

Checkliste: Sind Sie alkoholabhängig? Beantworten Sie die folgenden Fragen für den Zeitraum der letzten zwölf Monate.

Frage		
1. Spüren Sie öfters einen starken Drang (eine Art unbezwingbares Verlangen), Alkohol zu trinken?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
2. Kommt es vor, dass Sie nicht mehr aufhören können zu trinken, nachdem Sie einmal damit angefangen haben?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
3. Trinken Sie manchmal, um eine bestehende Übelkeit oder das Zittern (z. B. Ihrer Hände) zu lindern?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
4. Brauchen Sie zunehmend mehr Alkohol als früher, um die gleiche Wirkung zu erzielen?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
5. Richten Sie den Tag so ein, dass Sie regelmäßig Alkohol konsumieren können oder ändern Sie Tagesabläufe, um Alkohol trinken zu können?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
6. Trinken Sie Alkohol, obwohl Sie wissen, dass er Ihnen körperlich, psychisch oder sozial schadet?	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

Auswertung: Sie sind alkoholabhängig, wenn Sie mindestens drei Fragen mit Ja beantwortet haben.