

<u>Optimalentwickler</u> als Prüfsteine abstinenzorientierter Rehabilita- tion für Süchtige	<u>Optimal Developers</u> as Change Agents of a Abstinence-oriented Rehabilitation for Addicts
1. Unser Anknüpfungspunkt: Donald Trump eröffnet eine abstinenzoriente- te Ära der Drogenpolitik	Our starting point: Donald Trump ushers in an abstinence-oriented era of drug policy
<p>75% aller Gewaltkriminalität¹ ist laut Donald Trump auf illegale Drogen zurückzuführen. Alle 8 Minuten stirbt⁵ ein Amerikaner an einer Überdosis von Opiaten, die damit laut amerikanischem Justizminister zur „führenden Todesursache von Amerikanern unter 50 Jahren“ emporschnellte: „Mediziner, Apotheker und andere (organisierten) den größten Betrug in der Geschichte des Gesundheitswesens“⁸. Fazit: Die Drogenabhängigkeit erschüttert die Gesellschaft in ihren Grundfesten. Patrioten wie Christoph Blocher, Donald Trump und Jeff Sessions treten gegen <i>alle</i> illegalen Drogen und für das Abstinenzparadigma ein. Im Gegensatz zu seinem Vorgänger Obama ist Donald Trump ein abstinenzorientierter Präsident, der sich mit dem Thema Drogenabhängigkeit und Sucht auseinandersetzt, der erstens um die Notwendigkeit, sich <i>innere</i> Grenzen zu setzen weiß – „Trink nicht! Trink nicht!“² – und der zweitens <i>äußere</i> Grenzen errichten wird: „Build that Wall³!“ „<i>Ich lernte von Fred</i> (, abstinenzorientiert zu leben). Ich lernte. Und das ist es, worauf es ankommt“. Und weil Trump in seiner Jugend das Lernen von Fred gelernt hat, lernte er auch als Wahlkämpfer auf seinen Begegnungen von seiner skandierenden Wählerschaft: „Leg diesen Sumpf trocken!“ Donald Trump hat den Kampf gegen die Drogenabhängigkeit und Sucht aufgenommen.</p> <p>Unmittelbar nach seiner Amtseinführung fing Donald Trump an, den etatistischen Drogen-sumpf⁴ trocken-zulegen: „Drogenüberdosis ist zur häufigsten unfallbedingten Todesursache in unserem Land geworden. Wenn man bedenkt, wie gravierend dieses Problem, das sich vor unser aller Augen abspielt, ist, kann man sich nur darüber wundern, wie wenig es thematisiert wird. In einer konzertierten Aktion wollen wir die <i>Drogenabhängigkeit</i> bekämpfen. Sie ist wirklich eines der größten Probleme unseres Landes und <i>niemand will</i></p>	<p>75% of all violent crimes are related to illicit drugs, according to Donald Trump. Every 8th minute an American dies⁸ of a drug overdose. “For Americans under the age of 50, drug overdoses are now the leading cause of death”, Jeff Sessions announced⁹ and explained, why this occurred: “Doctors, pharmacists and others (undertook) the largest health care fraud in history”¹⁰. Conclusion: drug addiction shakes the society to the very foundations. It is a national emergency. Patriots as Christoph Blocher, Donald Trump and Jeff Sessions defend the abstinence paradigm against <i>all</i> illicit drugs. On the contrary to his predecessor Barack Obama acting President Donald Trump has gained keen insight into drug addiction and he is an abstinence-oriented expert; first of all he knows about the necessity of <i>inner</i> limitations – “Don't drink! Don't drink!” alcohol– and secondly he will build <i>exterior</i> borders: “Build that Wall¹¹!” “<i>I learnt because of Fred</i> (, to live abstinence-oriented). I learnt. And that's what I think is so important”. And because the young Donald Trump learnt learning from Fred, the later presidential candidate Trump was able to learn at his rallies from his chanting electorate to “Drain the swamp!” Donald Trump pitted himself against the forces of drug dependency.</p> <p>Immediately after his inauguration Donald Trump has begun to drain the drug swamp¹²: „Drug overdoses are now the leading cause of accidental death in our country. It is almost untalked about compared to the severity, we are witnessing. In a joint campaign we want battle <i>drug addiction</i>. It is really one of the biggest problems our country has and <i>nobody really wants to talk about it</i>. We must work together, trust each other</p>

<p><i>sich ernsthaft damit befassen. Wir müssen zusammenarbeiten, einander vertrauen und eine Partnerschaft schmieden, die in der gemeinsamen Wertschätzung des menschlichen Lebens gegründet ist. Die Sucht gerät außer Kontrolle. Sucht betrifft die Person als ganzes; es ist nicht nur die Sucht, die einen Drogenabhängigen nach dem Stoff streben läßt. Jedes Leben ist wertvoll“ (Trump am 29. März 2017). Die USA haben eine hausgemachte Opiatkrise und damit ein schwierig zu lösendes Problem; aber sie haben auch einen zupackenden verfassungstreuen Präsidenten, dessen Justizminister Jeff Sessions die Legalisierung von Cannabis angehalten hat, indem er u.a. das Cole-Memorandum außer Kraft gesetzt hat. Am 29. November 2017 gab Jeff Sessions bekannt, daß die Justiz 900 Tonnen opiathaltiger Schmerzmittel beschlagnahmt hat, die die Betrüger nun nicht mehr als Medikamente verschrieben dürfen. 900 Tonnen Opiate beschlagnahmt – eine lebensrettende Maßnahme. Jeff Sessions brachte mehr als 120 Angeklagte, darunter zahlreiche Mediziner⁵ wegen ihrer Verschreibungspraktiken vor Gericht; Justizminister Jeff Sessions ließ beispielsweise einen betrügerischen Arzt und Drogendealer verhaften, der für 112.000.000 Dollar Opiate bei der staatlichen Krankenversicherung abrechnete⁶: überdosierte Drogentote pflastern seinen Weg. Donald Trump hat unmittelbar nach seinem Amtsantritt die 16-Bettenregel außer Kraft gesetzt hat, die bisher vielen Entzugswilligen den Zugang zu einer Rehabilitationseinrichtung versperrte⁷. Dies ist ein weiteres Beispiel für die menschenfreundliche Deregulierung von staatlicher Überregulierung. Trump's Drogenpolitik ist ein Anfang: sie läutet ein abstinenz-orientiertes Zeitalter ein und genau daran möchte mein Antrag anknüpfen. Jedes Leben ist unschätzbar wertvoll.</i></p>	<p>and forge a partnership based on the common ground of cherishing human life. Addiction is getting out of control. It is treating the whole person; it is not just the addiction, what is causing you to go after the drugs. Every life is a precious life” (Donald Trump March 29, 2017). The USA have an endemic opioid crisis and therefore a severe problem that cannot be solved overnight; but they are strongly led by a doer and constitutional-abiding President, whose Attorney General Jeff Sessions has banned the legalization of cannabis, e.g. by rescinding the Cole Memorandum in January 2018. On November 29, 2017 Jeff Sessions spoke of having taken 900 tons of unused opioid prescriptions drugs opioids painkillers of American streets. 900 tons opioids confiscated – a life saving measure. “We brought charges against more than 120 defendants, including a number of <i>doctors</i> for crimes related to prescribing” (ibidem). “For example one doctor allegedly defraudes Medicare of more than \$112 million by distributing 2,2 million unnecessary dosages of (opioid) drugs like oxycodone and Fenanyl” Jeff Sessions said after the greatest Health Care Fraud & Opioid Takedown in the history. Immediately after his inauguration Donald Trump removed “one of the biggest federal barriers to treatment. ... (This is) providing more access to care at treatment facilities with more than 16 beds. This action will take people in crisis off waiting lists where they are at risk of losing their battle”¹³. This is another example of a humanitarian deregulation of an inherited statist overregulation. Trump's new drug policy wipes the slate clean. It ushers in an abstinence-oriented era and my application takes this up. Every life is a precious life.</p>
<p>2. Definition und Einordnung: Drogenabhängigkeit führt zu Kontrollverlust</p>	<p>Definition and Classification: Opioid Dependency Causes Loss of Control</p>
<p>Überblick: Das Leben eines Drogenabhängigen wird nicht von seinen eigenen Entscheidungen, sondern von seiner Droge bestimmt; Grenzen akzeptieren können, sich selbstbezogene, soziale und sachbezogene Kompetenzen anzueignen, eine berufliche Identität (2013, S.45; Erikson 1974) auszuprägen und</p>	<p>Summary: The life of an opioid addict is not determined by the choices he makes, but by his drug. Able to accept limitations, to acquire self-related, social and business-like competencies, to form an occupational identity (2013, p.45; Erikson 1974) and to tap spiritual resources – that's rehabilitation.</p>

sich spirituelle Ressourcen erschließen – das ist Rehabilitation.

Definition: Drogenabhängigkeit ist ein ver-selbständigter¹⁴ *psychischer* Automatismus¹⁵, der *Kontrollverlust* verursacht.

Drogenabhängigkeit ist ein zyklisch zunehmenden *Kontrollverlust* verursachender ver-selbständigter *psychischer* Automatismus im jugendlichen Erleben und Handeln, der in Konflikten häufig zu falschen Entscheidungen verleitet, die in Angst, Unehrlichkeit, Verlogenheit, Krankheiten, Kriminalität, Prostitution, Selbstmord oder anderen Symptomen münden; sie ist damit eine stoffgebundene Sucht, die über kurz oder lang zum Verlust eines selbstbestimmten Lebens führt.

„Psychische Normalität baut auf der Einsicht in die eigene Begrenztheit (vgl. auch Seyrer 1997, S.47 und dessen Titelblatt mit der grauen Barriere) auf: ‚Eine Persönlichkeit ist psychisch *normal* statt gestört, wenn sie *Grenzen akzeptieren kann*‘“¹⁶.

Drogenfreiheit ist wie die Währungsstabilität, reines Wasser, saubere Luft, einsatzfähige Streitkräfte oder die Sicherheit im öffentlichen Raum ein Allgemeingut, das auf die eine oder andere Weise in das Grundgesetz, Gesetze und Sitte Eingang gefunden hat. Viele Menschen empfinden Drogenkonsum als Verstoß gegen die guten Sitten. Sofern Drogenabhängige strafbare Handlungen begehen – und das ist eher die Regel, denn die Ausnahme – unterliegen sie, wie alle straffälligen Bürger der Strafgerichtsbarkeit. Auch in einer anderen Hinsicht müssen Drogenabhängige wie Personen behandelt werden, die lernen für die negativen Folgen ihres Tuns einzustehen (1986, S.70). Drogenorientierte und drogenantagonistische Ziele bringen *konfliktierende* Handlungen hervor, die wiederum Konsequenzen zeitigen. Eine richtige Haltung gegenüber einem Drogenabhängigen bewegt sich deshalb zwischen zwei Extremen: er soll weder als ein armes bemitleidenswertes *Opfer* noch als ein verdammenswerter böser *Täter*, sondern als ein¹⁷ *noch nicht optimal entwickelter* Jugendlicher behandelt werden (Seyrer 1986/2012, S.54f.; 1997). Nur mit dieser wissenschaftlich fundierten Grundeinstellung gibt man Drogenabhängigen eine echte *Cha-*

Definition: Drug addiction is a detached¹⁹ *psychological* automatism²⁰, which leads to *loss of control*.

Drug addiction is a detached *psychological* automatism in adolescent experience and action that is causing a cyclically increasing *loss of control*. When confronted with conflicts the drug addict's frequently wrong decision making leads to anxiety, crookedness, dishonesty, illnesses, crime, prostitution, suicide or other symptoms. Drug dependency is an addiction to a drug, which sooner or later induces the loss of a self-determined life.

“Psychological normality is based on the insight of one's own limitations (Seyrer 1997, p.47 and the grey barrier on its front matter): ‘A personality is psychologically *normal* versus disordered, if she *is able to accept limitations*’”(Seyrer 2003, p.261)²¹.

Like monetary stability, clean water, pure air, deployable defence or public safety “a drug-free society” (Donald Trump in a Briefing on the Opioid Crisis 8.8.2017) is a public good laid down in constitution, law and custom in various manners. Many people feel offended by drug use, because it violates morality. If drug addicts commit criminal acts – and that is rather the rule than the exception – they are subject to penal jurisdiction as all delinquent citizens are. In other respects drug addicts should learn to be made accountable for negative consequences of their actions, too (1986, p.70). Drug-oriented and drug-antagonistic goals form an antagonism that entails *conflicting* actions that, in turn, yield consequences.

Therefore the right attitude toward a drug addict lies between two extremes: he should be treated neither as a poor pitiable *victim* nor as a bad damnable *perpetrator*, but as a *not yet optimally developed* adolescent (Seyrer 1986/2012, p.54f.; 1997)²². Only with this evidence-based approach toward the drug addict we give him a real chance to rehabilitate himself successfully and to develop himself optimally (Seyrer 1986/2012, 1997/2012). The drug addict's acceptance

<p><i>n</i>ce, sich erfolgreich zu rehabilitieren und sich optimal zu entwickeln (Seyrer 1986/2012; 1997/2012). Ob der Drogenabhängige seine Chance nutzt oder auch nicht, muß ihm selbst überlassen bleiben. Zwang im Rahmen des Systems <i>Rehabilitation</i> bringt nichts. Zwangsmaßnahmen bewähren sich im Rahmen der Verhängung von Strafen für den Drogenhandel und sind im System <i>Strafe</i>¹⁸ unverzichtbar: Gefängnis, Gerichte, forensische Psychiatrie, Polizei (vgl. Buchanan 1975). Jedem Drogenabhängigen müssen die alternativen Systeme Rehabilitation und Strafe gleichzeitig zur Verfügung stehen <i>und</i> in einem Rechtsstaat müssen beide sauber voneinander <i>getrennt</i> sein, um ihre jeweilige abstinenzorientierte Wirkung zu entfalten: <i>entweder</i> Zuckerbrot <i>oder</i> Peitsche – nicht <i>und</i>.</p>	<p>of an <i>opportunity</i> should be discretionary only.</p> <p>Inside the system of <i>rehabilitation</i> there is certainly no justification for coercive measures. The imposition of penalties and coercive measures for drug trafficking are an indispensable part and parcel of the system of <i>punishment</i>²³: prisons, courts, forensic psychiatry, police (cp. Buchanan 1975). In a lawful society the two alternative <i>systems</i> – rehabilitation and punishment – must simultaneously coexist and both must be placed at the drug addict's disposal <i>and</i> both systems must clearly be <i>separated</i> from one another in order to unleash their specific abstinence-oriented potential: carrot <i>or</i> stick – not <i>and</i>.</p>
<p>3. Der abhängig machende Staat höhlt das Allgemeingut Drogenfreiheit aus</p>	<p>The Addictive State Undermines the Public Good of a Drug-free Society</p>
<p>Ärzte mißverstehen die Drogenabhängigkeit als eine Krankheit, weil sie Opiate, Arzneien, Methadon, Pillen u.v.m. verschreiben wollen; der abstinenzorientierten Rehabilitation haben sie sich nicht verschrieben. Psychiater mißverstehen die Drogenabhängigkeit als eine Geisteskrankheit <i>oder psychische Störung</i>, weil sie ebenfalls Methadon u.v.m. verschreiben wollen und sich ihre Diagnosen vor Gericht u.a. gut verkaufen lassen; der abstinenzorientierten Rehabilitation haben sie sich nicht verschrieben. Psychologen und andere staatliche Forscher mißverstehen die Drogenabhängigkeit als eine <i>chronische Hirnleistungsstörung</i> <i>oder psychische Störung</i>, weil sie nach staatlicher Forschungsförderung und universitären Posten gieren; der abstinenzorientierten Rehabilitation haben sie sich nicht verschrieben. Drogentherapeuten und Pädagogen behandeln Drogenabhängigkeit als einen verselbständigten psychischen Automatismus <i>und als eine individuelle Entscheidung</i>, weil sie Drogentherapie im abstinenzorientierten Rahmen ihrer ambulanten, teil- oder vollstationären Einrichtung anbieten; ihr Regelwerk²⁴ – keine Drogen und keine Gewalt – macht abstinenzorientierte Rehabilitation erst möglich. <u>Marlene Mortler</u> ist seit 2014 Drogenbeauftragte der Bundesregierung und koordiniert den Kampf <i>gegen illegale</i></p>	<p>Medical doctors misconceive drug addiction as a “disease”, because they want to prescribe painkillers, opioids, pills, methadone and so on; this disables abstinence-oriented rehabilitation. Psychiatrists misconceive drug addiction as a “mental illness”, because they want to prescribe drugs and sell legal diagnosis; this disables abstinence-oriented rehabilitation. Psychologists and other researchers misconceive drug addiction as a “brain disorder”, because they are craving for statist and governmental funding of their ‘scientific’ research. <u>National Institute on Drug Abuse</u> is “bringing the power of science to drug ... addiction” and defines it worst: it “is best defined as a chronic, relapsing brain disorder”²⁵; both this definition is wrong and it disables abstinence-oriented rehabilitation, because <i>chronic</i> means <i>chronic</i>. My decades of research have proven: rehabilitation works among drug addicts. Addiction therapists and educators construe drug addiction as a detached psychological automatism <i>and a personal decision</i>, because they offer addiction therapy in an abstinence-oriented framework of their ambulant, semi-residential institution or residential facility; its basic rules²⁶ – no illicit drugs and no violence – are crucial. The coordinator of the German government</p>

Drogen.	combats illegal drugs.
<p>Seit den 1980er Jahren rückte die Politik vom Prinzip der Drogenabstinenz ab. Neue Drogen kamen seither dazu: Kokain, Crack und Fetanyl; der deutsche Staat drückte die Drogensubstitution mit Methadon und Washington die Legalisierung²⁷ von Cannabis durch und dies endete, wie von mir in den 80er Jahren vorhergesagt, in der staatlichen Vergabe von Heroin. Schlimmer geht's nimmer, dachte ich damals: seit 2002/9²⁸ vergiftet der deutsche Staat Menschen mit der gefährlichsten²⁹ Droge der Welt – und das Ganze mit Geldern vom deutschen Steuerzahler, dessen Einverständnis dazu wohlweislich nie eingeholt wurde. Bis dato traurigster Tiefpunkt einer abhängig machenden <i>staatlichen</i> Drogenpolitik ist die millionenfache <i>ärztliche</i> Verschreibung von Opiaten als ein vorgebliches Schmerzmittel in den „United States of Heroin“ (Der Spiegel 33/ 2017, S.46). Damit wird es für Drogenabhängige immer schwerer, sich aus ihrer Sucht zu befreien. Das Prinzip der absoluten Drogenfreiheit ist von großer Bedeutung, da der Verzicht darauf bedeutet, Menschen aufzugeben und in ihrer Abhängigkeit zu belassen. Die deutsche Abkehr vom Abstinenzparadigma beweist, daß die Justiz und die Politik sowohl gegen Gesetze und Verfassung verstoßen als auch weite Teile der Bevölkerung ignorieren. Die supranationalen Etatisten hintertreiben die Abstinenzorientierung; der jahrzehntelange staatliche Angriff auf unser Allgemeingut <i>Drogenfreiheit</i> führte dazu, daß sich unsere kapitalistischen Demokratien zunehmend an den Drogenkonsum gewöhnten. Es ist an der Zeit, diese schlechte Gewohnheit abzulegen. Dies würde nicht nur die abstinenzorientierte Rehabilitation, sondern auch das gesellschaftliche Miteinander innerhalb unserer westlichen Gesellschaften erleichtern. Bei Drogenabhängigen ist der körperliche³⁰ Entzug einfach; aber die <i>psychische</i> Befreiung von der Droge ist <i>schwierig</i> und das immerwährende Nüchternbleiben noch <i>schwieriger</i> — aber es ist <u>machbar</u>, wie meine Forschung beweist (1986/2012, S.274; 1997/ 2012, S.168; 2011, S.118).</p>	<p>Since the eighties the politics disavowed the principle of drug abstinence. New illicit drugs were launched, e.g. cocaine, crack and fetanyl. The German government and the state pushed through the substitution and methadone maintenance and Washington pushed through the legalization³¹ of cannabis and finally as I predicted in the eighties, the German government ended up in the statist heroin maintenance. Since 2002/9³² the German State is poisoning human beings by the most dangerous³³ illicit drug of the world – and all financed by the German tax payer, who never was asked his consent. It cannot get worse, I thought at that time. As if! The thitherto saddest low point of an addictive <i>governmental</i> policy is the millionfold prescription of opioids by American <i>physicians</i> under the guise of helping patients with a painkiller (Jeff Sessions November 29, 2017). Therefore it is becoming more and more difficult for drug addicts to acquit themselves of their addiction. The principle of absolute drug abstinence is of the utmost significance, because its abandonment means letting down the drug addicts and is tying them to their dependency. The German abandonment on the rehabilitation's principle of abstinence proves that the judiciary and the policy ignore the constitution and the interests of the vast majority of the people, both. The supranational statist thwart the abstinence-orientation. For decades the government has attacked our public good ‘<i>a drug-free society</i>’ and accustomed the public in our capitalist democracies to illicit drug use. It is time to give up this bad habit. That would facilitate both abstinence-oriented rehabilitation and the public togetherness inside our western societies.</p> <p>Among drug addicts the physical³⁴ detoxification is simple; but the <i>psychological</i> release is <i>difficult</i> and the everlasting sobriety is even <i>more difficult</i> — but it is <u>feasible</u>, as my studies have proven (1986/2012, p.274; 1997/2012, p.168; 2011, p.118).</p>
<p>4. Abstinenzorientierte Rehabilitation = Kontrolle durch Kompetenzentwick-</p>	<p>Abstinence-oriented Rehabilitation = Control through the Development of</p>

lung = Identitätsgewinnung	Competency = Attainment of Identity
<p>Die optimale Rehabilitation eines Drogenabhängigen läuft in drei Phasen ab: erstens der Entzugsphase (1986, Kap. I), zweitens der Therapiephase (1986, Kap. II) und drittens der beruflichen Rehabilitationsphase (1986, Kap. III). Ihr Ziel ist die optimal entwickelte <i>und</i> erfolgreiche Persönlichkeit (1997/2012).</p> <p>In „<i>Aufbruch in den Alltag</i>, einer empirischen Untersuchung über die differentielle Entwicklung von ehemals heroinabhängigen Jugendlichen“ (Seyrer 1986/2012) ging es mir darum, herauszufinden, unter welchen Umständen Heroinabhängige dauerhaft nüchtern bleiben und welche selbstbezogenen, sozialen und sachbezogenen Handlungen sie an den Tag legen, bis sich im Zuge der Rehabilitation bei ihnen jeweils eine duale „prinzipielle Wertorientierung“ (Seyrer 2012, S. 7, 34, 81ff.) ausprägt: im Rahmen des Lustprinzips orientieren sich Optimalentwickler³⁵ je nach Persönlichkeitstyp entweder an „<i>Schmerz-Aversion</i>“³⁶ oder an „<i>Genuß-Appetenz</i>“³⁷; im Rahmen des Erfolgsprinzips orientieren sich Optimalentwickler je nach Persönlichkeitstyp entweder an „<i>Spaß</i>“³⁸ oder an „<i>Sicherheit</i>“³⁹ oder am langfristigen „<i>Erfolg</i>“⁴⁰. „<i>Die typgemäßen Grenzen werden eingehalten</i>“ (1997/2013, S.82).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="188 1305 778 1888">1. Zitate eines Optimalentwicklers, der sich in einer <i>vollstationären</i> Therapie rehabilitiert hat: „Zu dieser Firma kann man wirklich eins sagen, daß ich die Struktur, die ich da geschaffen habe, aus zwei Gründen geschaffen habe, einmal <i>um mir selber einen Riegel</i>⁴¹ <i>vorzusetzen</i>, (zum andern) um mir einen <i>Rahmen</i> zu <i>schaffen</i>, in dem ich es relativ leicht habe, nüchtern zu bleiben. Weil ich schon ein paar Situationen kenne, wo es wesentlich schwerer ist, nüchtern zu bleiben“ (1997, S.108). „Mir selber einen <i>Riegel</i> vorzusetzen“ – das ist eine Metapher dafür, für sich selbst eine <i>förderliche Barriere</i>⁴² zu errichten. Dauerhafte Nüchternheit ist deren Folge. <li data-bbox="188 1910 778 2040">2. Beispiel einer Optimalentwicklerin, die sich in einer <i>teilstationären</i> Therapie rehabilitiert hat: „Das war auch so das, was (mein Suchttherapeut) H. uns immer ver- 	<p>The optimal rehabilitation proceeds in three phases: First, the phase of the withdrawals (1986, chapter I), second, the phase of therapy (1986, chapter II) and third, the phase of vocational rehabilitation (1986, chapter III). The goal is <i>both</i> the optimally developed <i>and</i> successful personality (1997/2012).</p> <p>In „Starting from the Bottom to the Every Day Life, an empirical research about former heroin addicted adolescents“ (Seyrer 1986/2012) I discovered, under what circumstances former heroin addicts stay permanently sober and which self-related, social and businesslike actions they perform in order to establish a dual “principal value-orientation” (Seyrer 1997, pp.7, 34, 81ff.): within the framework of the pleasure-principle and depending on their personality type the optimal developers⁵² orient themselves either to “<i>pain-aversion</i>”⁵³ or to “<i>enjoyment-appetence</i>”⁵⁴; within the framework of the success-principle and depending on their personality type the optimal developers orient themselves either to “<i>fun</i>”⁵⁵ or to “<i>safety</i>”⁵⁶ or to long-term “<i>success</i>”.⁵⁷ “<i>They comply with their type specific limitations</i>” (1997/2013, p.82).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="810 1272 1372 1854">1. Quotations of an Optimal Developer, who rehabilitated himself in a <i>residential</i> facility: “I have really to say one important thing about this enterprise. That I created its organizational structure for two reasons, on the one hand in order <i>to lock my own door latch</i>⁵⁸, (on the other hand) in order to <i>create</i> a <i>framework</i> for me, inside of which I make it relatively easier for me, to stay sober. Because I know some situations, inside of which it is much harder, to stay sober” (1997, p.108). “To lock my own door <i>latch</i>” – that is a metaphor for setting oneself a <i>conducive barrier</i>⁵⁹. Enduring soberness is its consequence. <li data-bbox="810 1877 1372 2040">2. Quotations from an Optimal Developer, who rehabilitated herself in a <i>semi-residential</i> therapy: “That has been consistently the most important message of (my addiction therapist) H., that he al-

mitteln wollte: *Wenn's mal so weit ist*, daß man dann auch zu den Wohngruppen-Mitgliedern oder zum VgS (= Teilstationäre Therapie) kommt. *Find' gut*, daß ich das auch gecheckt hab“ (1986/2013, S.109). Rehabilitanden diesen Typs „behalten einerseits ihren drogenantagonistischen sozialen Nahraum, können andererseits aber ihrer aktuellen oder direkt absehbaren Gefährdung nur durch Aufgreifen von professioneller Hilfe begegnen“ (1986/2013, S.109f.). „Wenn's mal *so weit* ist“ – das ist eine Metapher dafür, daß sie fähig sind, sich angesichts einer *hinderlichen Barriere* „A-priori“ (ebd.) richtig zu entscheiden.

Mithilfe ihrer Suchttherapie „gewinnt eine Persönlichkeit in ihrer Ganzheit die notwendige *emotionale Stabilität*⁴³ (1997, IX.1), die wiederum die *emotionale Variabilität* erst ermöglicht“ (2013, S.37). Optimalerweise entwickelt sich so die „*emotionale Flexibilität* als Einheit von emotionaler Stabilität und emotionaler Variabilität“ (2013, S.264, 83). Ich habe die Wege rekonstruiert, auf denen die Rehabilitanden es geschafft haben. Ich habe Prognosen über die zu erwartenden Rückfälle gestellt, die im Folgejahr eintrafen.

Zitat eines Optimalentwicklers: „Ein Angebot zum Entzug kann man nur machen, wenn man *emotionally beteiligt* ist. Man läßt sich aber auch *schneller in den Strudel hineinziehen*, ohne vielleicht (Heroin) schießen zu müssen. *Ich habe mich schon einen kurzen Augenblick in dem Bann* (von Heroin) *gefühlt*. ... Und ich habe ganz kurz das Gefühl gehabt, daß ich wieder aufgesaugt werde von den Umständen, von der ganzen Atmosphäre in seiner Wohnung. Ich hatte schon das Gefühl, mit dem Hammer dort reinschlagen zu müssen, um mich wieder *lösen* zu können. ... Ich bin da ansprechbar gewesen, so daß mich das ganze Thema (Drogen) noch betrifft. *Ich funktionierte so, daß ich mich in den Alltag stürzte usw.*“ (1997/2012, S.83).

„In dem Bann (von Heroin) *gefühlt*“ ist eine Metapher für einen *verselbständigten Automatismus*; „lösen“ ist eine Metapher für eine *selbständige Entkürzung* (1986/2013, S.135

ways tried to communicate to us: *as soon as you are ready in due time*, that you then also come to the peer-group tutors or to the VgS (= semi-residential therapy). I'm *proud* of having figured that out, too” (1986/2013, p.109). Rehabilitants of this type “both keep their intact drug-antagonistic social proximity *and* are able to pick up indispensable professional help in view of a current hazard or a foreseeable future hazard” (1986/2013, S.110). “*As soon as you are ready in due time*” – that is a metaphor for being able, as soon as they end up at their *hindering barrier*, to make „A-priori“ (ibid.) the right decision.

By means of her addiction therapy “a personality in her wholeness gains the necessary *emotional stability*⁶⁰ (1997, IX.1), which in turn not till then enables the *emotional variability*” (2013, p.37). In an optimal way the “*emotional flexibility* develops as a unity of emotional stability and emotional variability” (2013, p.264, 83). I have reconstructed the biographical walks of the optimal developers, on which they have reached those results. I made predictions about the likelihood of relapses that were fulfilled in the subsequent year.

Quotation of an optimal developer: “You can only make an offer for a withdrawal, if you are *emotionally involved*. However you get faster *sucked into the eddy*, too, perhaps I did not need to shoot (heroin). It was as if I felt myself *under the spell* (of heroin). ... And for a short moment I had the feeling that I get sucked in by the swamp, by the whole atmosphere in his apartment. I was strongly convinced that I must hammer down in order to *detach* myself from that feeling. ... I have been accessible, so that the whole matter (opiates) still affects me. *I hurled myself into the every day life etc.* It has worked that way for me” (1997/ 2012, S.83).

“I felt myself under the spell (of heroin)” is a metaphor for a *detached automatism*; “to detach” is a metaphor for an *independent and autonomous de-automatization* (1986/2013, p.135ff.); “I hurled myself into the every day life etc. It has worked that way

ff.) im Sinne einer De-Automatisierung; „ich funktionierte so, daß ich mich in den Alltag stürzte usw.“(ebd.) ist eine Metapher für eine *selbständige Verkürzung* (ebd.) im Sinne eines **neuen** Automatismus. „Durch die Teilnahme an der Psychotherapie werden die Klienten befähigt, ihr Verhalten selbständig zu entkürzen (E) und zu verkürzen (V)“ (ebd.; 2011/2013, S. 9). „Mit Entkürzung (Seyrer 1986, 135ff.) ist die Fertigkeit zur De-Automatisierung verkürzten Handelns und Erlebens (Bense 1985) und mit Verkürzung (ebd.) die Fertigkeit, selbständig **neue** Handlungen auszuprobieren (Seyrer 1986, S.239) und zu habitualisieren, gemeint, ohne die ein Individuum nicht mit sich selbst im Einklang leben kann, sondern sich sich selbst entfremdet“ (2012, S.10).

Die heutigen Wissenschaftler versagen methodisch, wenn es darum geht, spirituelle Ressourcen (Antonovsky 1979) zu messen, obwohl diese bei der Rehabilitation Drogenabhängiger unverzichtbar sind. Aus der Sicht der Differentiellen Optimalentwicklung handelt es sich bei einem drohenden Rückfall um eine persönliche *Krise*: „Optimalentwickler ... bewältigen eine Krise kompetent, indem sie nach Innen *authentisch und* nach Außen *effizient* handeln. Das entspricht dem Aufeinanderfolgen von selbständiger Entkürzung (E) und Verkürzung (V); ... für sie gilt das mittelalterliche Motto: ‚ora et labora‘, zu deutsch: bete *und* arbeite. Auch Menschen, die nicht an Gott glauben, haben sich Ideale erarbeitet, an die sie glauben (und damit) einen irgendwie gearteten Zugang zur spirituellen Sphäre; ... wir gehen bei ‚ora et labora‘ davon aus, daß *nur* der Mönch, der hingebungsvoll zu Gott betet, erhört werden wird, d.h. seine Krise kompetent managen wird, dessen betendes Sprechen **formal** dem schön ebenmäßigen Pfeilbogen (2003, S.207) entspricht. Die Inhalte des Gebetes interessieren den Gefühlsspiegel (2003) nicht, weil es hier nur auf die innere Überzeugtheit des Krisenmanagers analog der innigen Frömmigkeit des Mönches ankommt. Wer hingebungsvoll an seine Glaubensüberzeugungen im Sinne von ‚personal beliefs‘ (Antonovsky 1979) glaubt, kann sie auch nach außen überzeugungsstark analog glaubensstark vertreten.

for me,” (ibid.) is a metaphor for an *independent and autonomous automatization* (ibid.). “Rehabilitants who are participating in psychotherapy are empowered and capacitated to independently and autonomously de-automatize (D) and automatize (A) their behavior” (ibid.; 2011/2013, S. 9). “De-automatization (1986/ 2013, p.135ff.) is the skill of de-automatization of a detached psychological automatism in experience and action (Bense 1985). Automatization (ibid.) embraces both the skill of independent and autonomous **new** actions in rehearsal and the skill of habitualization, i.e. to form a **new** habit. Only these two skills D&A enable a person to live in compliance with herself; otherwise it alienates herself from herself” (2012, p.10).

The contemporary science's diagnostic methods fail to measure spiritual resources (Antonovsky 1979), although these are indispensable for rehabilitating drug addicts. From the perspective of Optimal Differential Development a looming relapse is a matter of a personal *crisis*: “Optimal developers ... are competently coping with a crisis, by *authentically* acting inwards and *efficiently* acting outwards. This corresponds to the sequence of independent de-automatization (D) and automatization (A); ... the medieval motto ‘ora et labora’ is applicable to it, translated into English: ‘pray and work’. Agnostics, atheists and other drug addicts who do not believe in God, have worked out their ideals in which they believe and (by this they) have any access to the spiritual sphere, too; ... we presuppose at ‘ora et labora’ that *only* the monk's prayer who is devoted to God will be answered, i.e. only the monk will competently manage his crisis, whose praying speech **formally** corresponds to the beautiful symmetric bow and arrow (2003, p.207). The contents of the prayer are not of interest for our diagnostic software (2003), because that here counts only the inner conviction of the crisis manager analog to the devoutness of the monk. The personality who is deeply devoted to his faith in the sense of ‘personal beliefs’ (Antonovsky 1979), can be persuasive outwards analog the monk being a

Deswegen können wir sie im Interview erfassen. Schlechten Interviewern wird dies allerdings nicht gelingen. ... Die in zwölf Schritten formulierten Grundsätze der anonymen Alkoholiker sind das Musterbeispiel für eine global entwicklungsförderliche Programmatik, die schon vielen Persönlichkeiten zu ihren ureigensten Glaubensüberzeugungen (im englischen: personal beliefs, Antonovsky 1979) verholfen hat“ (Seyrer 2015, S.427ff). Das spirituelle Zwölf-Schritte-Programm der amerikanischen Narcotics Anonymous (NA) ist seit 65 Jahren das erfolgreichste abstinenzorientierte Programm der Welt: deren postulierte „Führung durch eine liebende Höhere Macht“ hat sich seither bewährt. Die Abstinenzorientierung ist das Alpha und Omega der Rehabilitation Drogenabhängiger: „Die dritte Tradition der NA schreibt fest: die einzige Voraussetzung für eine Mitgliedschaft ist der Wunsch, keine Drogen mehr nehmen zu wollen. NA sagt, daß seine regelmäßigen Treffen dazu da sind, sich gegenseitig beim Nüchternbleiben zu helfen“ (Englische Wikipedia). „NA ist der Meinung, der Schlüssel für den Erfolg liege im therapeutischen Wert, der sich aus der Arbeit von Süchtigen mit anderen Süchtigen ergebe“ (deutsche Wikipedia). Jedes Leben ist unschätzbar wertvoll. „Wir verstehen innere Überzeugtheit als Ergebnis frommen (=mit hoher Ladung versehenen) Sprechens eines Gebets (=Ad-hoc-Programmatik). Wir nehmen an, daß sich frommes Beten, d.h. die innere Überzeugtheit als **formale** Struktur des Sprechens niederschlägt und messen läßt, wenn sie sich als ausdrucksstarke Überzeugungskraft ausdrückt. Diese *innere Überzeugtheit, so wie sie sich empirisch manifestiert*, messen wir mit unserem Leistungsmerkmal ‚Idealismus‘ (1.0.8.). ... Wenn es um Krisenmanagement geht, kommen wir *ohne* Idealismus nicht aus. ... Niemand managt eine Krise wirksamer als eine Persönlichkeit, die überzeugungs- und leistungsstark analog ‚ora et labora‘ gleichermaßen ist; ihre Entwicklungsspirale liegt im höchsten Bereich (+1.335). Die beiden Variablen ‚Idealismus‘ und ‚Leistungsstärke‘ interagieren äußerst konstruktiv, wenn es darum geht, eine Krise kompetent zu managen. Ein Solo der Leistungsstärke ohne Überzeugt-

faithful believer will be a great preacher. Therefore, we can measure the inner conviction by a natural interview. However incompetent interviewers will not achieve this. ... The principles of the Alcoholics Anonymous are formulated in the Twelve-step Program; this is a universally valid fostering program that supported and guided ‘spiritual awakening’ (NA) and enabled a lot of persons to shape their deepest ‘personal beliefs’ (Antonovsky 1979)” (Seyrer 2015, pp.427ff). Since 65 years the spiritual Twelve-step program of the American Narcotics Anonymous (NA) is the most successful abstinence-oriented program worldwide: “The leadership through a loving Higher Power” stood the test of time. The abstinence-orientation is the alpha and omega of the rehabilitation of drug addicts. “The third tradition of NA states that the only requirement for membership is ‘a desire to stop using’ (illicit drugs). NA says its meetings are where members can ‘meet regularly to help each other stay clean’” (English Wikipedia). “NA is convinced that the key of their success is the therapeutic value and arises from the work of addicts with other addicts” (German Wikipedia). Every life is a precious life.

“We understand by the term inner conviction a result of a devotional, – i.e. highly energized – speaking of a prayer, – i.e. ad-hoc-program –. We presume the devotional speech i.e. inner conviction assumes a **formal** structure in speaking and therefore it can be measured, if it is articulated as punchy persuasiveness. This *inner conviction, insofar empirically it becomes manifest in an interview*, we measure it by the feature ‘Idealism’ (1.0.8.) of the Leadership Matrix.

... We must rely on idealism, insofar as it concerns crisis' management. ... Nobody can handle a crisis more efficiently than a personality who both has strong convictions and high performance analog both ‘ora et labora’; her developmental spiral spikes up to highest peaks (e.g. +1.335). The two variables ‘Idealism’ and ‘High Performance’ interact very constructively, if it is a matter turning around during a crisis and manag-

heit&Überzeugungskraft bewirkt gar nichts“ (Seyrer 2015, S.427ff).

Zehn Jahre (1984/1994) später habe ich diese Studie erfolgreich repliziert (Seyrer 1997/ 2012, Kapitel V und VI). Diese wissenschaftliche Replikation ist eine weltweit einmalige Errungenschaft der Psychologie. Meine Führungsmatrix ist die weltweit einzige natürliche Daten verarbeitende Software, die „persönliche Entwickeltheit und persönlichen Erfolg“ (1997, S. I) erfolgreich prognostiziert.

Es gibt drei Gruppen, die durch bestimmte Stärken zum Erfolg kommen. Diese zahlreichen „Helden der optimistischen Tragödie Drogenabhängigkeit“ (1986/2012, S.273) sind drei Muster optimaler Entwicklung. Irgendwann entschließen sich die meisten Drogenabhängigen dazu, drogenfrei zu leben; aber alleine schaffen es die wenigsten, zu entziehen. Zu Beginn der Rehabilitation kann der abstinentorientierte Konfliktberater *entweder* an einer Aversion des Drogenabhängigen gegenüber drogenorientierten Zielen *oder* an dessen Appetenz gegenüber drogenantagonistischen Zielen ansetzen (1986/2012, Kap. I). Es gilt seine *typspezifische* (1997/2012) Stärke richtig zu diagnostizieren.

Gemäß ihrem typspezifischen Kompetenzniveau (1997/ 2012) brechen Drogenabhängige verschiedenartig⁴⁴ in ihren jeweiligen drogenfreien Alltag auf; zu Beginn der Rehabilitation muß differentialdiagnostisch entschieden werden, ob ein kontaktfähiger Drogenabhängiger darüber hinaus entweder gemeinschaftsfähig oder freundschaftsfähig oder liebesfähig ist. Je tiefer die gefühlsmäßigen Beziehungen sind, auf die sich der Rehabilitand einlassen kann, desto schneller⁴⁵ entwickelt er sich zum Optimalentwickler; kurz gesagt: je tiefer die Liebe, desto schneller rehabilitiert. Je nachdem benötigt der Rehabilitand dazu einen anderen *abstinentorientierten* institutionellen Rahmen (1986/ 2012, Kap. II.); es gibt drei Typen von behandelnden Institutionen:

- erstens *ambulante* Institutionen wie bspw. Konfliktberatungen, die auch ein Urin-kontrollprogramm anbieten;

ing it. A solo for ‘High Performance’ without conviction&persuasiveness has no impact at all” (Seyrer 2015, pp.427ff).

Ten years later I have successfully replicated this study (Seyrer 1997/ 2012, Chapter V and VI). This scientific replication is a worldwide unique achievement of psychology. My Leadership Matrix is the worldwide unique software, that both is processing natural data and successfully predicting “personal development and personal success” (1997, p. I).

There are three groups, who achieve success through specific strengths. These numerous “heroes of the optimistic tragedy drug addiction” (1986/ 2012, p.273) are three templates of optimal development. Some day most drug addicts determine to take off dependency; but most addicts cannot go it alone to accomplish their withdrawal. At the beginning of the rehabilitation the abstinence-oriented conflict counselling *either* is able to tie in an appetite toward drug antagonistic goals of the drug-addict *or* his aversion toward drug-oriented goals (1986/ 2012, chapter I). It is essential to rightly diagnose his *type specific* (1997/ 2012) strength.

According to his type specific level of competence the drug addicts start differently⁶¹ from the bottom to their respective drug-free every-day life; at the beginning of the rehabilitation a differential diagnostician should make the decision, whether a *sociable* drug addict in addition to his sociability, *either* is *capable* of attending a community or *capable* of friendship or *capable* of love. The deeper the emotional relationships of the rehabilitant with his partners are, the faster⁶² he is developing to an optimal developer. Conclusion: the deeper the love, the faster the rehabilitation. As the case may be the rehabilitant requires a specific targeted *abstinence-oriented* institutional frame (1986/2012, chapter II); there are three types of rehabilitative facilities:

- first *ambulant* outpatient institutions e.g. conflict counselling with embedded urine drugtest;

- zweitens *teilstationäre* Institutionen organisieren und planen bspw. Wohngruppen, in denen mehrere ungefähr gleichaltrige, gleichgeschlechtliche und angeleitete Patienten, die sich die Rehabilitanden zu nüchternen Vorbildern nehmen und sich mit ihnen befreunden, mitwirken, stellen auch individuelle Psychotherapie zur Verfügung, dazu gruppenunterstützte Suchttherapie in der Form von Psychotherapiewochenenden und gestalten auch die Freizeit sinnvoll, und zwar in Gruppen;
- drittens *vollstationäre* Institutionen, meist in ihren eigenen Immobilien angesiedelt, sind hierarchisch gegliederte Therapeutische Gemeinschaften, die ein breitgefächertes von der Krankenkasse und der staatlichen Rentenanstalt finanziertes psychotherapeutisches, schulisches und berufliches Angebot aufweisen. Dazu zählt bspw. der bewährte 1979 gegründete Tannenhof Berlin; es gibt auch erfolgreiche Selbsthilfeorganisationen wie bspw. San Patrignano, die Stiftung Synanon oder Fleckenbühl, die seit Jahrzehnten mit einem umfänglichen und hochwertigen suchttherapeutischen und sozialintegrativen Angebot und auch mit ihren wettbewerbsfähigen Eigenbetrieben zehntausenden Rehabilitanden als Lebensschule dienen und weiter dienen.

In vielen Ländern existiert überhaupt kein abstinenzorientiertes System, ganz zu schweigen von einem ausdifferenzierten institutionellen System der Rehabilitation. In den USA bekommen nur 10,6% der drogenabhängigen Jugendlichen und Erwachsenen, eine geeignete Rehabilitation. Das ist nicht hinnehmbar. Viele Menschen, denen geholfen werden könnte, fallen durch die Roste und verlieren deswegen ihr Leben (Endbericht der Kommission zur Opiatkrise 2017). Amerikanische Ärzte verschrieben im Jahre 2015 259 Millionen Mal Opiate auf Rezept; dies sei völlig aus dem Ruder gelaufen, gab der New Yorker Arzt Dr. Marc Siegel⁴⁶ bekannt. Die Ärzteschaft und die Justiz sind zwar für die medizinische Behandlung der Drogenabhängigen und für das strafrechtliche Vorgehen gegen den Drogenhandel zuständig, aber sie können *weder* die

- second *semi-residential* institutions e.g. organise and schedule accommodation, in which assist diverse supervised sober peer group tutors who serve as same age and same sex role models of a sober life style or as a educational friend; they offer group-supported addiction-psychotherapeutic weekends; they provide also individual psychotherapy and additionally look after the rehabilitants' recreational activities in supervised groups;
- third *residential* facilities mostly own their real estate and are hierarchically structured therapeutic communities that are granted by the health insurance and by the public pensions fund; such facilities offer addiction psychotherapy, school and vocational qualification; the Tannenhof Berlin is a sophisticated facility that has been founded in 1979; in the same category there are successful self-help-organisations like San Patrignano, the charitable foundations Synanon or Fleckenbühl that make for an indefinite period an extensive and high-grade offer; they provide their own drug addiction therapies and run their own competitive enterprises for vocational rehabilitation and they integrate the rehabilitants in diverse communities; they served since several decades and still serve for tens of thousands rehabilitants as university of life.

In a lot of countries an abstinence-oriented institutional system has not yet been established, not to mention a highly developed and differentiated institutional system of rehabilitation. "Today, only 10.6% of youth and adults who need treatment for a substance use disorder receive that treatment. This is unacceptable. Too many people who could be helped are falling through the cracks and losing their lives as a result" (Presidential Commission 2017, p.7). American Physicians wrote 259 millions of opioid prescriptions in 2015, it is out of control, Dr. Marc Siegel⁶³ announced. The medical fraternity can provide medical treatment and the judiciary must apply criminal law instruments to drug trafficking. But doctors and jurists *cannot* provide *psychotherapeutic* rehabilitation or

psychotherapeutische noch die sozialintegrative noch die beruflich qualifizierende Rehabilitation leisten.

Theoretisch klingt einfach, was *suchttherapeutisch* und *pädagogisch* schwierig herbeizuführen ist: optimale Gedächtnis-, Entscheidungs- und Handlungsregulation⁴⁷. Als Ergebnis erfolgreicher Rehabilitation reguliert der Rehabilitand sein *Erleben* und *Handeln* optimal und wird dadurch letztendlich „*gesellschaftsfähig*“ (1997/2012, S.176); Monat für Monat, Jahr für Jahr zahlt er seine Lohnsteuer⁴⁸. Dies haben die von mir erforschten Rehabilitanden bewiesen.


Was springt für den Rehabilitanden bei der abstinenzorientierten Rehabilitation heraus? ***Er gewinnt seine Identität*** als Erwachsener (1986/2012, S.270; 2003, S.300; 2013, S.120): „Durch die Therapie habe ich die Angst, Schwäche zu zeigen, erst entdeckt, nicht mehr Gigant meiner Träume, sondern Zwerg meiner Ängste zu sein. Der Zwerg kam dann so richtig zum Vorschein und ich habe Angst vor mir selber gekriegt. Das konnte ich nicht zeigen, da fing ich an zu flattern. ... Ich habe auch meine Bedürfnisse, mich mal hinzulegen und zu sagen: Nimm mich mal in den Arm, streichle mich mal, ich fühle mich beschissen, und mich mal richtig so in den Sog reinfallen zu lassen, in diese Grube. ... Dabei passe ich aber auf, nicht nur einseitig Schwächen in den Vordergrund zu stellen. ... (Fazit⁴⁹) Es ist wichtig, diesen Mittelweg zu finden, den gesunden Weg (zur Rehabilitation), zu zeigen, ***wie man wirklich ist*** (=Identität): mal ***stark***⁵⁰ mal schwach. Überhaupt, ich glaube, ich fange jetzt, wo ich knapp 30 bin, erstmal an zu leben. Jetzt kriege ich langsam die Reife, wo ich sagen kann: ‚Mensch, da kannst du mal sehen, da warst du 23 und hast du Scheiße gebaut wie ein Zwölfjähriger‘. Die Jahre habe ich ja nicht gelebt, habe ich mich ja nicht entwickelt, da bin ich stehengeblieben. ... Oder, ich habe manchmal so Bilder, da träume ich mit offenen Augen; manchmal sitze ich dann so alleine hier, und dann sehe ich mich über eine riesengroße Wiese rennen, Gras ganz hoch, ***splitternackt***, und dann renne ich da lang, die Sonne scheint und es ist warm und es kommt ein Glücksgefühl⁵¹ hoch.

social-integrative rehabilitation or vocational rehabilitation.

It sounds easier than it is, when ***addiction therapists*** and ***educators*** produce encouraging results among former drug addicts: Optimal regulation of memory, optimal making of decisions and optimal regulation of action⁶⁴. As a result of a successful rehabilitation of a former drug addict he is optimally regulating his *experience* and his *actions* and he becomes thereby *socially acceptable* (1997/2012, p.176); he pays month after month, year after year his tax⁶⁵ on wages. My examined rehabilitants have proven this true.

How does the rehabilitant benefit from being rehabilitated? ***He attains his adult identity*** (1986/2012, p.270; 2003, p.300; 2013, p.120). “Through psychotherapy I first discovered my fear of showing weakness. I no longer need to be the giant of my dreams but rather than to be the dwarf of my fears. The psychotherapy brought out the dwarf in me and I became scared of myself. (Before my psychotherapy) I could not show that (my weakness), there I started shuddering. ... I have my own needs, too. I am sometimes in need of lying down and of saying: take me in your arms, caress me, (because) I am feeling bad. I dump down myself into the eddy, into this depression. ... But in doing so I pay attention to not only foreground weaknesses. ... (Conclusion⁶⁶) It is important to find the happy medium and the healthy path (to rehabilitation) and to show ***how you really are*** (=identity) and to strike a balance between being first ***strong***⁶⁷ and then weak. Summarizing, I believe (that) I start now. Now, where I am just under thirty years. (I begin) for the first time to live. Now I slowly get some psychological maturity and I can say: ‘Man! There, you can see, then (at that time) you were 23 years and you have goofed up so badly like a teenager.’ These years I did not really live, I did not develop myself; then I remained static. ... Another thing. I have sometimes visions like these, in which I dream with open eyes; sometimes I am sitting here for myself, and I then see myself running through a vast meadow. Grass so high. ***Buck naked***. And then

<p>Das kann sich kein Mensch vorstellen, das kann ich keinem erzählen; die denken: der ist verrückt. So richtig eine Wonne steigt da auf, und das ist ein Gefühl, das braucht der Mensch doch einfach“ (Dietrich, ehemals heroinabhängig, heute steuerzahlender Facharbeiter; 1986, S.VI, S.138).</p> <p>Im Folgenden versuchen wir meine Forschungsergebnisse stringent in die Praxis umzusetzen.</p>	<p>I start running along. The sun shines. It is warm and a feeling of happiness⁶⁸ arises, which nobody can imagine. I can tell nobody of my visions. They would think that you are crazy. A sensual delight rises within me and this is an emotion which every man needs. Dietrich, formerly heroin addicted, now a skilled worker, pays tax on wages” (1986, S.VI, p.138). In the next section we try to put my findings stringently into practice.</p>
<p>5. Verbesserung des Systems abstinenzorientierter Rehabilitation</p>	<p>Optimizing the System of Abstinence-oriented Rehabilitation</p>
<p>5.1. Es gilt, die rare Spezies optimal rehabilitierender Institutionen zu identifizieren, wirkungsvoll zu bewerben und als flächendeckendes Muster auszurollen. Von allen Rehabilitationseinrichtungen muß verlangt werden, „daß sie die alles entscheidende Frage 'Wie befähige ich die Jugendlichen zu einer <i>emotionalen</i> endgültigen Entscheidung gegen ein drogenorientiertes und für ein drogenantagonistisches Leben?' zum Ausgangspunkt nehmen. Der hier vorgelegte Konfliktansatz versucht, darauf eine Antwort zu geben: Es gibt nur einen Weg zu einem drogenfreien Leben, den selbständig erlebt und gefundenen, den Weg zur Entscheidung“ (1986, S.120).</p>	<p>It is imperative to identify the rare species of optimally rehabilitating institutions, to publish them effectively and to roll out them as a comprehensive template. From all abstinence-oriented facilities we must demand, “that they start with the pivotal question ‘How do I empower, capacitate and qualify the adolescents for an <i>emotional</i> permanent decision against a drug-oriented and for a drug-antagonistic life?’ My conflict-oriented theory tried to answer this question as follows: there is only one way to a drug-free life, it is the autonomously and independently experienced and found way to the determination and decision” (1986, p.120).</p>
<p>5.2. Mein diagnostisches System zeigt, wer von welchen Angeboten profitieren kann und wer von welchen unter- oder überfordert ist. Unabhängige Diagnostiker können darin geschult werden, meine Software Führungsmatrix anzuwenden. Auch für andere Süchtige, Abhängige und Gefährdete stellt die Theorie der Differentiellen Optimalentwicklung (1997/2012) diagnostische Werkzeuge bereit. Es gilt, den Rehabilitanden auf seinen typspezifischen Weg zu bringen. Die Theorie der Differentiellen Optimalentwicklung modelliert typspezifisch unterschiedliche Wege, die aus der Abhängigkeit heraus und zu einem drogenfreien nüchternen Leben hinführen.</p>	<p>My diagnostic assessment leads to identifying the eligible type of rehabilitation. Independent diagnosticians can be trained applying my software Leadership Matrix. The theory of Optimal Differential Development (1997/2012) provides diagnostic tools not only for optimally developed personalities, but also for addicts and persons at risk. It is imperative to set the rehabilitant according to his type on the right track. The theory of Optimal Differential Development is modelling different types of paths according to different types of personalities, that all have one in common: they lead out of the addiction and toward a sober life.</p>
<p>5.3. Vielerorts ist eine Beratung und Schulung von Suchttherapeuten unter dem Primat des Abstinenzparadigmas vonnöten. Nüchtern lebende Optimalentwickler und langjährig erfahrene abstinenzorientierte Suchttherapeuten sollen als Experten hinzugezogen werden, um</p>	<p>In many places counselling and training of addiction therapists under the dominance of abstinence paradigm is necessary. Sober former optimal developers and long-time experienced abstinence-oriented addiction therapists should be called in as experts in</p>

<p>der Zuträglichkeit und der Persönlichkeitsförderlichkeit von behandelnden Einrichtungen den nötigen <i>emotionalen</i> Nachdruck zu verleihen.</p>	<p>order to emphasize empathically the feeling of <i>conduciveness</i> and of <i>advancement of personalities</i> among the rehabilitative facilities.</p>
<p>5.4. Sowohl <i>fördernde</i> Subjekte wie Liebespartner, Freunde, Bekannte, Paten, Therapeuten, Gemeinschaften und Gemeinden als auch leistungsfähige ambulante Rehabilitationseinrichtungen für Liebesfähige, <i>teilstationäre</i> für Freundschaftsfähige und <i>vollstationäre</i> für Gemeinschaftsfähige sind auf dem Weg in ein drogenfreies Leben unverzichtbar.</p> <p>Ihre Leistungsfähigkeit kann <i>evaluiert</i> werden, indem mithilfe der Software Führungsmatrix (2003, S.81) gemessen wird, wieviele psychisch normale, d.h. „<i>Grenzen akzeptieren könnende</i>“⁶⁹ (ebd.) ehemals opiatabhängige Optimalentwickler sie jeweils hervorbringen. Zur Evaluation interviewt man mittels offener Fragen deren optimal entwickelte Absolventen, indem man sie nach ihren Stärken fragt und sich ihre letzte Gehaltsabrechnung vorlegen läßt.</p>	<p>Both <i>fostering</i> subjects as a love partner, friends, acquaintances, tutors, therapists, groups, communities and effective ambulant rehabilitative centers for such capable of love, <i>semi-residential</i> rehabilitative centers for such capable of friendship and <i>long-term residential</i> facilities for such capable of attending communities are indispensable in starting from the bottom to a drug-free every day life. Their performance can be <i>evaluated by measurement</i> using the software Leadership Matrix (2003, p.81). How many psychologically normal, that is to say “<i>capable of accepting limitations</i>”⁷⁰ (ibidem), former opioid addicted Optimal Developers does each produce? You interview their optimally developed alumni and ask them for their personal strengths and let you show their last pay slip for the purpose of evaluation.</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="188 1164 638 1422" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>unangenehme Gefühle</p> <p>UND</p> <p>angenehme Gefühle</p> </div> <div data-bbox="446 1187 638 1411" style="text-align: center;"> <p>Relativieren <small>Kategorie: „schwach ausgeprägtes Gefühlsleben“</small></p> <p>ODER</p> <p>Heranlassen <small>Kategorie: „emotional ausdrucksstark“</small></p> </div> <div data-bbox="646 1108 1101 1467" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">Depression</p> <p style="text-align: center;">Grenze zur psychischen Gestörtheit</p> <p style="text-align: center;"><small>Kategorie/Variable: „verzweifelte“ Gestimmtheit</small></p> <p style="text-align: center;">Verzweiflung ausgeschlossen</p> <p style="text-align: center;">Optimaler Mittelbereich der guten (Grund-) Stimmung: „ausgeglichen“ zwischen Pessimismus und Optimismus</p> <p style="text-align: center;">Euphorie ausgeschlossen</p> <p style="text-align: center;"><small>Kategorie/Variable: „euphorische“ Gestimmtheit</small></p> <p style="text-align: center;">Grenze zur psychischen Gestörtheit</p> <p style="text-align: center;">Manie</p> </div> <div data-bbox="1117 1108 1380 1467" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">Yann Seyrer</p> <p style="text-align: center;">Differenzielle Optimalentwicklung</p>  </div> </div>	
<p>„Definition des Leistungsmerkmals ‚Psychische Normalität‘: Eine Persönlichkeit ist psychisch <i>normal</i> statt gestört, wenn sie Grenzen akzeptieren kann; gemeint sind die eigenen Grenzen: diejenigen die typischerweise ihre Gefühle <i>relativieren</i> (vgl. Leistungsmerkmal „Umgehenkönnen mit Gefühlen“) müssen ihre innere Grenze zur Euphorie einhalten, um nicht <i>manisch gestört</i> zu werden; diejenigen, die typischerweise ihre Gefühle <i>heranlassen</i> (ebd.), müssen vor ihrer Grenze zur Verzweiflung haltmachen, um nicht <i>depressiv gestört</i> zu werden“ (2003, S.261; 2013, S.81, 124).</p>	<p>This definition is the verbalisation of a Leadership Matrix' formula. „Definition of the feature ‘Psychological normality’: A personality is <i>psychologically normal</i> versus disordered, if she is able to accept limitations; that means one's own limitations: these who typically <i>relativize</i> their feelings must respect their inner border to euphoria, in order to avoid becoming <i>manic</i>. These who typically <i>let</i> their feelings <i>get to themselves</i> must stop before their inner border to depression in order to avoid becoming <i>depressive</i>” (2003, p.261; 2013, pp.81, 124).</p>
<p>5.5. Die ambulanten, teil- und vollstationären zum dreigliedrigen gesellschaftlichen System</p>	<p>The ambulant, semi-residential and long-term rehabilitative centers are belonging to</p>

<p><i>Rehabilitation</i> gehörenden Einrichtungen können nur dann <i>erfolgreich</i> (1986/2012) rehabilitieren, wenn das gesellschaftliche System <i>Strafe</i> gut funktioniert; ohne das System <i>Strafe</i> wird das System <i>Rehabilitation</i> zum Faß ohne Boden⁷¹. Die <i>Schnittstelle</i> und die rechtsstaatliche Arbeitsteilung zwischen den beiden Systemen muß vor Ort <i>überprüft</i> und <i>optimiert</i> werden.</p>	<p>the three-folded societal system of <i>rehabilitation</i> and can only <i>successfully</i> (1986/2012) rehabilitate, if the society's system of <i>punishment</i> is functioning well. Without the system of <i>punishment</i> is pursued the system of rehabilitation becomes a bottomless pit⁷². The <i>interface</i> and the lawful division of labor and tasks between the two systems have to be <i>checked</i> locally and <i>optimized</i>.</p>
<p>6.1. Institutionelle Verankerung der Abstinenzorientierung als rehabilitative Wertvorstellung</p>	<p>Institutional Establishment of the Abstinent Orientation as a Rehabilitative Belief</p>
<p>In „Aufbruch in den Alltag“ (1986/2012) habe ich detailliert an zahlreichen biographischen Beispielen die optimale Rehabilitation Schritt für Schritt, Phase für Phase anhand von Zitaten aus <i>natürlichen</i> Interviews nachvollziehbar gemacht. Die rehabilitierenden Einrichtungen müssen diese Komplexität abstinenzorientierter Rehabilitation in ihrer hierarchisch-sequentiellen organisatorischen Struktur abbilden. Je nach rehabilitativem Erfordernis <i>empfehle ich</i> eine <i>Neugründung</i>, die <i>Restrukturierung</i> leistungsfähiger suchtherapeutischer Einrichtungen oder die Schaffung eines <i>Verbundsystems</i> bereits existierender abstinenzorientierter Einrichtungen.</p>	<p>“Starting from the Bottom to the Every Day Life” (Seyrer 1986/2012) provides a comprehensible description including numerous biographical examples, which details step by step, phase by phase optimal rehabilitation on the basis of quotations from <i>natural</i> interviews. The rehabilitating facilities must map the complexity of abstinence-oriented rehabilitation to their hierarchical-sequential organisational structure. According to the requirements <i>I</i> would therefore <i>recommend</i> the <i>foundation</i> of new facilities, the <i>restructuring</i> of effective facilities or the establishment of a <i>network system</i> of already existing abstinence-oriented facilities.</p>
<p>6.2. Gesellschaftliche Verankerung der Abstinenzorientierung als Politik in unseren kapitalistischen Demokratien</p>	<p>Societal Establishment of the Abstinent Orientation as Policy in our Capitalistic Democracies</p>
<p>Das zerstörerische Wesen der Sucht wird heutzutage von den meisten Menschen nicht ernst genommen und besonders kraß verkennen die meisten Wissenschaftler diese als „Brain Disorder“⁷³, zu deutsch Hirnleistungsstörung. Was für ein Unsinn! „No further research needed“ (Seyrer 2012, S.26). Weltweit hegen nicht nur Mediziner die Hoffnung, die Wissenschaft könne irgendwann eine <i>nicht</i> süchtig machende Wunderdroge erfinden und am besten diese gleich an Bedürftige verschenken, damit sich alle Probleme in Wohlgefallen auflösen; diese Wunderdroge ist selbst eine gefährliche kollektive Suchtphantasie, der sich viele hingeben, die die fatale Parole „Legalize it!“ (= erlaubt Haschisch und andere illegale Drogen) noch toppen wollen. In der guten alten Zeit (1896) wurde auch die damalige Wunderdroge Heroin als</p>	<p>The destructive nature of addiction is not taken seriously by the great majority of the people. Most scientists misconceive addiction as a „Brain Disorder“⁷⁷. What nonsense! “No further research needed” (Seyrer 2012, p.26). Physicians of all countries nourish the false hope, that ingenious scientists eventually will invent a <i>non</i> addictive wonder drug⁷⁸ and best give it away for free in order to blow over all problems once for all – this miracle drug per se a dangerous collectivistic addictive phantasy, to which a lot of people abandon themselves, who want to top the fatal parole “legalize it!” (it = Cannabis and other illicit drugs). Once upon a time (1896) the former drug of choice Heroin has been prescribed as a 'cure'⁷⁹, too. You can forget about miracle drugs. So much for the belief in miracles in the 21st</p>

Medikament⁷⁴ verschrieben.

Für die nächsten 2018 Jahre bleibt Sucht Sucht – und sie richtet heute unermeßlichen Schaden an. Individuelles *Sucht*verlangen, eine *Classe politique*, sprich Politiker und Beamte, die die widerspenstige Bürgerschaft von sich *abhängig* machen wollen und eine Ärzteschaft, die an jährlich 259 Millionen Rezepten für Opiate gut *verdient*, gehen hier eine Suchtallianz ein. Sucht ist, wie schon gesagt, ein „verselbständigter *psychischer* Automatismus“. Deswegen kann nur ein institutionelles System *Rehabilitation* Süchtige *effektiv* rehabilitieren, das *selbst* gemäß einer rehabilitativen Theorie *hierarchisch-sequentiell* organisiert ist und das sich fortlaufend selbst erfordernisgerecht umstrukturiert. Das Leben steht nicht still: die Abstinenzorientierung muß mit der sich wandelnden Sucht Schritt halten.

Eine individuelle *Kontrolle*⁷⁵ des eigenen Lebens gelingt nur, wenn das ehemals süchtige Individuum zu einer entwickelten *und* erfolgreichen Persönlichkeit wird; in meiner Theorie dreht sich alles um die aus dem menschlichen *Kontrollstreben nach Wert* potentiell resultierende objektive *Kontrolle durch Kompetenzentwicklung* (1997/2012; 2015). Nur drogenfrei lebende Individuen können ihre *persönlichen Stärken* (Seyrer 2003) entfalten. „Lust- und Erfolgsprinzip gehorchen beide dem Kontrollstreben nach Wert. Optimale Entwickeltheit gilt dann als erreicht, wenn die Psyche innerhalb und zwischen den durch die fünf Typen verkörperten psychischen Funktionen *erfordernisgerecht umschalten* kann. Die Differentielle Optimalentwicklung ist somit eine Umschalttheorie“ (1997/2012, S.177). Optimalentwickler können selbständig⁷⁶ erfordernisgerecht umschalten. „In Amerika feiern wir unsere *Selbständigkeit* gegenüber dem Staat, nicht unsere Abhängigkeit von ihm“ (Scott Walker 2015). Diese westliche Wertvorstellung haben jene mit dem *idealen* Bürger gemein, der seinen Willen durch die Feder von Ludwig Erhard (1957, S. 251) verkündete: „Ich will mich aus eigener Kraft bewähren, ich will das Risiko des Lebens selbst tragen, will für mein Schicksal *selbst verantwortlich* sein. Sorge du,

century anno domini 2018. With the regard to the next 2018 years I declare: addiction remains addiction – and today wreaks havoc. Today's addiction is a disaster. Individual's *craving* for opioids, the statist swamp, i.e. bureaucrats and government, who try hard *to hook* the intractable citizenship, and a medical fraternity who makes a lot of *money* out of 259 millions opioid prescriptions per year coalesce into an addictive alliance. Drug addiction is as above-mentioned “a detached *psychological* automatism”. Therefore only an institutional system of *rehabilitation* can *effectively* rehabilitate drug addicts, if it is by itself *hierarchically-sequentially* organised in accordance with a rehabilitative theory and that is continuously restructured in compliance with the rehabilitative requirements. Life is never on hold: the abstinence-orientation has to keep pace with the changing addiction.

A personal *control* of one's own life can only be achieved, if the former addicted person becomes both a developed *and* a successful personality. Every human being is *controlstriving for value* and out of this results potential objective *control through the development of competency* (1997/2012; 2015). Only persons who are living free of illicit drugs can evolve their *personal strengths* (Seyrer 2003). “Both the pleasure-principle and the success-principle respond to the controlstriving for value. Optimal development is then attained, once the psyche/mind is able to *switch according to the requirements* inside of and between five psychological functions that are represented by the five personality types. Hence the theory of Optimal Differential Development is a switch theory” (1997/2012, p.177). Optimal Developers can autonomously and independently⁸⁰ switch according to their requirements. “In America we celebrate our *independence* from the government, not our dependence on it”, Scott Walker, the 45th Governor of Wisconsin, said in June of 2015. The *ideal* citizen proclaimed his will by the pen of Ludwig Erhard (1957, p. 251): “I want to prove my worth due to my own strength. I want to bear the venture of my life on my own. I want to be *responsible for*

Staat, dafür, daß ich dazu in der Lage bin“!

my own fate. You, the government, must see to it that I shall be in a position to do so”!

¹ “Expansions in illicit drug markets contributed to the overall homicide rate. A quarter of the increase in homicides is the result of an increase in drug-related homicides” announced Jeff Sessions on December 15, 2017 on Efforts to Reduce Violent Crime. Cp. Donald Trump: “Combatting the national Drug Demand and Opioid Crisis.”

² President Trump Delivers Remarks on Combating Drug Demand and the Opioid Crisis: “This is a world wide problem, this crisis of drug use, addiction and overdose deaths. Addressing it will require all of our effort to confront the crisis in all of its very real complexity. Last year almost 1 million Americans used heroin and more than 11 million abused prescription opioids. The United States of America are the largest consumer of these drugs, using more opioid pills per person than any other country by far in the world. More people are dying from drug overdosis today than from gun homicides and motor vehicles combined. This epidemic is a national health emergency. As Americans we can not allow this to continue. It is time to liberate our communities from this scourge of drug addiction. We can be the generation that ends the opioid epidemic. We can do it. (Applause). That is why effective today, my administration is officially declaring the opioid crisis a national, public health emergency under federal law, and why I am directing all executive agencies to use every appropriate emergency authority to fight the opioid crisis. This marks a critical step in confronting the extraordinary challenge that we face. As part of this emergency response, we will announce a new policy to overcome a restrictive 1970s-era rule that prevents states from providing care at certain treatments facilities with *more than 16 beds* for those suffering from drug addiction. (Applause). A number of states have reached out to us asking for relief, and you should expect to see approvals that will *unlock treatment* for people in need. And those approvals will come very, very fast. Ending the epidemic will require the government, local communities and privat organisations. It will require the resolve of our entire country. The scale of this crisis of addiction is why, soon after coming into office, I convened a presidential commission. We are requiring that a specific opioid, which is truly evil, be taken off the market immediately. (Applause). I am also pleased to report that for the first time, the Department of Justice has indicted major Chinese drug traffickers for distributing fentanyl in the United States. We will bring some major lawsuits against people and against companies that are hurting our people. I will push the concept of non-addictive pain killers very, very hard. The number of addicted will tumble downward over a period of years. It will be a beautiful thing to see. I learnt myself - I had a brother Fred - great guy, best-looking guy, best personality - much better than mine. But he had a problem with alcohol, and he would tell me: "Don't drink. Don't drink." He was substantially older and I listened to him and I respected (him), but he would constantly tell me, don't drink. He'd also add, “Don't smoke”. But he would say it over and over and over again. And to this day, I've never had a drink. And I have no longing for it. I have no interest in it. To this day, I've never had a cigarette. Don't worry; those are only two of my good things. I don't want to tell you about the bad things. There are plenty of bad things too. But he really helped me. I had somebody that *guided* me, and he had a very, very, very tough life because of alcohol - but *I learnt because of Fred*. I learnt. And that's what I think is so important. ... In addition, we understand the need to confront reality, right smack in the face, that millions of our fellow citizens are already addicted. We want them to get them the help they need. We have no choice but to help these people that are hooked and that are suffering so they can recover and rebuild their lives with their families. This includes making addiction treatment available to those in prison and to help them eventually *re-enter society as productive and law-abiding citizens*. There is nothing admirable, positive or socially desirable about it; there is nothing desirable about drugs. They are bad. We want the next

generation of young Americans to know the blessings of a *drug-free life*. We are inspired by the stories of everyday heroes who pull their communities from the depths of despair *through leadership and through love*.... Together we will care for our ... youth. We will build and grow a stronger healthier and *drug-free society*. Working together we will defeat this opioid epidemic. We are going overcoming addiction in America.”

https://www.youtube.com/watch?v=0LWN_GKdWbc Oct. 26., 2017 published

“I lost my son 2011. He did not buy drugs on the dark net; he bought drugs on the internet – a website owned by three *largest U.S. corporations* in the country today. So it's not just the dark net,” said an old friend of Donald Trump who lost his son because of his opioid addiction. Donald Trump answered to this statement: “I have also spoken with Jeff Sessions about bringing a lawsuit against some of these opioid companies. I mean, what they are doing and the way – the distribution. And the people go to a *hospital* with a broken arm, and they come out and they are *addicted*. They are addicted to painkillers, and they don't even know what happened. They are going for something minor and they come out and they are in serious shape. ... These people can kill 2000 or 3000 people and nothing happens to them. And we need strengths with respect for the *pushers* and to the *drug dealers*. And if we don't do that you never will solve the problem. ... So we have to be very strong on penalties. Hopefully, we can do some *litigation against the opioid companies*. I think it is very important because a lot of states are doing it, but I keep saying, if the states are doing it, *why isn't the federal government doing it?* (Applause)” President Trump Delivers Closing Remarks at the White House Opioids Summit March 2018, 1.

https://www.youtube.com/watch?v=0LWN_GKdWbc

1. Prevention. 2. Addressing over prescribing, litigations against drug companies, 1/3 cutting prescribing. 3. Building the Mexican wall against supply of illicit drugs; Closing sanctuary cities; Shutting illegal market places. 4. Reverse overdosis; providing Narcan and others. Medical assisted treatment. Tackle the issue of drug pricing. *Compassionated* treatment helps to avoid relapse. Starting to hire inmates gives them a 2nd chance.

<https://www.youtube.com/watch?v=m418JjxWI80> President Trump Speech in Manchester, New Hampshire - March 19, 2018

³ Die mexikanische Mauer hat laut Präsident Donald Trump zwei Seiten: auf der einen Seite dient sie bspw. dem grenznahen Neubauggebiet von San Diego, das nun gut geschützt wird, als *förderliche Barriere*, auf der anderen Seite ist sie eine *hinderliche Barriere* für die Drogenhändler, weil sie von der Grenzüberschreitung abhält. Wie wir im Folgenden sehen werden, hat die Frage der Grenze und Barriere viel mit Drogenrehabilitation zu tun.

<https://www.youtube.com/watch?v=YivPbYanetA>

⁴ Seine Wählerschaft skandierte während der Wahlkundgebungen ganz spontan: “Drain the swamp!” Trump solle die Korruption, die Verschwendung von Steuergeldern und die staatliche Überregulierung eindämmen. „President Trump fördert das *Leistungsprinzip* im Staat“, ein einst in Deutschland angesehener Begriff, der supranationalen Etatisten nicht über die Lippen kommt (zitiert aus 05.25.2018 Government Accountability).

⁵ Jeff Sessions on February 27, 2018; “In an opioid fraud crackdown, the DOJ charged more than 400 people, including doctors and medical facilities, for prescribing unnecessary opioids, fueling the drug crisis” www.promiseskept.com/achievement/overview/social-programs/

⁶ “For example *one doctor* allegedly defrauded Medicare of more than *\$112 million* by distributing 2.2 million unnecessary dosages of (opioid) drugs like oxycodone and Fenanyl. In another case, 13 defendants allegedly *defrauded* taxpayers of more than *\$126 million*, much of which was intended to pay for health care for our troops. These are despicable crimes. We will continue to find, to arrest, prosecute, convict, and incarcerate fraudsters and dealers

wherever they are. We will find you. ... I believe we are making progress. In two districts where we have health care fraud strike forces, we have seen a 20% drop in Medicare parts A and B Billings. That equates to over \$2 billions in savings for the taxpayers. I want to thank Secretary Azar for his leadership and his indispensable partnership. ... Today we have the honor of marking the largest health care fraud takedown day in history. ... Every dollar we spend on OIG law-enforcement returns four dollars back to the American tax payer“ (2018 National Health Care Fraud & Opioid Takedown, Jeff Sessions June 28th, 2018). Jeff Sessions wurde auf den drogendealenden Doktor durch die Überzahl seiner an einer Überdosis verstorbenen Patienten in einem auf Außreißer spezialisierten Statistikprogramm aufmerksam. Drogentote pflastern seinen Weg.

⁷ The President’s Commission on combating drug addiction and the opioid crisis. November 1, 2017, p.7

⁸ “Today we are facing the deadliest drug crisis in american history. 64,000 died last year”, Jeff Sessions published November 29, 2017. $64,000 \text{ divided by } 365 * 24 * 60 = 8$. “Most fentanyl enters the United States from China. You can go online and order it via mail. There are 200,000 suppliers sending through mail. 12 Millions Americans are opioid abusers. We can and we will turn the tide. When the men and women of law enforcement work effectively and in a focused way, targeting the most serious criminals, we can stop the growth of destructive addiction, keep American people safe and save lives.” “In July 2017 we brought charges against more than 120 defendants, including a number of *doctors* for crimes related to prescribing or distributing opioids and other narcotics. Last week I announced the seizure of the alfa bank, the largest criminal darknet market place in history. This site hosted 220,000 listings including more than 100 vendors advertising fentanyl. We are attacking this crisis at its root – the diversion and prescription of opioid pain killers. The pill taskforce will target opioid *manufacturers* and distributors who contribute to this epidemic. We will use criminal penalties, we will use civil penalties, we will use whatever laws and tools we have to hold people accountable if they break our laws. We will file a statement of interest in a lawsuit against a number of opioid manufactures and distributors for allegedly using false, deceptive and unfair marketing of opioid drugs. ... A *medicare* prescription drug program, for example paid out more than \$4 Billion for opioids in 2016 alone” February 27, 2018.

⁹ https://www.youtube.com/watch?time_continue=1102&v=KQmL-8Q0E18 Jeff Sessions announced on November 29, 2017

¹⁰ https://www.youtube.com/watch?time_continue=746&v=fIA44IA7Thc Jeff Sessions said on February 27, 2018. “In July the department announced the largest health care fraud takedown in history”(transcribed by Justice Department): “The largest ever health care fraud enforcement action by the Medicare Fraud Strike Force, involving 412 charged defendants across 41 federal districts, including 115 doctors, nurses and other licensed medical professionals, for their alleged participation in health care fraud schemes involving approximately \$1.3 billion in false billings, was announced today by Attorney General Jeff Sessions and Department of Health and Human Services Secretary Tom Price, M.D. Of those charged, over 120 defendants, including doctors, were charged for their roles in prescribing and distributing opioids and other dangerous narcotics. Thirty state Medicaid Fraud Control Units also participated in today’s arrests. In addition, HHS has initiated suspension actions against 295 providers, including doctors, nurses and pharmacists. “Too many trusted medical professionals like doctors, nurses, and pharmacists have chosen to violate their oaths and put greed ahead of their patients,” said Attorney General Sessions.” Published July 13, 2017 by Sessions, Price and Levinson.

https://www.youtube.com/watch?time_continue=200&v=4aK5ojwWmjg

<https://www.youtube.com/watch?v=fE0NHfB6N7c&index=2&list=LLnaLPUKa0ilxrcHdqQP0IYA&t=1420s> 2018:“This year we are charging 601 defendants including 76 doctors, 23 pharmacists, 19 nurses and other medical personell with more than two billion dollars. ... Some of our most trusted medical professionals look at their patients suffering from addiction and they see Dollar signs. That is a fact. It is painful, but true. Some of these cases prove it without doubt. ... 16 of those doctors prescribed more 20,3 millions pills“ (2018 National Health Care Fraud & Opioid Takedown, Jeff Sessions June 28th).

¹¹ The wall has as President Donald Trump has announced two sides: on the one hand it serves as a *conducive barrier* e.g. for the San Diego settlers, which are much better protected now, on the other side it is a *hindering barrier* against drug traffickers, because it prevents their border crossing. We will see in the following pages, that the topic borders and barriers are closely related to our topic drug rehabilitation.

<https://www.youtube.com/watch?v=YivPbYanetA>

¹² His electorate unsolicitedly chanted during the rallies “Drain the swamp!” of corruption in order to stop wasting tax payer's money for Washington's supranational statism. “President Trump Promotes Accountability and Streamlines Removal Procedures Consistent with *Merit System Principles* Government Accountability 05.25.18”

¹³ The President’s Commission on combating drug addiction and the opioid crisis. November 1, 2017, p.7

¹⁴ d.h. ohne selbständige Zugriffsmöglichkeit auf das eigene Erleben und Handeln. Dadurch „verselbständigt sich das Lust- gegenüber dem Erfolgsprinzip“ (2003, S.4), so daß das Individuum nicht mehr „bewußt und zielgerichtet auf das Erfolgsprinzip umschalten (kann), wenn es erforderlich ist“ (2013, S.IV).

¹⁵ Meine entwicklungs- und persönlichkeitspsychologische Theorie der Differentiellen Optimalentwicklung definiert und interpretiert jedes mit der Abhängigkeit einhergehende *Symptom* als verselbständigten psychischem Automatismus: „automatisiertes Erleben und Handeln *ohne selbständige* Zugriffsmöglichkeit“ (1986, S.134; S.41; S.92).

¹⁶ „Definition des Leistungsmerkmals ‚Psychische Normalität‘: Eine Persönlichkeit ist psychisch *normal* statt gestört, wenn sie **Grenzen akzeptieren kann**; gemeint sind die eigenen Grenzen: diejenigen die typischerweise ihre Gefühle *relativieren* (vgl. Leistungsmerkmal ‚Umgehenkönnen mit Gefühlen‘) müssen ihre innere Grenze zur Euphorie einhalten, um nicht *manisch gestört* zu werden; diejenigen, die typischerweise ihre Gefühle *heranlassen* (ebd.), müssen vor ihrer Grenze zur Verzweiflung haltmachen, um nicht *depressiv gestört* zu werden“ Seyrer 2003, S.261.

¹⁷ “He should be treated neither as an animal nor as a man, but as a child; he should be made to feel his weakness, but not to suffer by it; he should be dependent but not obedient; he should ask but not command. He is subject to others only by reason of his needs, because others know better than himself what is good for him”, wrote Jean Jacques Rousseau on education: “Émile ou De l’éducation” (Emile oder über die Erziehung), Amsterdam 1762.

¹⁸ Nobelpreisträger James Buchanan leistet als Erster eine fundamentale politisch-ökonomische Analyse der Strafe. Er begründet die *staatlichen* Bedingungen eines selbstbestimmten Lebens und rahmt die notwendigen „Grenzen der Freiheit zwischen *Anarchie* und staatlicher Allmacht“ ein. Die Bestrafung illegaler Drogen leitet sich für ihn ganz grundsätzlich aus „*der konstitutionellen Ebene*“, d.h. der der Verfassung oder der des Grundgesetzes einer Gesellschaft ab. Er zieht das Fazit, daß selbst der im Vergleich zu Opiaten weniger gefährliche „Marihuanakonsum dem Bereich *anarchisch* organisierter Beziehungen zuzurechnen ist“. Das bedeutet, daß „die gesellschaftliche Grundsatzentscheidung darüber, ob Restriktionen verhängt werden sollen ... auf der konstitutionellen Ebene erfolgen und daß diese Entscheidung

nicht ungebührlich vom beobachteten Strafvollzug beeinflusst werden sollte (Buchanan 1975, S.194). Er wendet sich ausdrücklich *gegen* „die vermehrten Forderungen nach einer Einschränkung der Bestrafung“ und *gegen* eine sogenannte „Dekriminalisierung“ des Drogenkonsums und Handels (ebd.).

¹⁹ There is hardly any access to your own addictive experience and your own addictive action. Thus, “the pleasure-principle completely detaches from the success-principle” (2003, S.4). Hence the detachment distracts the person from “intentionally and purposefully switching to the success-principle, when it is required” (2013, S.IV). One could say about detachment, that the conflict seems to take a life of its own.

²⁰ My developmental psychological and personality psychological theory of Optimal Differential Development defines and interprets every symptom, that is linked with the dependency as a detached psychological automatism: „automatized experience and action without independent and autonomous means of access to both“ (1986, p.134; p.134; p.41; p.92).

²¹ This definition is the verbalisation of a Leadership Matrix' formula. “Definition of the feature ‘Psychological normality’: A personality is *psychologically normal* versus psychologically disordered, if she *is able to accept limitations*; that means one's own limitations: these who typically *relativize* their feelings must respect their inner border to euphoria, in order not to become *manic*. These who typically *let* their feelings *get to themselves* must stop before their inner border to desperation in order not to become *depressive*” (2013, p.81, 124).

²² “He should be treated neither as an animal nor as a man, but as a child; he should be made to feel his weakness, but not to suffer by it; he should be dependent but not obedient; he should ask but not command. He is subject to others only by reason of his needs, because others know better than himself what is good for him”, wrote Jean Jacques Rousseau on education: “*Émile ou De l'éducation*”, Amsterdam 1762.

²³ Nobel price winner James Buchanan is the first to achieve a principal political-economical theory of punishment. He constitutes the *statist* conditions of a self-determined life and frames the necessary “Limits of Liberty – Between *Anarchy* and *Leviathan*”. The punishment of illegal drugs derives very fundamentally from “*an ex ante planning or constitutional stage*” (1975, p. 172), e.g. from the American constitution or the German fundamental law. He summarizes that compared with opioids less dangerous “Marijuana usage shifted to that set of social interactions that is organised *anarchistically*”. He concludes that “such restrictions should be imposed should be made in an ex ante planing or constitutional stage and that this decision should not be influenced unduly by observed impositions of penalties”. He argues *against* „further demands for reduction in punishment or decriminalisation” of drug use or trafficking (1975, p. 172) .

²⁴ Für die Mitglieder in Synanon gelten folgende Regeln:

- keine Drogen, kein Alkohol, keine bewußtseinsverändernden Medikamente,
- keine Gewalt oder deren Androhung,
- kein Tabak, wir rauchen nicht.

²⁵ https://en.wikipedia.org/wiki/National_Institute_on_Drug_Abuse: “The **National Institute on Drug Abuse (NIDA)** is a United States federal-government research institute whose mission is to "lead the Nation in bringing the power of science to bear on drug abuse and addiction.”

²⁶ E.g. the basic rules for the members of the residential facility German Synanon:

- no drugs, no alcohol, no narcotic and psychotropic pharmaceuticals,
- no physical force and no threat of violence, too,
- no tobacco, we do not smoke.

²⁷ bspw. in der Initiative 502

²⁸ 2002: staatlicher Modellversuch zur heroingestützten Behandlung; 2009: Gesetz über die diamorphingestützte Substitutionsbehandlung

²⁹ David Nutt, Leslie A King, William Saulsbury, Colin Blakemore: *Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse*. In: The Lancet. Band 369, März 2007, S. 1047–1053 (Source Wikipedia)

³⁰ Dazu bedarf es keinerlei Substitution, keines Methadons und auch keiner noch zu erfindenden Wunderdroge. Zehntausende gelungene Entzüge bei der Stiftung Synanon beweisen dies.

³¹ e.g. The Initiative 502

³² 2002: governmental experiment of heroin maintenance; 2009: law is about of heroin maintenance.

³³ R. S. Gable: *Acute toxicity of drugs versus regulatory status*. In J. M. Fish (Hrsg.): *Drugs and Society: U.S. Public Policy*. Rowman & Littlefield Publishers, Lanham, MD 2005, ISBN 0-7425-4244-0, S. 149–162. (Source Wikipedia)

³⁴ For detoxification you don't need methadon, opiates and no miracle drugs, too. Thus evidence tens of thousands succesful detoxifications during the last 40 years in the Stiftung Synanon.

³⁵ Trump spricht von Rehabilitanden, die sich als „*herausragende*“ Mitarbeiter bewährt haben. Vgl. President Donald Trump Speech at the White House - May 18, 2018.

³⁶ Seyrer 1997, S.7; dann können sie unangenehme Gefühle verschmerzen, ohne in Depression zu versinken und rückfällig zu werden (1997, S.34). Vgl. Persönlichkeitstyp Bergab/Verzweifelt.

³⁷ Seyrer 1997, S.7; dann können sie angenehme Gefühle genießen, ohne in Euphorie abzuheben, auszuflippen und rückfällig zu werden (1997, S.34). Vgl. Persönlichkeitstyp Bergauf/Begrenzt.

³⁸ Seyrer 1997, S.7; vgl. Persönlichkeitstyp abstrakt-stringent.

³⁹ Seyrer 1997, S.80; vgl. Persönlichkeitstyp konkret-defensiv.

⁴⁰ Seyrer 1997, S.80; vgl. Persönlichkeitstyp konkret-offensiv.

⁴¹ "Mir selber einen Riegel vorzusetzen" zeigt, daß dieser Optimalentwickler in der 2er-Typologie Bergab/Verzweifelt zuzuordnen ist; dieses schöne Bild weist nämlich auf eine mühsam erlernte Fähigkeit hin: "Die Person strebt nun nicht mehr ... das drogenorientierte Feld an, sondern akzeptiert die Barriere (10), die den Rückweg verstellt", schrieb ich 1986 auf S.48 über den letzten Schritt der Bergab/Verzweifelt-Gruppe in ihrer Suchtphase. Daß er sein Unternehmen mit immerhin inzwischen 40 Arbeitsplätzen gründete, um sich "selber" einen "Riegel" vorzusetzen, zeugt von seiner Selbständigkeit auch gegenüber seinem Suchtproblem. Er ist nicht mehr hauptsächlich darauf angewiesen, daß andere ihm einen Riegel vorsetzen, aber er weiß um die Notwendigkeit sich Grenzen zu setzen und daran zu halten.

⁴² Barriere ist der wesentliche Begriff meines differentiellen – *förderliche* Barriere versus *hinderliche* Barriere – Konfliktmodells (2013, S.115f.).

⁴³ „Die Folgen dieser Optimalregulation sind äußerst weitreichend: Wir wiesen detailliert nach, wie unsere psychische Normalität davon abhängt, weil „nur mit dieser *Grenzziehung* bleibt das Individuum auf seiner Bahn; darum verschleißt es Gefühl und Grundstimmung. Diesen Preis muß und will ein Optimalentwickler für seine Entwickeltheit bezahlen. Denn umsonst gibt es die Einheit von emotionaler Stabilität und Variabilität (1997, Kap.IX.1) nicht“ (Seyrer 2003, S.261ff.)“ (Seyrer 2013, S. 118).

⁴⁴ Differentielle Optimalentwicklung = Optimal Differential Development (1997/2012) ISBN 978-3-8442-3313

⁴⁵ „Wer freundschaftsfähig ist, entwickelt sich *schneller* (+ 0,3 Jahre) als seine bloß gemeinschaftsfähigen Pendanten, wer liebesfähig ist, *noch schneller* (+ 1,1 Jahre) und wer sowohl liebes- als auch freundschaftsfähig ist, *am schnellsten* (+ 1,9 Jahre). An allen Replikationen (1997, S.115f. und S.121) fiel neben den hypothesenkonformen Relationen, die Vervielfachung der *absoluten* Entwicklungsdauern zwischen den Stichproben von 1984 und 1994 auf: von 10 auf 25 vs. von 14 auf 43 Monate ergeben eine Vorsprungsvervielfachung von 4 auf 18 Monate. Dies verweist darauf, daß im genannten Zeitraum die gesellschaftliche Meßlatte für die Herstellung der Freundschafts- und Liebesfähigkeit deutlich höher (25 statt 10 Monate) gelegt wurde und sich gleichzeitig auch der Gewinn (18 statt 4 Monate Vorsprung), den die Beziehungsfähigen daraus ziehen, erhöht hat. *Beziehungsfähigkeit lohnt sich mehr denn je*. So soll es sein. Psychische Optimalregulation verändert sich historisch“ (Seyrer 2013, S. 118).

⁴⁶ Die alarmierende Statistik zu Amerikas aktuellen Drogenproblemen. Dr. Marc Siegel schlüsselt die Zahlen auf: “Wer verschreibt diese Rezepte? Es sind die Ärzte. 2015 wurden 259 Millionen Opiate verschrieben. Da ist etwas aus dem Ruder gelaufen. Vier von Fünf Heroinabhängigen stiegen mit Opiaten auf Rezept in ihre Drogenkarriere ein. Wollen Sie wissen, wie sie an die Rezepte herankamen? In 75% aller Fälle handelte es sich um Rezepte, die auf jemand anders ausgefertigt worden waren” Fox News 11.08.2017.

⁴⁷ „Die Differentielle Optimalentwicklung zielt auf - wie der Name schon sagt - optimale psychische Regulation ab und stellt dafür drei Modelle zur Verfügung: erstens ein 2*5-stufiges Gedächtnismodell, zweitens ein 2*2-Entscheidungskompetenz-Modell und drittens ein 3*5er-Entwicklungsmodell der Handlungsregulation. Optimale Gedächtnisregulation (Kapitel II, S.17, 23). Optimale Entscheidungsregulation (2*2er-Modell; Kapitel III, S.47ff, S.67 - 71). Optimale Handlungsregulation (3*5er-Modell; Kapitel IV, S.118).“

⁴⁸ Steuern sind für unsere kapitalistischen Demokratien unverzichtbar. Die Ethik der Arbeit gibt dem Rehabilitanden seinen *Stolz* (2011, S.1, 2 und 35) zurück. Beides ist gut so.

⁴⁹ vgl. Kapitel I: 3.3.3. Bergab-Entzug; Ex-post-Fazit; 3.4.1. Bergauf-Entzug; A-priori-Fazit

⁵⁰ vgl. die Stärkenberichte in Seyrer 2015 ab Seite 454.

⁵¹ Vertrauen, Spaß, Stolz, *Glück* und Macht sind die großen Gefühle der „Optimalregulation“ (2011, S.1, 2 und 35).

⁵² “I have a friend who hired three people. There were prisoners, pretty hard lined people. I can tell you: two of the three, he said, are unbelievably outstanding people; they are spending four or five years now; one, he said, is good – but that's life, right? (*Laughter*) He is okay, not the greatest. But he said: ‘Two are superstars’. They would have never gotten the chance” to rehabilitate themselves. “And one of the things we are doing is: we have created a great economy. The economy is fantastically well. ... So the greatest thing I can do, aside of our programs ..., is to create a good work environment, where it is hard to get people, because then you take people, that come out (of prison)... you give them a chance and the like my friend said, they turn out to be *outstanding*. Jobs are so important. A great economy is so important. And that makes your (rehabilitation) job so much easier” President Donald Trump Speech at the White House - May 18, 2018.

⁵³ Seyrer 1997, p.7; dann können sie unangenehme Gefühle verschmerzen, ohne rückfällig zu werden (1997, S.34).

⁵⁴ Seyrer 1997, p.7; dann können sie angenehme Gefühle genießen, ohne auszuflippen und rückfällig zu werden (1997, S.34).

⁵⁵ Seyrer 1997, p.7;

⁵⁶ Seyrer 1997, p.80;

⁵⁷ Seyrer 1997, p.80;

⁵⁸ “To lock my own door latch” demonstrates that the optimal developer is classified as a downhill/despairing type of personality; his beautiful metaphor points to a painfully learnt capacity: “The person strives now not any longer ... for the drug-oriented field, but accepts the barrier, that blocks the way back”, I wrote 1986 on page 48 about the last step of the downhill/despairing type of personality during his addictive phase. The former heroin addict has founded his own enterprise and created 40 jobs in order “to lock my own door latch”; this demonstrates and proves his trait “independence” and his independence from his former addiction, too. In the role of an entrepreneur he is not dependent from governmental subsidies. He has built his own barrier against a menacing relapse and respects it carefully since years.

⁵⁹ Barrier is the essential term of my differential – *conducive* barrier versus *hindering* barrier – conflict model (2013, p.115f.).

⁶⁰ „The impact of this optimal psychological regulation is very far-ranging: We have in-depth proven, how our psychological normality depends heavily on ‘the **drawing up of a barrier** and only in compliance with this framework the person keeps control; this is the cause why the optimal developer welds his feeling with his mood. An optimal developer is prepared and ready to pay that price for his development's permanence. Because there is no free ride to the unity of emotional stability and variability (1997, chapter IX.1)’ (Seyrer 2003, pp.261ff.)“ (Seyrer 2013, p.118).

⁶¹ Differentielle Optimalentwicklung = Optimal Differentiell Development (1997/2012) ISBN 978-3-8442-3313

⁶² An optimal developer „who is capable of *friendship*, is developing himself **faster** (+ 0.3 years) than those who are only capable of attending *communities*, those how are capable of *love* develop **even faster** (+ 1.1 years) and those who are *both* capable of love and of friendship are the **fastest** (+ 1.9 years). Among all replications (1997, p.115f. und p.121) occurred in addition to the identical numerical relations, that were consistent with our hypothesis, a measurement of multiplied *absolute* durations of optimal development between the two samples of 1984 and 1994: from 10 up to 25 versus from 14 up to 43 months resulted in a multiplied lead from 4 up to 18 months. That points on the fact, that in the mentioned period of one decade the society raised the bar for the establishment of the capability of friendship and love significantly higher (25 versus 10 months) and simultaneously the profit (18 versus 4 months lead), which those who are capable to relate to others draw from their capability has been significantly increased. We conclude: **the capability of relating to others pays off more than ever**. That's right. Psychological optimal regulation changes historically“ (Seyrer 2013, p. 118).

⁶³ The startling statistics behind America's opioid crisis: Dr. Marc Siegel breaks down the numbers: “Who writes these prescriptions? It is physicians. 259 Millions prescriptions were written for opioids in 2015. It is out of control. Four out of five heroin addicts started with prescriptions drugs. And you know, where they got them? 75% of the time it was someone elses prescription” Fox News 11.08.2017.

⁶⁴ „The theory of Differential Optimal Development aims - the terms say it already - optimal psychological regulation and provides three models fort this purpose: first a 2*5-hierarchical-sequential model of memory, second a 2*2-hierarchical-sequential model of decision making and third a 3*5-hierarchical-sequential model of action-regulation. Optimal memory-regulation (Chapter II, pp.17, 23). Optimal decision-regulation (Chapter III, pp.47ff; pp.67 - 71). Optimal action-regulation (Chapter IV, p.118).“

⁶⁵ Taxes are indispensable for our capitalist democracies. The ethics of labor make the rehabilitant *proud* (2011, pp.1, 2 and 35) of himself. That is good, too.

⁶⁶ Cp. 1986, Chapter Conclusion I: Conclusion 3.3.3. Conclusion Downhill-Withdrawal: Expost-Conclusion; 3.4.1. Conclusion Uphill-Withdrawal: Conclusion A-priori-Conclusion

⁶⁷ see the Strengths Reports of the Leadership Matrix in Seyrer 2015, pp. 454ff.

⁶⁸ Confidence, fun, pride, happiness and power are the great feelings of the „Optimal Regulation“ (2011, pp. 1, 2 und 35).

⁶⁹ Die Software Führungsmatrix mißt auf der Grundlage natürlicher Daten als eine von 150 persönlichen Stärken die „Psychische Normalität: psychisch normal statt gestört“ (Seyrer 2013, S.81). Für unser Projekt sind die Leistungsmerkmale wichtig, die die persönliche Entwickeltheit Seyrer 2013, S.29) von Optimalentwicklern messen.

⁷⁰ The software Leadership Matrix measures 150 personal strengths on the basis of natural data, e.g. „Psychological Normality: psychologically normal versus psychologically disordered“ (Seyrer 2013, p.81). For our project we emphasize the features, which measure the personal development (Seyrer 2013, p.29) of optimal developers.

⁷¹ https://en.wikipedia.org/wiki/Drug_rehabilitation#Criticism: hier wird der Betrug von vorgetäuschten Rehabilitationseinrichtungen an den Rehabilitanden und den Krankenkassen dokumentiert. Die staatlichen Kontrolleure und die Justiz lassen diese Betrüger anscheinend straflos gewähren. Wenn diese Behauptungen zutreffen, handelt es sich hier um ein Ausmaß an moralischer Verkommenheit und Straflosigkeit, das jedes vorstellbare Maß übersteigt. (vgl. die folgende Fußnote).

⁷² https://en.wikipedia.org/wiki/Drug_rehabilitation#Criticism: “Despite ongoing efforts to combat addiction, there has been evidence of clinics billing patients for treatments that may not guarantee their recovery.^[1] This is a major problem as there are numerous claims of fraud in drug rehabilitation centers, where these centers are billing insurance companies for under delivering much needed medical treatment while exhausting patients' insurance benefits.^[2] In California, there are movements and law regarding this matter, particularly the California Insurance Fraud Prevention Act (IFPA) which declares it unlawful to unknowingly conduct such businesses.^[2] Under the Affordable Care Act and the Mental Health Parity Act, rehabilitation centers are able to bill insurance companies for substance abuse treatment.^[44] With long waitlists in limited state funded rehabilitation centers, controversial private centers rapidly emerged.^[44] One popular model, known as the Florida Model for rehabilitation centers, is often criticized for fraudulent billing to insurance companies.^[44] Under the guise of helping patients with opioid addiction, these centers would offer addicts free rent or up to \$500 per month to stay in their "sober homes", then charge insurance companies as high as \$5,000 to \$10,000 per test for simple urine tests.^[44] Little attention is paid to patients in terms of addiction intervention as these patients have often been known to continue drug use during their stay in these centers.^[44] Since 2015, these centers have been under federal and state criminal investigation.^[44] As of 2017 in California, there are only 16 investigators in the CA Department of Health Care Services investigating over 2,000 licensed rehab centers.^[45]” “Sometimes there are pharmacies, doctors or dentists actually committing criminal acts. They were being indicted now and reports are frequent of that happening. The D.E.A. can pull a professional's license if they are not complying. And we can file a lawsuit here to pull license of any physicians or groups of pharmacies that are violating the law and impact their licensing in that way. And we can also potentially file lawsuits for damages” Jeff Sessions on February 27, 2018.

⁷³ “Addiction is a brain disorder” in the English Wikipedia: “Cellular basis of memory for addiction” und anderer Unsinn.

⁷⁴ „Typischerweise wurde das neue Opiat immer als Medikament entwickelt, das von der Sucht nach dem alten Opiat heilen sollte. Morphium wurde entwickelt, um die Opiatabhängigkeit zu behandeln, Heroin wurde als eine sichere, nicht süchtig machende Wunderdroge eingeführt, die die Morphiumsucht heilen sollte (Gossop 2000)“ Jennifer Creek, Lesley Lougner - 2011. Methadon wurde entwickelt, um von der Heroinabhängigkeit zu befreien.

⁷⁵ Wie bei fast allen psychologischen Themen hat der zu Unrecht als Wissenschaftler geringgeschätzte Sigmund Freud auch zum Begriff „Kontrolle“ Entscheidendes beigetragen; Kontrolle umreißt er als etwas, „was man ungefähr als die ‚*Bändigung*‘ des Triebes bezeichnen kann“ (Sigmund Freud: „Die endliche oder die unendliche Analyse“, 1937, zitiert nach Studienausgabe Ergänzungsband, S.365). „Die Stärke des Ichs ... (macht) es möglich..., einen *Triebkonflikt* (wie den Konflikt zwischen drogenbezogenen und drogenantagonistischen Zielen, YS) dauernd und endgültig zu erledigen, d.h.: den Triebanspruch in solcher Weise zu ‚*bändigen*‘ (kontrollieren, YS)“ (S. 366). „Wir suchen, diesen *Konflikt* (im Rahmen der Psychotherapie, YS) *zuzuspitzen*, ihn zur schärfsten Ausbildung zu bringen, um die Triefkraft für seine Lösung zu steigern. Die (psycho)analytische Erfahrung hat uns gezeigt, daß jedes Besser ein Feind des Guten ist“ nach dem französischen Sprichwort: „Le mieux est l’ennemi du bien.“ (S. 372). Der Rehabilitand befreit sich von der Verselbständigung seines Symptoms durch die Fähigkeit zur selbständigen Entkürzung und Verkürzung: „das will heißen, daß der Trieb ganz in die Harmonie des Ichs aufgenommen, allen Beeinflussungen durch die anderen Strebungen im Ich (mittels Entkürzung, Y.S.) *zugänglich* ist, nicht mehr seine *eigenen* (verselbständigten, Y.S.) Wege zur Befriedigung geht. ... Ohne Theoretisieren kommt man hier keinen Schritt weiter“ (ebd.). Freud gelang es schon 1895 „den Prozeß zu beschreiben, mittels dessen die *Libido* (das unbewußte Kontrollstreben, Y.S.) den Todestrieb unschädlich machen kann (Studienausgabe Bd. 3, S.347). Viel früher, im ‚Entwurf einer Psychologie von 1895, hatte er ihn für jenen Vorgang verwendet, durch den, dank einer Intervention des Ichs, schmerzliche Erinnerungsbilder aufhören, *affektfähig* (d.h. als ein verselbständigter psychischer Automatismus abzulaufen, Y.S.) zu sein“ (Freud, 1950 a, im letzten Dritte des III. Teils“ (ebd.). „Die Stärke des Ichs“ (S. 366) ermöglicht das Standhalten der „Dämme gegen den Andrang der Gewässer“ (S. 367). Die Freudschen „Dämme“ darf man mit meinen „Grenzen“, die ich zur Definition der Normalität der Rehabilitierten heranzog, gleichsetzen. „Die *Umwandlung* (zu einer optimal entwickelten Persönlichkeit, Y.S.) gelingt, aber oft nur partiell; ... Es läßt sich schwer beweisen, daß dem wirklich so ist; wir haben ja keinen anderen Weg, es zu beurteilen, als eben den *Erfolg*, den es zu erklären gilt“ (S.370). Q.E.D. Jedes erfolgreiche System Rehabilitation bedarf der fortlaufenden Evaluation seiner Erfolge. (Höher-)Entwicklung besteht nach Freud in der Identifikation mit der eigenen geschlechtlichen Identität, die einhergeht mit der Anerkennung und Akzeptanz der eigenen gegengeschlechtlichen Anteile. „Das muß wohl so sein, denn für das Psychische spielt das Biologische wirklich die Rolle des unterliegenden gewachsenen Felsens“ (ebd. S. 392). Eine optimal entwickelte Persönlichkeit ist gemäß Freud *liebessfähig, freundschaftsfähig und führungsstark*: „Er heiratet die geliebte Frau und wandelt sich zum Freund und Lehrer der vermeintlichen Rivalen“ (ebd. S.362). „Es ist uns geläufig geworden zu sagen, daß unsere Kultur auf Kosten sexueller Strebungen aufgebaut ist, die von der Gesellschaft gehemmt, zum Teil zwar verdrängt, zum anderen Teil aber für neue Ziele nutzbar gemacht werden. Wir haben auch bei allem Stolz auf unsere kulturellen Errungenschaften zugestanden, daß es uns nicht leicht wird, die Anforderungen dieser Kultur zu erfüllen, uns in ihr *wohl* zu *fühlen*, weil die uns auferlegten Triebbe-schränkungen eine schwere psychische Belastung bedeuten. Nun, was wir für die Sexualtriebe erkannt haben, gilt im gleichen, vielleicht in noch höherem Maße, für die anderen, die Aggressionstribe. Diese sind es vor allem, die das Zusammenleben der Menschen erschweren und dessen Fortdauer bedrohen; Einschränkung seiner Aggression ist das erste, vielleicht das schwerste Opfer, das die Gesellschaft vom Einzelnen zu fordern hat. Wir haben erfahren, in wie ingenieüser Weise diese Bändigung des Widerspenstigen vollzogen wird. Die Einsetzung des Über-Ichs, das die gefährlichen aggressiven Regungen an sich reißt, bringt gleichsam eine Besatzung in die zum Aufruhr geneigte Stätte. Aber andererseits, rein psychologisch betrachtet, muß man bekennen, das Ich fühlt sich nicht wohl dabei, wenn es so den Bedürfnissen der Gesellschaft geopfert wird, wenn es sich den destruktiven Tendenzen der Aggression unter-

werfen muß, die es gern selbst gegen andere betätigt hätte. Es ist wie eine Fortsetzung jenes Dilemmas vom Fressen und Gefressenwerden, das die organische Lebewelt beherrscht, aufs psychische Gebiet. Zum Glück sind die *Aggressionstriebe* niemals allein, immer mit den *erotischen* legiert. Diese letzteren haben unter den Bedingungen der vom Menschen geschaffenen Kultur vieles zu *mildern* und zu verhüten“ (Sigmund Freud in 32. Vorlesung „Angst und Triebleben“, 1933, Band XV, S.118). „Einen Anfangszustand stellen wir uns in der Art vor, daß die gesamte verfügbare Energie des Eros, die wir von nun ab Libido heißen werden, im noch undifferenzierten Ich-Es vorhanden ist und dazu dient, die gleichzeitig vorhandenen Destruktionsneigungen zu neutralisieren“ (Sigmund Freud, Abriß der Psychoanalyse, S.72, 1938). „Wo Es war, soll Ich werden. Es ist Kulturarbeit etwa wie die Trockenlegung der Zuydersee“ (Freud XXXI. Vorlesung: Die Zerlegung der psychischen Persönlichkeit, S.86, 1933).

⁷⁶ Selbständigkeit ist ein auch Leistungsmerkmal, das meine Software Führungsmatrix mißt.

⁷⁷ “Addiction is a **brain disorder**” in english Wikipedia: "Cellular basis of memory for addiction" and other nonsense.

⁷⁸ “We now have 14 States that have filed law suits against drug manufacturers. The fact that you (Jeff Sessions) file us a party of interest ids frankly a game changer. It is very significant. The facts are that about 20 years ago, drug manufacturers decided that they wanted a much bigger market and they went to primary care physicians and spent hundreds of millions of dollars in advertising and focus on them to convince them that these *wonder drugs* and told them at the time of that these drugs were ‘not very addictive’. We know they are very addictive and yet these drug companies continued to do this. ... The sequence is very simple. People get addicted to the pain meds, the move from there because of price, sometimes availability to heroin and from heroin to fentanyl and then to carfentanyl and other things. They experts tell us that 80% of the people who were addicted to opiates today started with pain meds,” said Ohio Attorney General Mike DeWine on February 27, 2018

⁷⁹ “Typically new forms of opiates *were developed to 'cure'* dependence on the previous form of opiate. Morphine was developed to treat opium addiction, heroin was introduced as a safe, non-addictive miracle drug to cure morphine addiction (Gossop 2000)” Jennifer Creek, Lesley Lougher - 2011. Methadone was developed to cure heroin addiction.

⁸⁰ Independence is a feature that my diagnostic Leadership Matrix measures, too.