweile
- Neugier
- Vorbilder
-

Abhängigkeit (ugs. Sucht):
Verlangen nach einem Gefühl und/oder Erlebnis, welches das Verhalten eines Menschen bestimmt und er in seinem Tun und seinen Entscheidungen nicht mehr frei ist.

Suchtstoffe:

Legale Substanzen:

- Tabak
- Alkohol
- Koffein
-

Illegale Substanzen:

- Cannabis
- MDMAs
- Kokain
-

Stoffgebundene Süchte:

Stoffungebundene Süchte:

- Essstörungen
- Medienabhängigkeit
- Spielsucht
- Kaufsucht
-

Sucht (Abhängigkeit)

Kurze Einführung



Substanz- gebundene Sucht

1. Alkohol und Tranquilizer
2. Illegale Drogen
3. Nikotin
4. Schmerzmittel
5. Sonstige Substanzen



Substanz- ungebundene Sucht

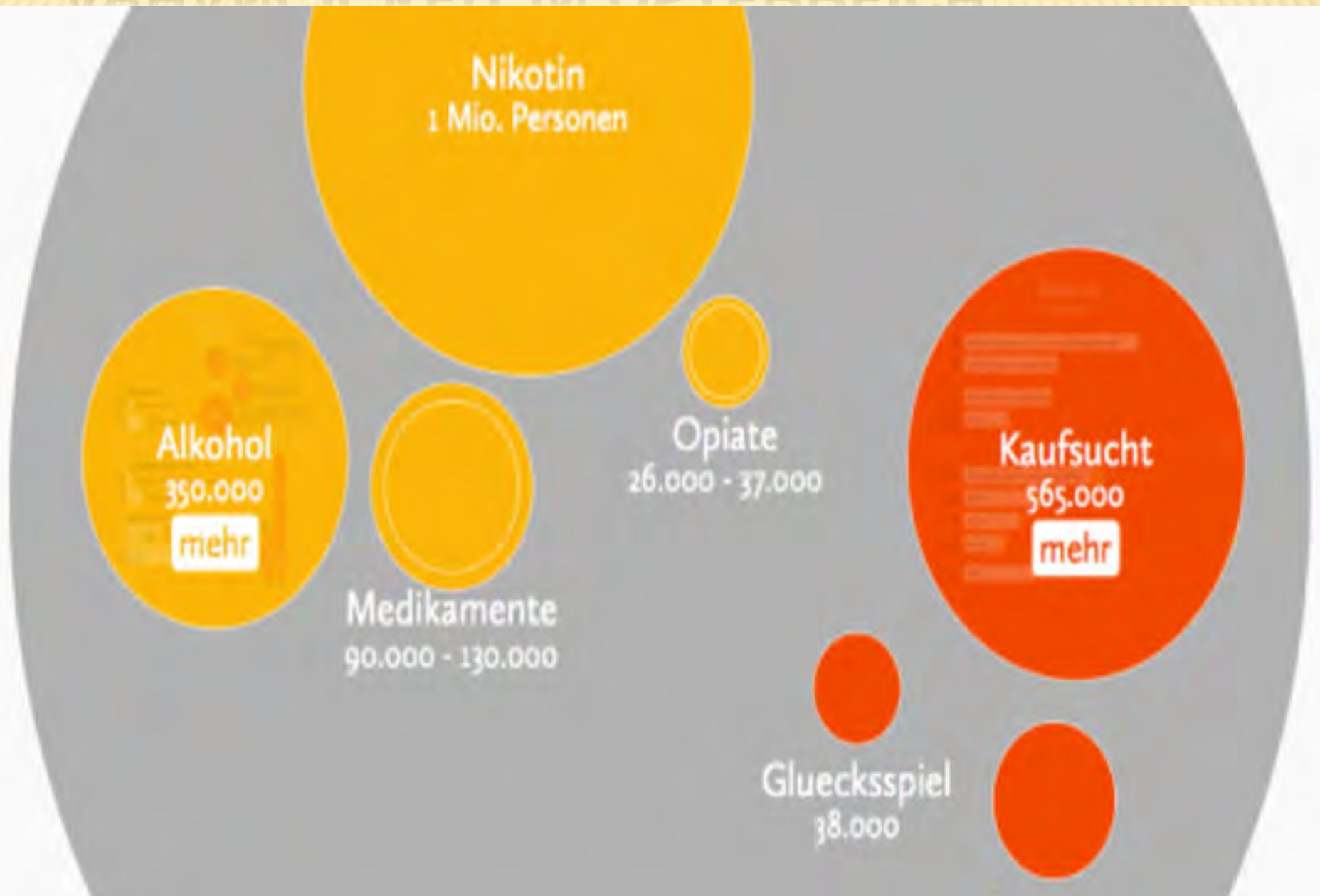
1. Glücksspielsucht
2. Internet: Online-Spiele, Socialnetworks, Online-Porno
3. Andere Verhaltenssüchte: Kaufsucht, Sexsucht, ...



Behandlung

1. Körperlicher Entzug
2. Psychische Entwöhnung
3. Rückfallprophylaxe

ABHÄNGIGKEIT IN ÖSTERREICH



STOFFGEBUNDENE GEFÄHRDUNG

Schadenspotenzial geläufiger Drogen
nach David Nutt, 2010

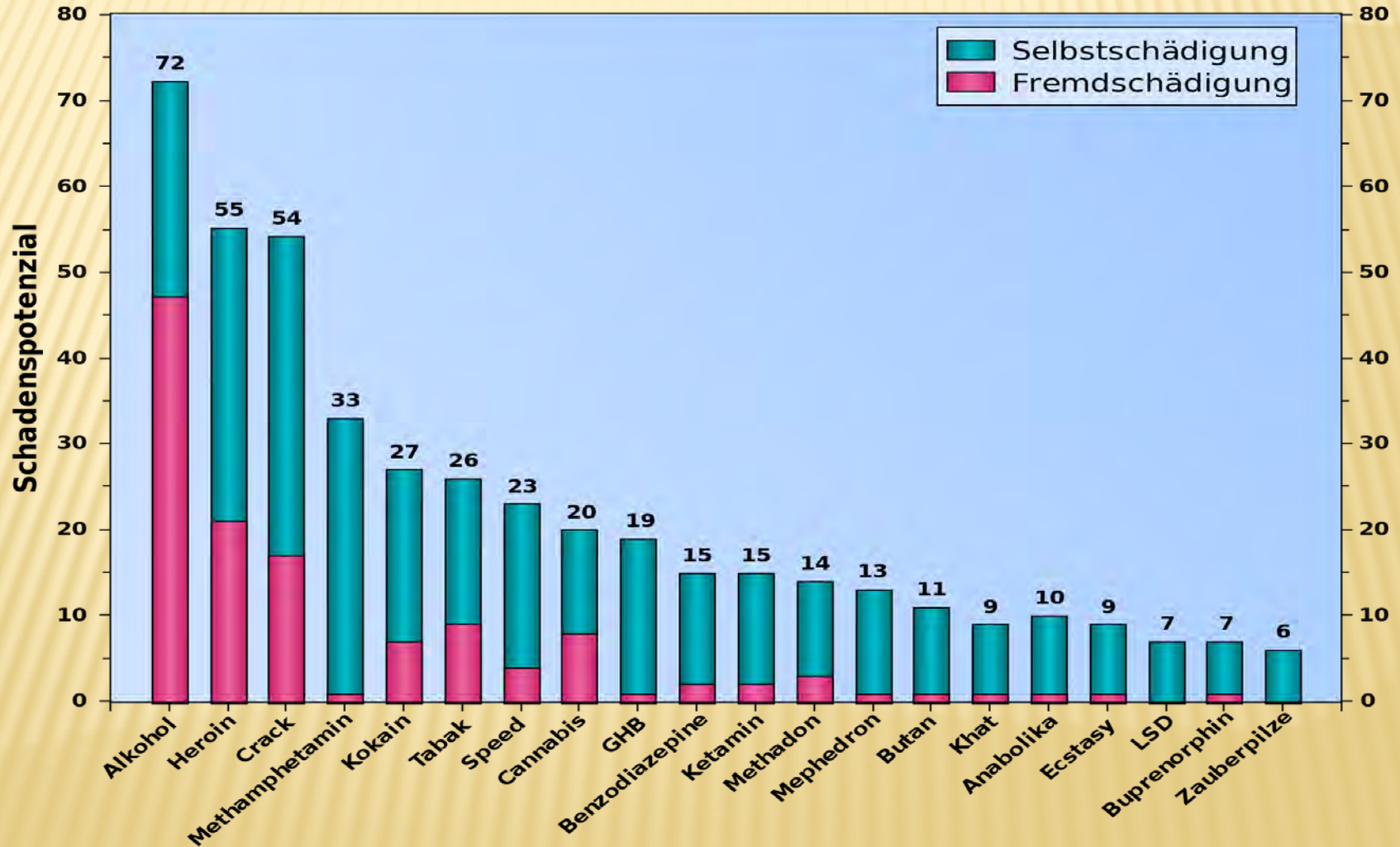
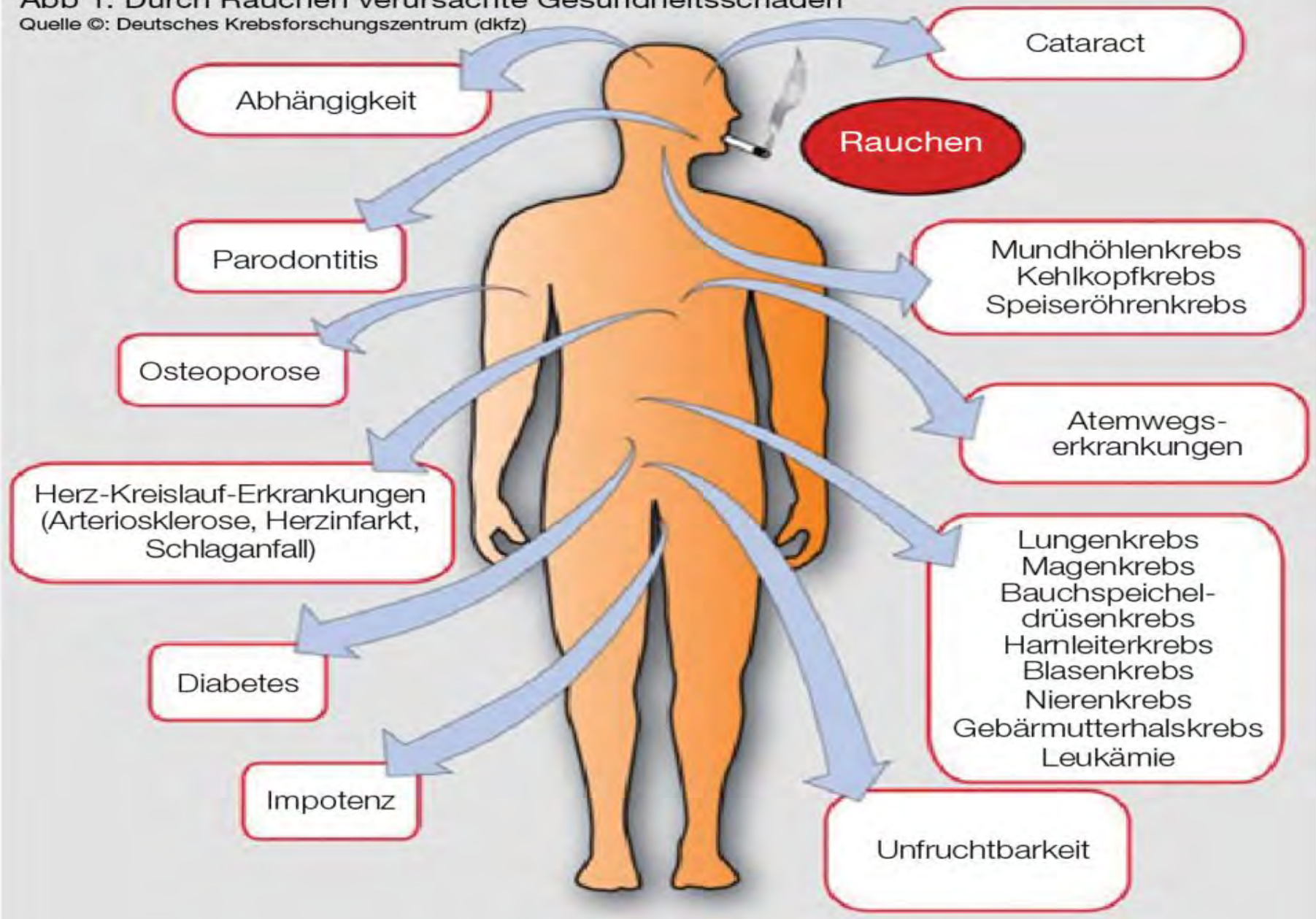


Abb 1: Durch Rauchen verursachte Gesundheitsschäden

Quelle ©: Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz)



AUCH DAS IST SUCHT



SUCHT UND PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN

- ✗ **Das** zentrale Thema in der Suchtmedizin.
- ✗ 1.: Entstehung von Suchterkrankungen aus psychischen Grundproblemen/
Erkrankungen
- ✗ 2.: Entstehung von psychischen
Erkrankungen aus Abhängigkeiten/
Suchterkrankungen



UNTERSCHIEDE

- ✖ Bei 1 liegt primär eine psychiatrische Erkrankung vor, die meist vom Patienten selbst „behandelt wird“, um die Symptome abzuschwächen. Daraus entsteht zuerst ein schädlicher Gebrauch, in weiterer Folge eine Suchterkrankung.
- ✖ Bei 2 liegt primär ein Mißbrauch/ Abhängigkeit von Substanzen im Vordergrund, welche sekundär psychische Erkrankungen auslösen.
- ✖ Grund dafür sind Veränderungen im Stoffwechsel des Gehirns.

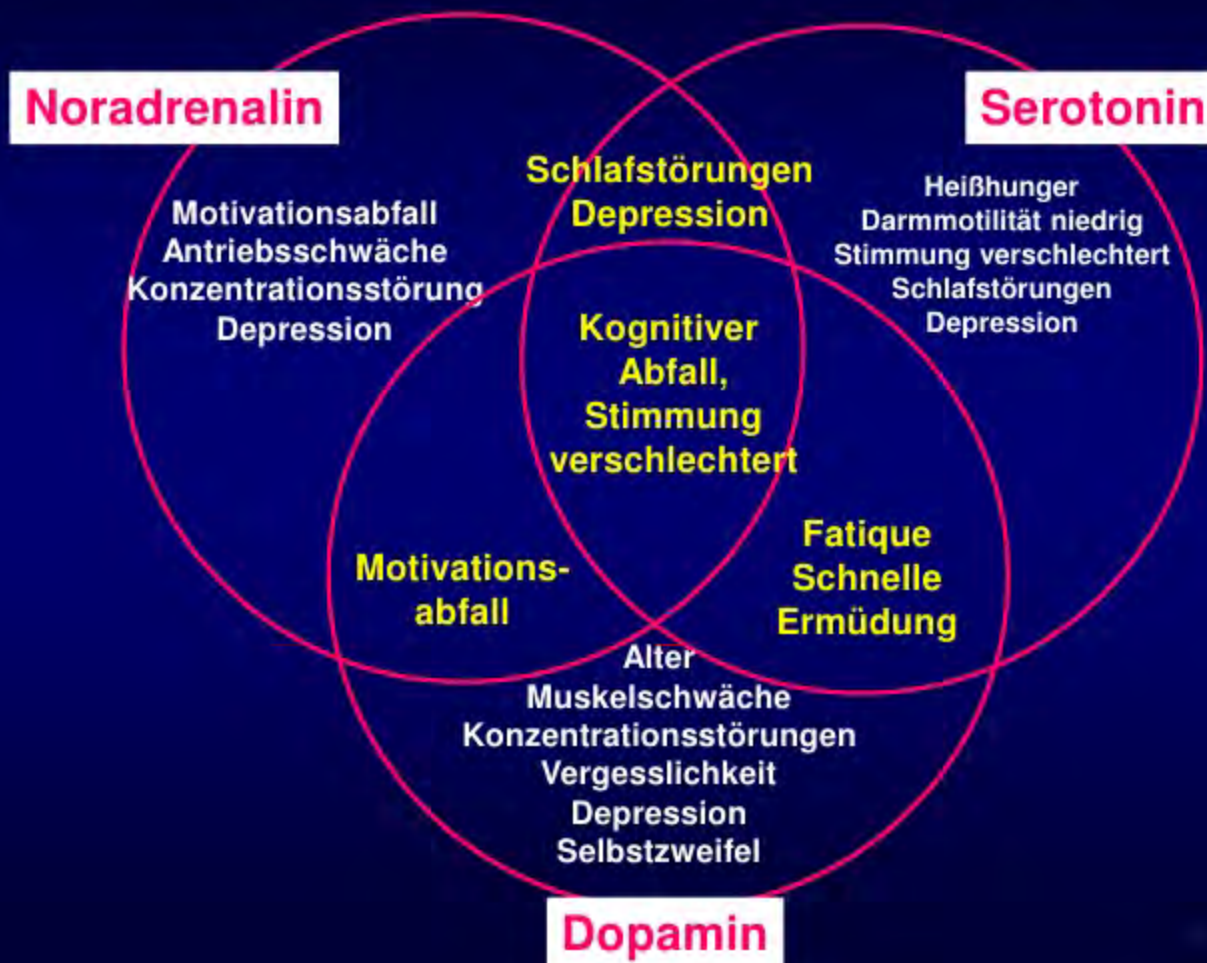
IN FRAGE KOMMENDE PSYCHISCHE GRUND- ERKRANKUNGEN

- ✗ Depression
- ✗ Schizophrenien/ Psychosen
- ✗ Bipolare Störungen
- ✗ Persönlichkeitsstörungen (Borderline, Ängstlich vermeidende P,)
- ✗ Zwangserkrankungen
- ✗ Angststörungen
- ✗ Erschöpfungszustände (psychoveg. Erschöpfung, „Burn Out“)
- ✗ Störungen der Impulskontrolle
- ✗ Eßstörungen
- ✗ Hirnorganische Prozesse/ Demenzen
- ✗ Aufmerksamkeitsdefizite

IN FRAGE KOMMENDE FOLGEERKRANKUNGEN

- ✗ Körperliche Erkrankungen
 - ✗ Psychische Erkrankungen
- ✗ Depressionen
- ✗ Drogeninduzierte Psychosen
- ✗ Wahnhaftige Störungen
- ✗ Manien
- ✗ Angststörungen
- ✗ Eßstörungen
- ✗ Erschöpfungssyndrome
- ✗ Hirnorganische Folgeerkrankungen
- ✗ Aufmerksamkeitsdefizite

Neurotransmitter-Defizite

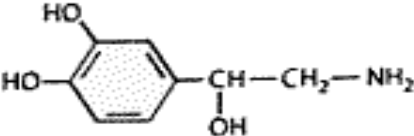
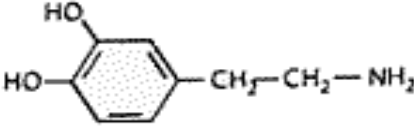
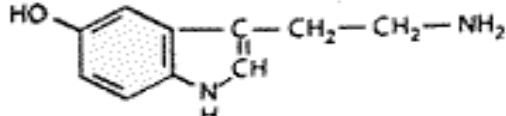


PROBLEM DES ERKENNENS

✗ Henne oder Ei???

- ✗ Bei fortgeschrittener Erkrankung oft schwer möglich,
- ✗ Wahrnehmung des Patienten oft verzerrt, subjektive Fehleinschätzungen, keine Erinnerung
- ✗ Objektivität benötigt einen aussenstehenden Dritten,
 - ✗ Eltern, Freunde, Partner, Arbeitskollegen
- ✗ Anamnese?????/ Krankenhausaufenthalte

GRUNDBAUSTEINE GESUNDHEIT/ KRANKHEIT

Neurotransmitter	Struktur	Wirkung	Vorkommen
Acetylcholin	$\text{H}_3\text{C}-\overset{\text{O}}{\parallel}{\text{C}}-\text{O}-\text{CH}_2-\text{CH}_2-\text{N}^+(\text{CH}_3)_3$	erregend an neuromuskulärer Endplatte (Wirbeltiere); sonst erregend oder hemmend	ZNS, PNS, vNS neuromuskuläre Endplatte
Noradrenalin		erregend oder hemmend	ZNS, PNS vNS
Dopamin		meist erregend; manchmal hemmend	ZNS
Serotonin		meist hemmend	ZNS
Aminosäuren GABA (γ-Aminobuttersäure)	$\text{H}_2\text{N}-\text{CH}_2-\text{CH}_2-\text{CH}_2-\text{COOH}$	hemmend	ZNS
Glycin	$\text{H}_2\text{N}-\text{CH}_2-\text{COOH}$	hemmend	ZNS
Glutamat	$\text{H}_2\text{N}-\underset{\text{COOH}}{\text{CH}}-\text{CH}_2-\text{CH}_2-\text{COOH}$	erregend	ZNS, neuromuskuläre Endplatte
Met-Enkephalin (ein Endorphin)		meist hemmend	ZNS

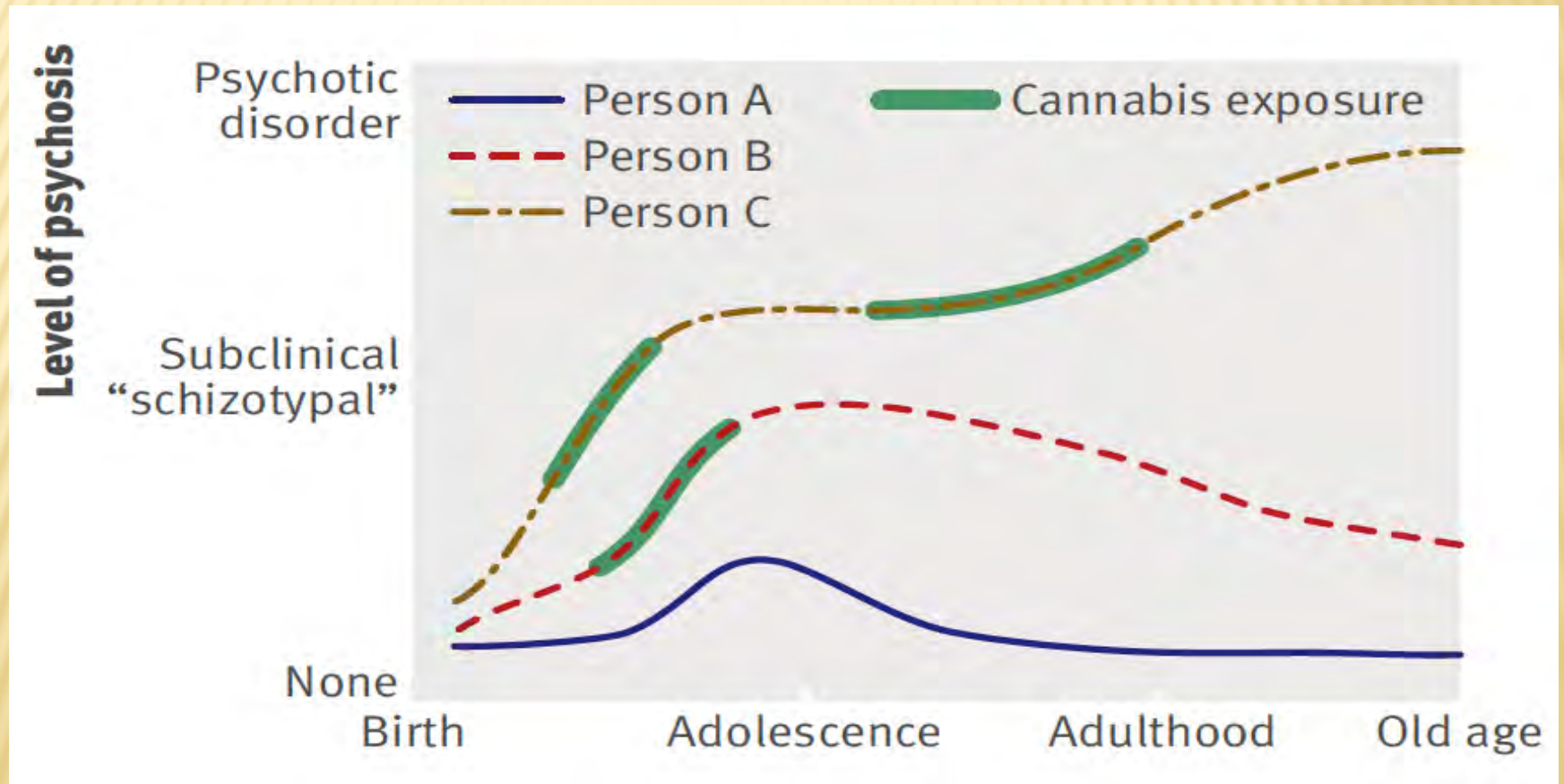
...UND DIE HEILMITTEL

	Psychoanaleptika				Psycholeptika							Psychodysleptika		
	Nootropika (Antidemencia)	Stimulantien			Antidepressiva	Phasenprophylaktika	Neuroleptika (Antipsychotika)	Tranquillantien	Sedativa/ Hypnotika/ Alkohol	Antikonvulsiva	Zentrale Analgetika	Zentrale Anästhetika/ Narkotika	Psychotomimetika	Rauschmittel
		Zentrale Analeptika (Konvulsiva)	Psycho- stimulantien	Psychomot. aktivierende										
Untergruppen und Beispiele (Warenname)	¹ Piracetamtyp Piracetam (Normabrain®) ² Cholinesterasehemmer Tacrin (Cognex®) Donepezil (Aricept®) ³ Calciumantagonisten Nimodipin (Nimotop®) ⁴ Sonstige Pyrithinol (Encephabol®) Dihydro-Ergotoxin (Hydergin®) Meclofenoxat (Cerutil®)	¹ Pentetrazol (Metrazol®) ² Picrotoxin ³ Strychnin	¹ Amphetamine Amphetamin (Benzedrin®) Methamphetamin (Pervitin®*) ² Amphetaminverwandte Fenetyllin (Captagon®*) Methylphenidat (Ritalin®) Phenmetrazin (Preludin®*) ³ Methylxanthine Coffein	¹ Trizyklika Imipramin (Tofranil®) Desipramin (Pertofran®) Clomipramin (Anafranil®) ² Selekt 5-HT-Rückaufnahme-Hemmer Citalopram (Seropram®) Fluoxetin (Fluctin®) Fluvoxamin (Fevarin®) ³ MAO-Hemmer Moclobemid (Aurorix®)	¹ Trizyklika Amitriptylin (Saroten®) ² Sonstige Mianserin (Tolvin®) Mirtazapin (Remergil®) Maprotilin (Ludiomil®)	¹ Lithium Lithiumacetat (Quilonum®) ² Antikonvulsiva Carbamazepin (Tegretal®) Valproinsäure (Convulex®) ³ Butyrophe-none Haloperidol (Haldol®) Pimozid (Orap®) ⁴ Atypische Sulpirid (Dogmatil®) Clozapin (Leponex®) Olanzapin (Zyprexa®) Risperidon (Risperdal®)	¹ Phenothiazine Chlorpromazin (Megaphern®*) ² Thiozanthene Chlorprotixen (Truxal®) ³ Butyrophe-none Haloperidol (Haldol®) Pimozid (Orap®) ⁴ Atypische Sulpirid (Dogmatil®) Clozapin (Leponex®) Olanzapin (Zyprexa®) Risperidon (Risperdal®)	¹ Benzodiazepine Diazepam (Valium®) Oxazepam (Adumbran®) Alprazolam (Tafil®) ² Propandiole Meprobamat (Miltan®*) ³ Azapirone Buspiron (Bespar®) ⁴ Trizyklische Opipramol (Insidon®)	¹ Benzodiazepine Lormetazep. (Noctamid®) Triazolam (Halcion®) ² Barbiturate Phenobarbital (Luminal®) ³ Sonstige Carbamazepin (Tegretal®) Phenytoin (Zentropil®) Primidon (Mylepsin®) Valproinsäure (Convulex®)	¹ Natürliche Opiate/Opiode Hydromorphon (Dilaudid®) Diacetylmorphin (Heroin) ² Synthetische Opiate/Opiode Pethidin (Dolantin®) Tramadol (Tramal®)	¹ Zentrale Anästhetika Stickoxydul/ Lachgas (N ₂ O) Äther Chloroform ² Inhalationsnarkotika Stickoxydul/ Lachgas (N ₂ O) ³ Injektionsnarkotika Hexobarbital (Evipan®)	¹ Serotoninverwandte LSD DOM Dimethyltryptamin (DMT) Psilocybin Psilocin Harmin ² Catecholaminverwandte Meskalin	¹ Amphetamin u. Verwandte Amphetamin MDMA (Ecstasy) ² Cocain ³ THC u. Verwandte Marihuana Haschisch ⁴ Anticholinergika Atropin Scopolamin ⁵ Narkotika Phencyclidin (PCP) Ketamin (Ketanest®)	
Globales Wirkungsmerkmal	Besserung gestört. kognit. Vorgänge, Besserung cerebraler Durchblutung Neuroprotektion	ZNS-Erregung, cerebrale Krämpfe	Erhöhung v. Aktiviertheit, Müdigkeitsreduktion	Stimmungsaufhellung, Antriebssteigerung	Stimmungsaufhellung, psychomot. Dämpfung	Stimmungsstabilisierung	Erregungsreduktion, Reduktion produkt. psychot. Erlebens	Erregungs-, Spannungs-, Angstreduktion Stimmungsverbesserung	Desaktivierung, Schlafinduktion	Unterdrückung zerebraler Krämpfe	Schmerzhemmung, Euphorisierung	Blockade sensorischer Empfindungen, Narkose	Wahrnehmungs-, Denk-, Ich-Störungen	Wahrnehmungsstörungen, Rauschzustand mit "Bewußtseinsenerweiterung"
Therapeutische Anwendung	Zerebrale Insuffizienz, Demenz	Heilkampf bei resistenter Depression u. kat. Schizophrenie	Erschöpfung Hyperaktivität bei Kindern, Narkolepsie	Depression, Panikangst, Zwangsstörung, Bulimie	Agitierte Depression, psychomot. Unruhe	Zyklothymien, Manie	Schizophrenie, Sucht (Entzug)	General. Angststörung, Spannung, Erregung, veg. Dystonie	Schlafstörung, Erregung, Narkoseeinleitung (außer Alkohol)	Krampfleiden (Epilepsien)	Starke Schmerzen	Chirurg. Eingriffe, Narkose		
Beeinflusste Transmitter (Mediatoren)	¹ ACH, DA? ² ACH ³ Ca ⁺⁺ -Kanäle ⁴ ACH, DA?	¹ GABA ² GABA ³ GLY	¹ DA, NA ² DA, NA ³ Adenosin	¹ NA, 5-HT ² 5-HT ³ NA, 5-HT	¹ NA, 5-HT ² NA	¹ NA ⁺ -Kanäle ² ?	¹ DA, ACH, H ² DA, ACH, H ³ DA, ACH, H ⁴ 5-HT, ACH, H, DA	¹ GABA ² ? ³ 5-HT ⁴ NA, GLU	¹ GABA ² GABA ³ GABA ⁴ GABA ⁵ DA, NA GABA	¹ GABA ² GABA ³ GABA	¹ Opioid-Syst., H, DA, NA ² Opioid-Syst., H, DA, NA	¹ alle Syst., insb. H, GABA ² alle Syst., insb. H, GABA ³ alle Syst., insb. H, GABA	¹ 5-HT, DA ² NA, DA	¹ DA, NA, 5-HT, GLU ² DA, NA ³ DA, 5-HT ⁴ ACH ⁵ GLU, GABA

ACH = Acetylcholin, Ca = Calcium, DA = Dopamin, GABA = Gamma-Amino-Buttersäure, GLU = Glutamat; GLY = Glycin; H = Histamin, 5-HT = 5-Hydroxytryptamin (Serotonin), NA = Noradrenalin. *: Präparat nicht mehr im Handel.

FAKTEN

Harmloses Cannabis ?????



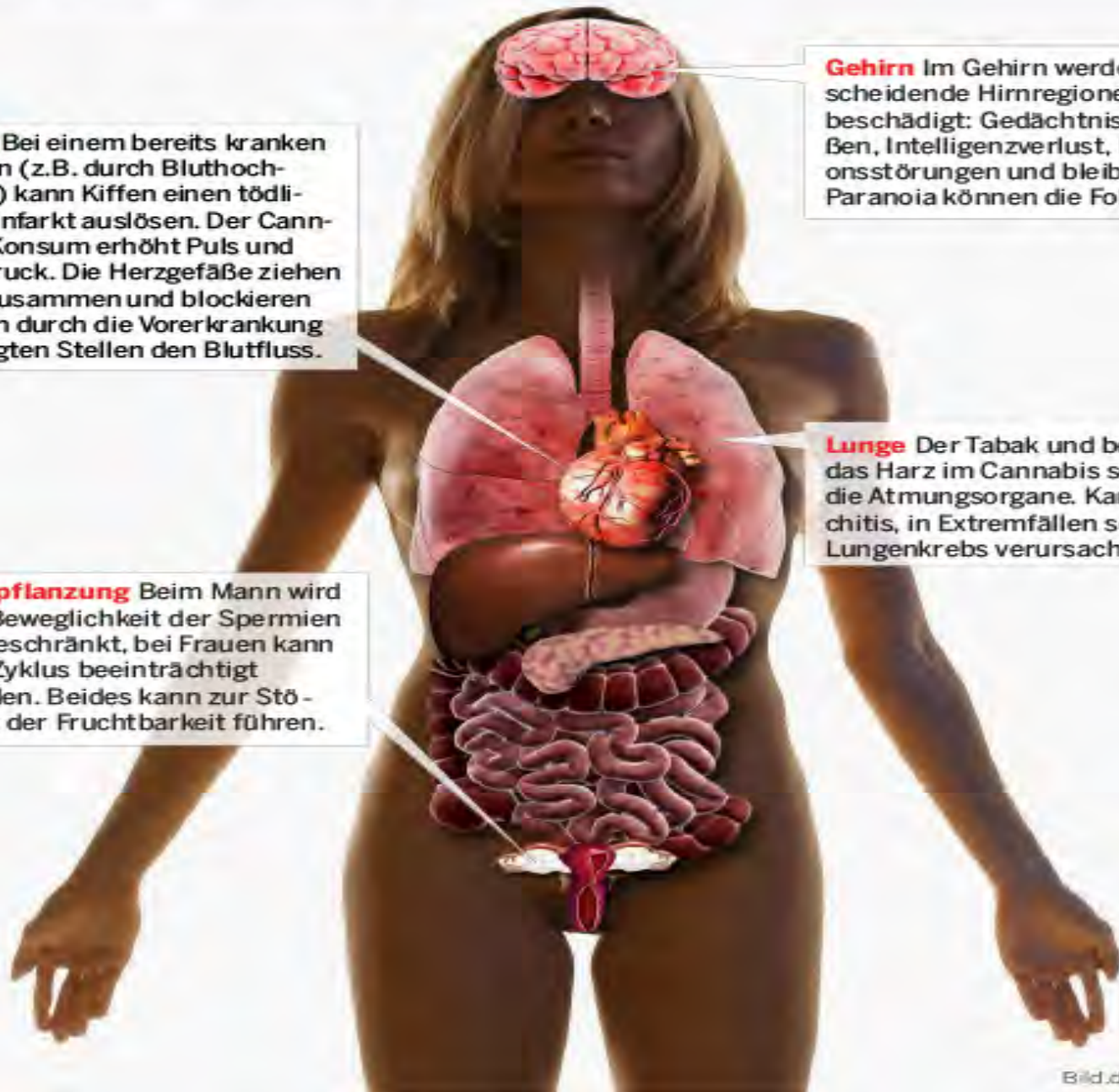
So wirkt Marihuana auf den Körper

Herz Bei einem bereits kranken Herzen (z.B. durch Bluthochdruck) kann Kiffen einen tödlichen Infarkt auslösen. Der Cannabis-Konsum erhöht Puls und Blutdruck. Die Herzgefäße ziehen sich zusammen und blockieren an den durch die Vorerkrankung verengten Stellen den Blutfluss.

Gehirn Im Gehirn werden entscheidende Hirnregionen beschädigt: Gedächtniseinbußen, Intelligenzverlust, Motivationsstörungen und bleibende Paranoia können die Folge sein.

Lunge Der Tabak und besonders das Harz im Cannabis schädigen die Atmungsorgane. Kann Bronchitis, in Extremfällen sogar Lungenkrebs verursachen.

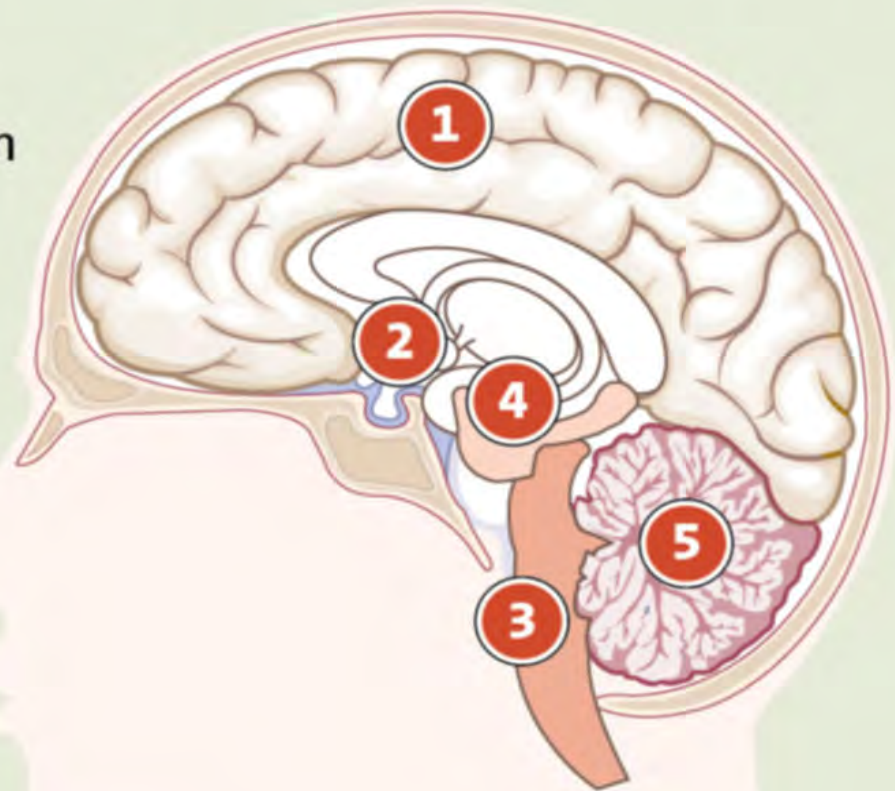
Fortpflanzung Beim Mann wird die Beweglichkeit der Spermien eingeschränkt, bei Frauen kann der Zyklus beeinträchtigt werden. Beides kann zur Störung der Fruchtbarkeit führen.



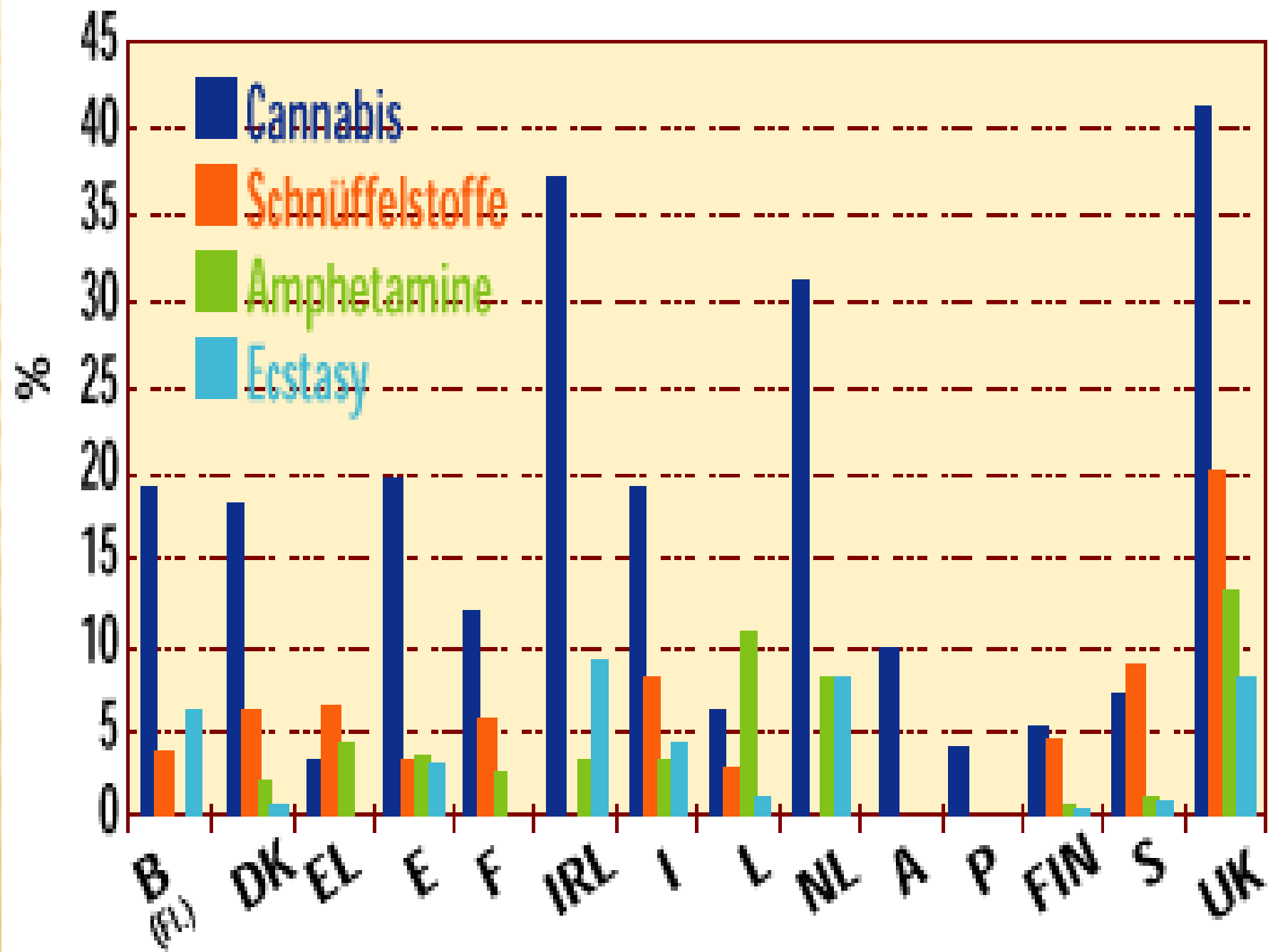
Wie Cannabis auf das Gehirn wirkt

Gehirnteile mit hoher Dichte an Cannabinoid-Rezeptoren und entsprechende Effekte durch Konsum, unter anderem...

- 1 Großhirn**
Wahrnehmungs- und Bewusstseinsstörungen
- 2 Hypothalamus**
Gesteigerter Appetit
- 3 Hirnstamm**
Anstieg der Pulsfrequenz, schmerzlindernd, muskelentspannend
- 4 Hippocampus**
Gedächtnisstörungen
- 5 Kleinhirn**
Koordinations-schwierigkeiten



Grafik: © APA,
Quelle: APA/WSJ



Cannabiskonsum: langfristige Folgen



bei regelmäßigem Konsum psychisch	bei regelmäßigem Konsum körperlich
Gleichgültigkeit, Antriebs- und Lustlosigkeit, Rückzug, Vernachlässigung von Vorhaben und Aufgaben	Beeinträchtigung von Kurzzeit- gedächtnis und Lernfähigkeit, Lungenschädigungen, bei Veranlagung erhöhtes Risiko für Psychosenauslösung
Suchtrisiko: bei dauerhaftem Konsum	Suchtrisiko: bei dauerhaftem Konsum leicht

Nebenwirkungen von Alprazolam

Gehirn / ZNS:

Schläfrigkeit
Leichtsinnigkeit
Verwirrtheit
Irritierbarkeit
Gesprächigkeit
sexuelle Störungen
Appetitstörungen
Schlafstörungen
Gedächtnisstörungen
Konfusion
Halluzination

Haut:

starker
Hautausschlag

Gewichtsänderungen

ROT= gefährliche
Nebenwirkungen

Augen:

Gelbfärbung der
Haut oder
der Augen

Mund:

Mundtrockenheit
starker
Speichelfluss

Muskeln:

Endzündungen
Schwäche
Koordinations-
störungen

Magen:

Magenprobleme





Störungen durch Amphetamine und Ecstasy (III)

Amphetamine: psychiatrische Komplikationen

Komplikation	ICD-10 Code	Phänomenologie	Zeitachse
Intoxikations- psychose (Auch bei vereinzelt Konsum möglich)	F15.03/F15.04 (akute Intoxikation mit Delir/mit Wahrnehmungs- störungen)	▪ Psychotischer Rauschverlauf mit Wahn und Halluzinationen ▪ Typisch: „Amphetamin- Paranoia“ (Verfolgungs- wahn)	▪ Symptomentwicklung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit Konsum; Dauer: mehrere Stunden
Induzierte Psychose (Zumeist bei chronischem Konsum)	F15.50/F15.51/F15. 52/F15.53/F15.55 (psychotische Störung schizo- phreniform/ wahnhaft/hallu- zinatorisch/poly- morph/manisch)	▪ Amentuell-delirante oder paranoid-halluzinatorische Symptomatik (optische, akustische und Körperhalluzinationen)	▪ Symptomentwicklung in engem zeitlichem Zusammenhang mit Konsum: Beginn unmittelbar nach oder innerhalb von 2 Wochen nach letzter Einnahme; meist Abklingen in Abstinenz nach Tagen bis Wochen (seltener Monate)

Platz	Droge	Status	Gefahrenpotential
1	Heroin	illegal	Sucht, Überdosis tödlich, giftige Streckmittel
2	Kokain	illegal	Sucht (besonders bei Crack)
3	Barbiturate	Rezept	Sucht, überdosiert: Atemstillstand
4	Methadon	Rezept	Sucht (Opiat), Überdosierung tödlich
5	Alkohol	legal	Sucht, körperliche, seelische + soziale Schäden
6	Ketamin	Rezept	Sucht, Horrortrip, Atemstillstand bei Mischkonsum
7	Benzodiazepine	Rezept	Sucht, Angstzustände, Mischkonsum sehr gefährlich
8	Amphetamin	illegal	giftige Streckmittel, Angstzustände, Verfolgungswahn
9	Tabak	legal	Sucht, schwere körperliche Schäden, Lungenkrebs
10	Subutex	Rezept	Sucht (= Opiat Buprenorphin)
11	Cannabis	illegal	Sucht, Psychosen, Lungenkrebs (wird unterschätzt)
12	Lösungsmittel	legal	schwere körperliche und Gehirnschäden
13	4-MTA	illegal	Überdosierung tödlich
14	LSD	illegal	Gefahr von Horrortrips + Psychosen (wird überschätzt)
15	Ritalin	Rezept	(Amphetamin) überdosiert: Delirium
16	Anabole Steroide	Rezept	Sterilität, Herzversagen, Nierenschäden
17	GHB	illegal	Mischkonsum mit Alkohol kann tödlich sein
18	Ecstasy	illegal	(Phenetylamin), Gehirnschäden vermutet
19	Poppers	legal	überdosiert: Vergiftungsgefahr
20	Kath	legal	Pestizide

Synthetische Drogen

Chemische Grundstoffe

Illegal hergestellte Arznei-
stoffe, z.B. Methaqualon,
Fenetyllin

Amphetamin,
Methamphetamin

Designer Drugs

Andere Arten, z.B. LSD,
Meskalin, Tryptamine (DMT),
PCP

Tab's, Tabes, Gappys

Speed

Ecstasy, XTC,
Adam & Eve
Happy Pills

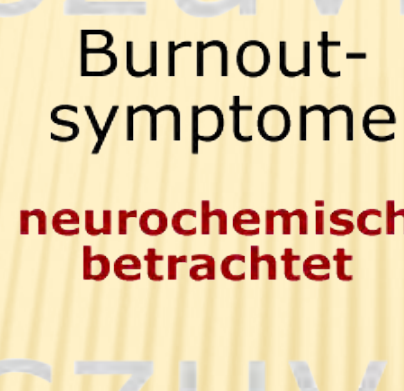
Trips, Acid, Peace-Pills,
Angel Dust

stark dämpfend bis
euphorisierend

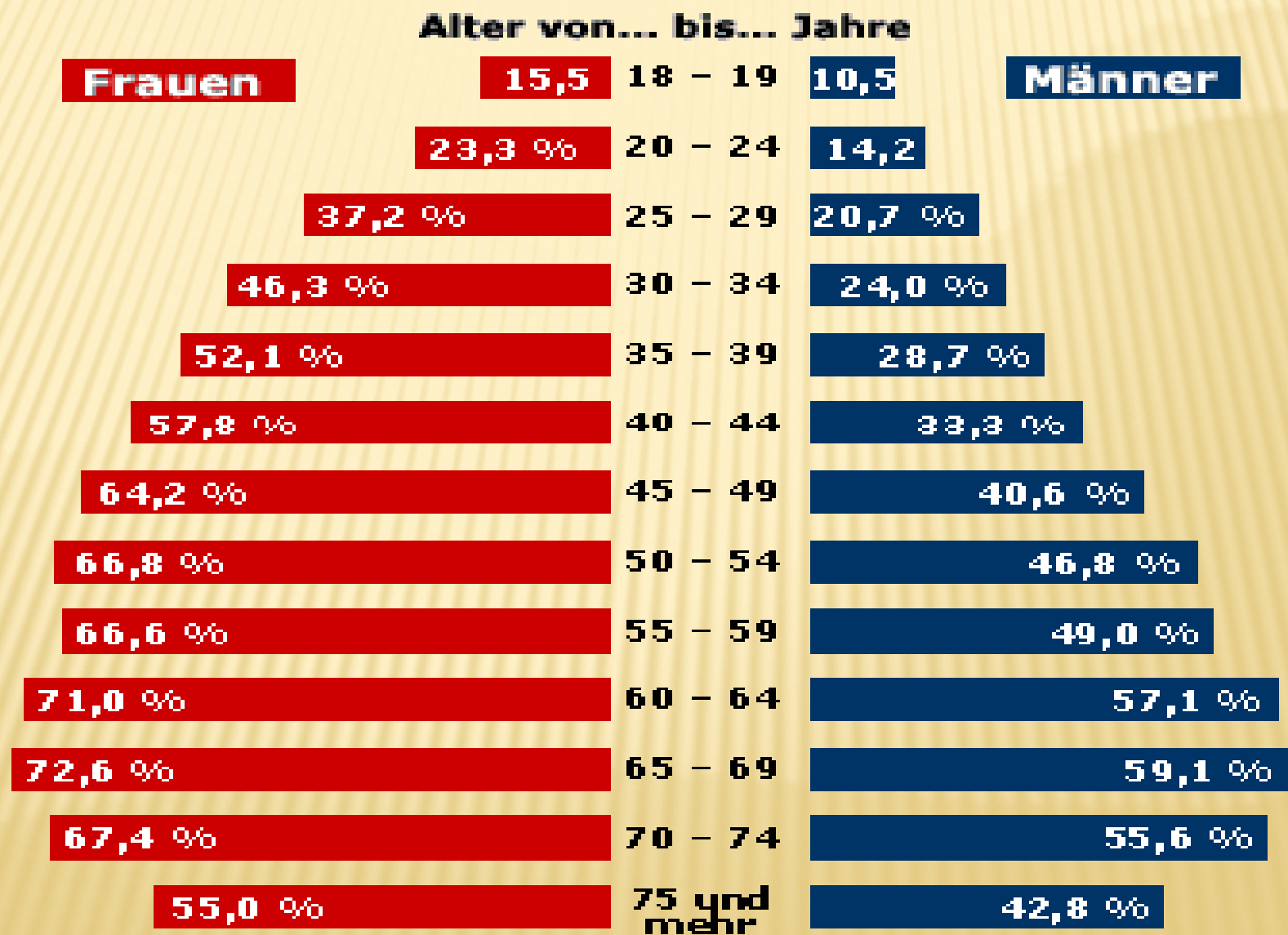
aufputschend

aufputschend und/
oder halluzinogen

halluzinogen



Psychogene Eßstörungen in Österreich



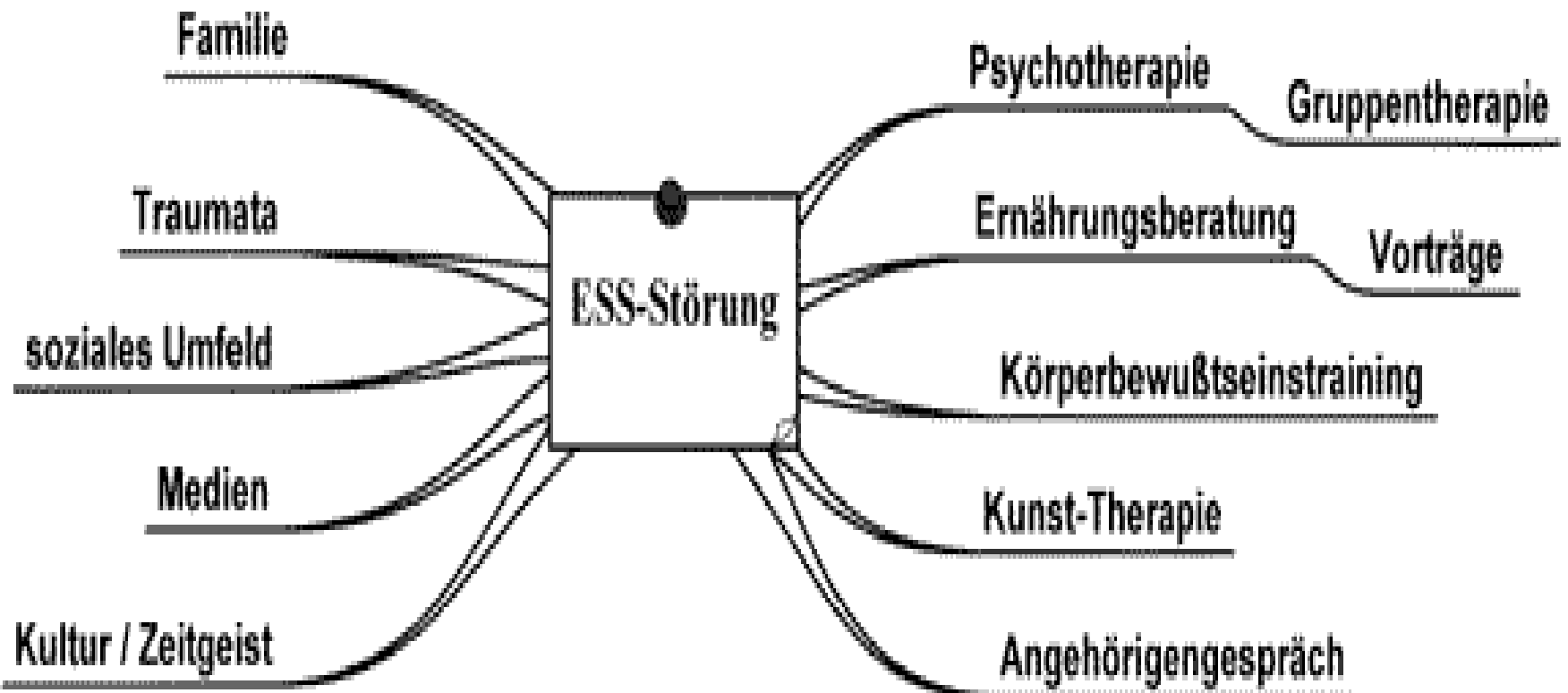


Unter- Normal- Übergewicht

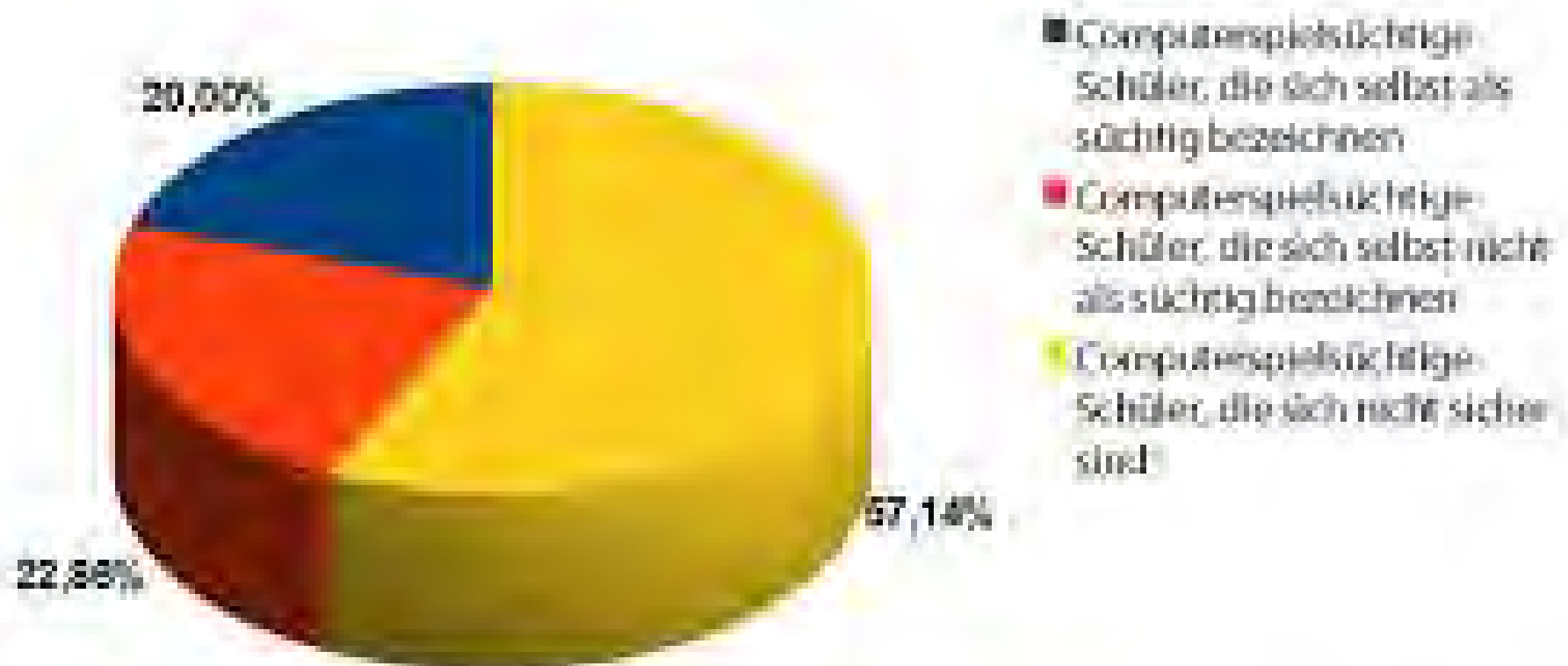
BMI unter 17,5 20-25 über 35

Faktoren, die zur Genese der
Ess-Störungen beitragen

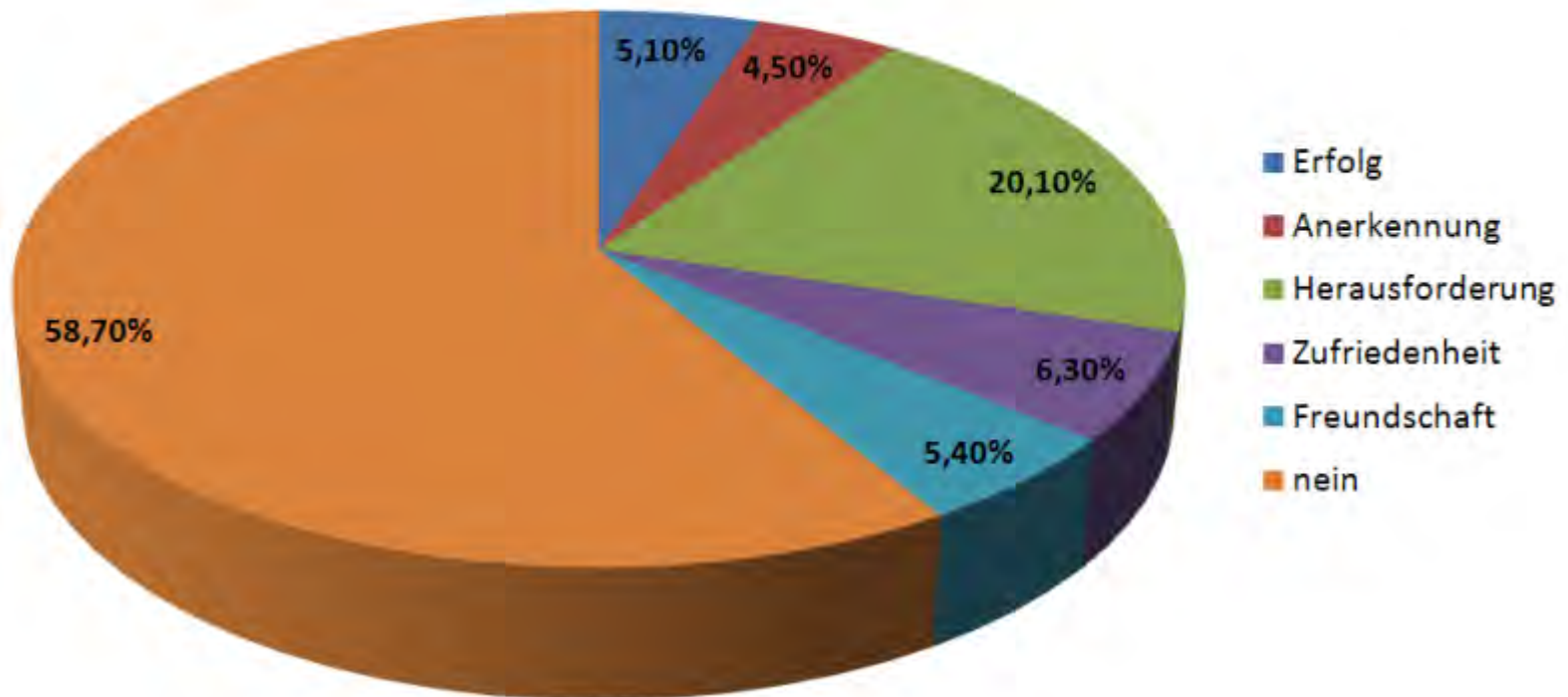
Mehrdimensionales
Behandlungskonzept



Computerspielsüchtige Schülerinnen und Schüler und ihre Selbsteinschätzung



Werte in der Spielewelt, die im wahren Leben fehlen



Computerspielsucht

Exzessive User zeigen ein Muster, das anderen Verhaltenssüchten (Spielsucht, Kaufsucht etc.) ähnlich ist:

- Kontrollverlust
- Toleranzentwicklung
- Entzugerscheinungen
- negative soziale Konsequenzen
- negative Konsequenzen im Leistungsbereich

Hahn & Jerusalem (2001)

BEHANDLUNGSMODELLE

- ✗ **Sucht-Psyche und Psyche-Sucht: Stoffgebundene**
- ✗ Medizinisch: In erster Linie „Abhängigkeitsprobleme“
- ✗ Entgiftung/ Entwöhnung von der Substanz, stationär/ ambulant, Beginn Anti-Craving Prophylaxe
- ✗ Simultan Behandlung der psychischen Erkrankung(en).
- ✗ Medikation, Kontrolluntersuchungen, psychiatrische Therapiegespräche.
- ✗ Therapeutisch (multiprofessionelles Team: Arzt/ Pflege/ Therapeut(in), Sozialarbeiter(in))
- ✗ Psychotherapeutische Maßnahmen, (Edukationstherapien,
- ✗ Verhaltenstherapien, analytische Verfahren), Mitarbeit von Sozialarbeiter(inn)en am
- ✗ Gesamtkonzept.

- ✗ Soziale Reintegration („Sozialpsychiatrie“) , Aufbau einer Kontinuität,
- ✗
- ✗ Teilnahme an Tätigkeiten für das „Allgemeinwohl“, „Re-Sozialisierung“,
- ✗ Motivationsförderung, Zielentwicklung, „Begeisterungsfähigkeit“.
- ✗ „Wohnmöglichkeit“ , zeitlich begrenzt oder unbegrenzt, mit/ ohne Anwesenheit von Pflege/therapeut. Personal.
- ✗ Regelmäßige Einbindung in ambulantes setting, Besuch von Nachsorge.
- ✗ Von Beginn an Einbindung der Familie, Freunde, Bezugspersonen in das Management!!!!
- ✗ **Therapie !!** für Angehörige zur Vermeidung von Fehlverhalten, Stärkung des Selbstvertrauens, Vermeidung von Co-Abhängigkeiten.

BEHANDLUNGSMODELLE

× Stoffungebundene Suchterkrankungen

- × Medizinisch: In erster Linie „Impulskontrollstörungen“
- × Behandlung körperlicher Schäden, Beginn medikamentöser Therapie gegen „Craving“, entsprechender psych. Folgeschäden (Depressio, Suizidalität,etc...)
- × Multiprofessionelles Team:
- × Psychotherapeutisches Vorgehen zur Gewinnung der Impulskontrolle,
- × Aufbau Selbstwertgefühl, analyt. Suche nach Pers.strukturen
- × Möglicherweise langfristige Aufnahme zu einer stationären Therapie mit edukativen, verhaltenstherap. Anteilen...(Körperschematherapien, Kunsttherapien als nicht verbale Ausdrucksmethode),etc),
- × „Finanzielle Entlastung durch Hilfe Sozialarbeiter(in)“, „Umschuldung,etc“

- ✖ Langfristige Wohnmöglichkeit in Gruppen, betreut/ unbetreut,
- ✖ Regelmäßige Anbindung an Therapeuten(innen) bei ambulantem Setting,
- ✖ „Vertrauenstherapeut(inn)en“
- ✖ Einbeziehung der Angehörigen zur Hintanhaltung von Co-Abhängigkeit, Stärkung der familiären Bindungsstrukturen, Verständnisbereitschaft.
- ✖ To be continued.....

DANKE FÜR IHRE MITHILFE!!!!

