

Modelle der Sucht

ISSN 2314-9264

ISSN 0000-0000

EBDD

INSIGHTS

GHTS

Modelle der Sucht

14

EBDD

INSIGHTS

Modelle der Sucht

Autor

Robert West

Impressum

Diese Publikation der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) ist urheberrechtlich geschützt. Die EBDD übernimmt keine Verantwortung oder Haftung für Folgen, die sich aus der Verwendung der in diesem Dokument enthaltenen Daten. Die Inhalte dieser Veröffentlichung spiegelt nicht unbedingt die offizielle Meinung der Partner der EBDD, keine EU

Mitgliedstaat oder eine Behörde oder Institution der Europäischen Union.
Informationen zur Europäischen Union sind im Internet verfügbar. Es kann durch die zugegriffen werden
Server Europa (<http://europa.eu>) .

Europe Direct soll Ihnen helfen, Antworten auf Ihre Fragen zur Europäischen Union zu finden.
Gebührenfreie Telefonnummer (*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Einige Mobilfunkbetreiber gewähren keinen Zugang zu 00 800-Nummern oder berechnen eine Gebühr.

Bibliografische Daten befinden sich am Ende dieser Veröffentlichung.
Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2013
ISBN: 978-92-9168-652-0
doi: 10.2810/99994
© Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, 2013
Die Reproduktion dieser Veröffentlichung ist unter Angabe der Quelle gestattet.

Gedruckt in Spanien
P auf chlor tinted freiem Papier

Cais do Sodré, 1249-289 Lissabon, Portugal
Tel. (351) 211 21 02 00 • Fax (351) 218 13 17 11
info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

Inhalt	
Vorwort	5
Danksagung	9
Zusammenfassung	11
Kapitel 1: Hintergründe, Umfang und Ziele	17
Kapitel 2: Definition von Sucht	21
Kapitel 3: Zusammenfassende Theorien und Modelle der Sucht-Methoden	29
Kapitel 4: Modellierung in der individuellen	33
Kapitel 5: Modellierung Populationen	79
Kapitel 6: Auf dem Weg zu einer umfassenden Theorie der Sucht	87
Kapitel 7: Implikationen der Theorie zur Bewertung und Messung von Sucht und verwandte Konstrukte	105
Kapitel 8: Auswirkungen des umfassenden Theorie für Interventionsstrategien	115
Kapitel 9: Implikationen für Politik und Praxis	127
Referenzen	135

Vorwort

Es ist eine große Freude, diese EBDD *Insights* Veröffentlichung auf Modelle vorstellen und Theorien der Sucht. Sucht nach wie vor eines der wichtigsten Konzepte in der sein wissenschaftlichen und politischen Debatte um Drogenkonsum und Interventionen, und liegt an der sehr Herz der Zuständigkeiten dieser Agentur. Die vielfältigen Ansätze hier vorge von verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen entwickelt wurden und sind eine Erinnerung an die Tatsache, dass Sucht ist ein vielschichtiges Problem. Ohne Zweifel, die beide verstehen es und Entwicklung von Maßnahmen zur Bekämpfung wird aus einer breiten Perspektive-one profitieren dass über das Modell "Gehirnerkrankung" oder rein soziologischen oder wirtschaftlichen geht Ansatz. Mit Blick auf die Förderung der Debatte, ebenso wie ein gemeinsames Verständnis dieser komplexen Konzept präsentiert ein Compendium der Modelle der Sucht dieser Bericht in einem integrierten Rahmen platziert.

Die EBDD diesen Bericht in Auftrag gegeben, um das Verständnis der zu erhöhen Wesen der Sucht, Hervorhebung der Lektionen, die Alkohol, Tabak und nicht-pharmakologische Suchterkrankungen können für das Verständnis der Sucht nach illegalen bieten Drogen, und umgekehrt. Die Sucht-Konzept steht im Mittelpunkt unserer Arbeit und die verschiedenen Modelle und Theorien werden hier vor dem Hintergrund der jüngsten Debatten in der vorgestellten die wissenschaftliche Gemeinschaft. Es ist zwar klar, dass Drogenprobleme sind mit einer korrelierten Reihe von Faktoren, Sucht ist ohne Zweifel ein zentraler Faktor. Es ist auch offensichtlich, dass in viele Möglichkeiten, Sucht ist ein Phänomen, das nicht zu illegaler psychoaktiver begrenzt ist Stoffe, ja pharmakologischen Mitteln. Diese Diskussion ist nicht zu stoppen stoffbezogene Probleme und umfasst Phänomene wie Glücksspiel oder zwang Verwendung des Internet. Wir stellen fest, dass eine Reihe von europäischen Ländern festgestellt haben, Zentren der Sucht, die potentiell decken das gesamte Spektrum der Suchtverhalten. Eine wichtige Schlussfolgerung ist daher, dass es möglich und wünschenswert ist unternehmen eine umfassendere Analyse von Suchtverhalten, als es derzeit praktiziert wird. Für diejenigen, die in das Geschäft der Arzneimittelforschung und-überwachung, einige zentrale wirft sie Fragen wie, ob wir weiterhin süchtig Nutzung durch Substanz überwachen oder auf einer allgemeineren Ebene.

Wichtig ist, schreitet dieser Bericht aus einer Präsentation der Suchttheorien ein Erforschung ihrer Folgen für Interventionen. Unter Verwendung eines integrativen Rahmen wird vorgeschlagen, dass die Bekämpfung der Sucht erfordert eine Analyse der Fähigkeiten, Möglichkeiten und Motivation für den Wandel in einem einzelnen oder benötigt Zielgruppe, gefolgt von einer Auswahl der entsprechenden Antworten aus einer Reihe von

Modelle der Sucht

Interventionen. Die Nutzung dieser Ansatz bietet nicht nur den Leser mit der Möglichkeit der Fortführung einen Überblick über die Perspektiven der verschiedenen vorhandenen genommen Modelle der Sucht, sondern ermöglicht auch die Auswahl von Politik und Praxis Interventionen, die auf die Verhaltensziele und die auf lange Sicht sollten ermöglichen die Entwicklung effektiver Bewältigungsstrategien.

Wolfgang Götz
Direktor der EBDD

Danksagung

Diese Veröffentlichung wurde von Robert West vom University College London verfasst. Die Autor ist sehr dankbar, dass Simon Weihnachten, einem unabhängigen Berater, Susan Michie vom University College London, Wayne Halle von der Universität von Queensland und Roland Simon von der EBDD für ihre hilfreichen Anmerkungen zum Entwurf des Bericht. Er dankt Sarah Dowling und Christopher Russell von der Universität College London für die Lokalisierung der entsprechenden Referenzen und für die Eingabe in den Entwurf der der Bericht.

Zusammenfassung

Sucht ist ein globales Problem, das viele Millionen Menschenleben pro Jahr und verursacht Kosten unsägliches Leid. Es kann sich dabei die Einnahme von legalen und illegalen psychoaktiven Medikamente (zB Alkohol, Nikotin, Opioide, Stimulanzien, Steroide, rezeptpflichtige Schmerzmittel, Beruhigungsmittel oder Cannabis) oder andere Arten von Aktivität (z. B. Glücksspiel, Computerspiele). Die Wissenschaft Sucht hat zu einem Punkt, an dem es an der Zeit, die große Auswahl prüfen voran der zugrunde liegenden Mechanismen, die identifiziert wurden und zu beurteilen, was diese bedeuten für die Entwicklung einer umfassenden Strategie zur Bekämpfung des Problems. Dieser Bericht Bewertungen Theorien von Sucht, die vorgeschlagen wurden, im Hinblick auf die Erzeugung eines übergreifenden Rahmen oder Modell, das alle Hauptelemente erfasst. Es wird dann untersucht, wie dieses Modell in der Bewertung, Prävention und Behandlung angewandt werden.

Die wichtigsten Schlussfolgerungen sind nachstehend angegeben. Die Analyse und die Schlussfolgerungen in diesem Bericht sind als Rahmen für die Diskussion angeordnet.

Definitionen von Sucht variieren, aber alle beinhalten den Begriff der wiederholt leistungsfähige Motivation, in einer Tätigkeit ohne Überlebenswert engagieren, erworben durch Erfahrung mit dieser Tätigkeit, trotz der Schäden oder schädigen sie verursacht. Definitionen Sucht gehören "eine primäre, chronische Erkrankung des Gehirns Belohnung, Motivation, Speicher und zugehörige Schaltungen ... spiegelt sich in den einzelnen verfolgenden Lohn-und / oder Entlastung durch Substanzgebrauch und andere Verhaltensweisen "(American Society of Addiction Medizin) und "einem Zustand einer ungewöhnlich abhängig von etwas Gewohnheit, vor allem zwanghafte Abhängigkeit von Suchtstoffen "(www.thefreedictionary.com). Obwohl diese Definitionen nicht erfassen wichtige Merkmale von Sucht, sie entweder konzentrieren sich auf nur ein Aspekt davon oder verwenden Begriffe, die nicht eindeutig interpretiert werden kann. Die Analyse legt nahe, dass die wichtigsten Funktionen, die Definitionen versuchen zu erfassen sind, dass Sucht beinhaltet wiederholte starke Motivation, in einer Tätigkeit aus; es durch die Beteiligung an der Tätigkeit erworben hat; die Aktivität nicht um angeborene Programmierung, weil der Wert für das Überleben; und es gibt ein erhebliches Potenzial für unbeabsichtigten Schäden. Das muss nicht zu Substanzgebrauch oder Missbrauch eingeschränkt werden.

Zahlreiche Mechanismen Suchtverhalten entdeckt worden, und diese haben brachte eine Vielzahl von Modellen, die jeweils adressiert einen Teil des Problems. A große Anzahl von Modellen der Sucht, diese Mechanismen zu beschreiben gewesen vorgeschlagen. Die Modelle sind sehr heterogen und nicht in einem ordentlichen fallen hierarchische Klassifikation. Doch für heuristische Zwecke sie können in eingestuft werden Hinblick darauf, ob sie sich auf Individuen oder Populationen zu konzentrieren. Diejenigen, die auf Fokus

natürliche Personen können (1) solche, die auf dem bereits genannt konzentrieren gruppiert werden "Automatischen Verarbeitung" (assoziatives Lernen, Laufwerke, Prozesse und hemmende Nachahmung, von denen keines erfordert Selbstreflexion und die Verwendung untersucht werden können Studien mit nicht-menschlichen Tieren) und (2) solche, die auf reflektierende Wahl konzentrieren Prozesse (bewusste Entscheidungen, um nach einem Vergleich der in einer bestimmten Weise zu verhalten Kosten und Nutzen), auch "rational" (mit Grund und Analyse) oder "voreingenommen" (Vorbehaltlich emotionale oder andere Prozesse, die den Entscheidungsprozess zu verzerren). Quer durch die automatische Reflex Unterscheidung sind Theorien, die (3) konzentrieren sich auf verschiedene Arten von Ziel (positive Belohnung erworben Bedarf und bereits bestehende Notwendigkeit). In Außerdem gibt es (4) integrative Theorien, die Elemente zu verbinden und automatische reflektierende Choice-Modelle (5) Theorien, die auf Veränderungsprozesse zu konzentrieren und (6) biologischen Theorien, die die neuronalen Mechanismen gedacht, um in einbezogen werden beschreiben Sucht. Modelle, die eine Bevölkerung Perspektive zu nehmen sind (7) soziale Netzwerk Theorien, (8) Wirtschaftsmodelle, (9), was man Kommunikation / Marketing bezeichnet werden Modelle und (10) Modelle "Systeme".

Ein übergreifendes Modell des Verhaltens (der COM-B-Modell, das erkennt, dass Verhalten ergibt sich aus der Fähigkeit, Chancen und Motivation) sinnvoll sein angewendet, um zu verstehen, Sucht. Es ist aus der Forschungsliteratur offensichtlich, dass eine integrierte Modell verdient Beachtung, die das gesamte Spektrum der Konzepte umfassen kann in den oben genannten Modellen. Dies würde im Idealfall erkennen sowohl die Intra-und Extra-einzelnen Faktoren und die Wechselwirkungen zwischen ihnen. Ein übergreifendes Modell Verhalten wurde vorgeschlagen, dass das Verhalten (B) erkennt, ergibt sich aus drei Voraussetzungen: Fähigkeit (C), Möglichkeit (O) und Motivation (M). So ein Modell könnte diesen Bedarf. Das Modell wäre kein Ersatz sein für bestimmte Theorien, sondern vielmehr einen Rahmen, in dem sie sein könnten verstanden und angewendet. Unter diesem COM-B-Modell, könnten in Abhängigkeit betrachtet werden Bezug auf die psychische und physische Fähigkeiten, durch Personen (zB besessen die Fähigkeit zur Selbstregulation, die Fähigkeit, aus Strafe zu lernen, die Fähigkeit, formulieren und sich an persönlichen Regeln), Möglichkeiten der sozialen und gewährt physikalischen Umgebung (z. B. Sozial-und Umweltreize, die Verfügbarkeit von alternativen Quellen der Lohn-, Finanz-Kosten der Aktivität) und den konkurrierenden Motivationen die bei relevanten Momente (z. B. müssen für emotionale Abstumpfung, müssen für gehören, Erwartung von Freude oder Zufriedenheit, Vorfreude auf die Befreiung von Gier, Angst vor Ablehnung). Die Motive können "reflektierende" in dem Sinne sein, dass sie beinhalten die Analyse der Kosten und Nutzen einer gegebenen Verlauf der Maßnahmen (zB die Überzeugung, dass eine Tätigkeit, "falsch" oder "schädlich") oder "automatisch" in dem Sinne, dass sie

beinhalten, Antriebe, emotionalen Verarbeitung und Gewohnheiten (z. B. ein intensives Gefühl der Notwendigkeit in einer Tätigkeit ausüben).

Das PRIME-Theorie der Motivation kann einen sinnvollen Rahmen für das Verständnis bieten die motivationale Aspekte der Sucht. Es ist ein integratives Modell der Motivation, die beschreibt, wie "reflektierende" und "automatische" Prozesse interagieren, um unser Verhalten zu steuern und wie diese Sucht und Genesung zu fördern. Motivation ist ein wichtiger Bestandteil des COM-B-Modell und besteht aus allen Gehirnprozesse, die Energie und direkte Verhalten. Die PRIME Motivationstheorie integriert bestehende Modelle einschließlich der Lerntheorie, Entscheidungstheorie, Selbstkontrolltheorie, Identitätstheorie und fahren Theorie. Es bietet einen Rahmen für das Verständnis, wie Fähigkeit, Chancen und die Motivation zu interagieren und wie das System als Ganzes kann in Unordnung geraten, wie im Fall von Sucht.

Es ist sinnvoll, um Faktoren zu unterscheiden, die Einfluss (1) den ursprünglichen Erlass des Verhaltens, (2) Entwicklung von Sucht, (3) versucht, bei der Rückgewinnung oder Abschwächung und (4) Rückfall; jedoch gibt es auch einige Gemeinsamkeiten. Verschiedene Faktoren haben gefunden beeinflussen die vier Phasen des Lebenszyklus Sucht. Diese Faktoren unterscheiden sich von verschiedenen kulturellen Kontexten und verschiedenen Individuen. Es gibt auch beträchtliche lappen sich die Faktoren, die die verschiedenen Phasen beeinflussen. Das heißt, gewisse Interventionen (zB Interventionen auf Bevölkerungsebene den Zugriff einschränken oder erhöhen die finanziellen Kosten) können Initiierung, Entwicklung, Versuche zur Wiederherstellung von Schlag Sucht und der Erfolg dieser Versuche.

Bevölkerung Schätzungen der Prävalenz von Sucht basierend auf diagnostischen Kriterien präsentieren erhebliche Herausforderungen. Es sollte geprüft werden, um Schätzungen auf Basis gegeben werden über die Anzahl der Personen Eingriff in eine bestimmte Aktivität, die dafür bekannt ist, haben erhebliche Suchtpotenzial auf einem Niveau, das in einer Bevölkerung, mit erheblichen Schaden. Die vielfältige Natur der Sucht und der Beteiligung der intra-individuelle und Umweltfaktoren begrenzt den Wert bei der Suche nach der Prävalenz von bestimmen Sucht per se in der Bevölkerung. Die daraus resultierenden Zahlen werden im Wesentlichen in Bezug variieren der die Schwellen von Schaden und Stärke oder Chronifizierung von Motivation, in der Eingriffs Verhaltensweisen. Für die Beurteilung des Ausmaßes des Problems und die Notwendigkeit Interventionen für verschiedene Arten von Sucht, einem alternativen Ansatz (und einer am häufigsten in der Praxis verwendet wird) ist es, die Zahl der in Eingriff in eine Beurteilung Verhalten, das bekannt ist, um erhebliche Suchtpotenzial auf einem Niveau, auf haben Durchschnitt wird erheblichen Schaden verursachen (z. B. die Prävalenz von jedem Tabakkonsum oder Alkoholkonsum über eine Risikoschwelle). Bewertung von Sucht bei Personen

und der Bevölkerung für die Zwecke des Verständnisses und der Intervention könnte potenziell umfassen alle Aspekte der COM-B-System einschließlich der Fähigkeit zur Selbstkontrolle, Umwelt Treiber und Wünsche und Bedürfnisse erfüllt von dem Suchtverhalten.

Ein umfassender Rahmen für die Entwicklung von Verhaltensänderung Interventionen hat entwickelt, die möglicherweise verwendet werden, eine Interventionsstrategie entwickeln könnte Suchtbekämpfung. hat die COM-B-Modell des Verhaltens zu einem System verbunden worden für die Entwicklung einer Interventionsstrategie zur Verhaltensänderung zu erreichen. Diese identifiziert ein Satz von neun Interventions Funktionen (Bildung, Überzeugungskraft, Incentivierung, Nötigung, Ausbildung, Einschränkung, ökologischen Umbau, Modellierung und Aktivierung) und ein System zum Auswählen diese auf der Grundlage einer Analyse, was beim derzeitigen Verhalten und, was erforderlich ist, um die neue "Verhaltens Ziels zu erzielen. Die Anfangs Auswahl der Intervention Funktionen führt dann zur Identifizierung von spezifischen Verhalten Veränderungstechniken (BCTs), die diese Funktionen und Richtlinien (z. B. Gesetzgebung liefern, steuerliche Maßnahmen, Dienstleistung, Kommunikation / Marketing), die ihnen ermöglichen.

Unterschiedliche Interventionsstrategien könnten für verschiedene Suchtverhalten benötigt werden, verschiedenen Bevölkerungsgruppen und Einzelpersonen und unterschiedlichen Kontexten. Zum Beispiel, wenn es nur schwache Motivation, weil der Mangel an einem echten Verständnis der nicht mehr die Aktivität die Schäden, kann es ausreichen, über jene Schäden zu erziehen. In einer Situation, in der das Verhalten einer Person stark unter der Kontrolle des unmittelbaren Umgebungs Auslöser können Umweltumstrukturierungsmaßnahmen angemessen sein. Wenn eine Suchtverhalten wird stark von der Notwendigkeit zu erleichtern oder zu stumpf angetrieben seelische Belastung, dann ermöglicht Eingriffe, die eine alternative Quelle für bieten Entlastung kann eine Lösung bieten. Wenn eine Sucht wird größtenteils von einer erworbenen angetrieben selbsterhaltAntriebs sich aus den pharmakologischen Wirkungen eines Arzneimittels, Erholung kann durch alternative Medikamente wie partielle Agonisten gefördert werden. In Generell ist jedoch ein facettenreichen Ansatz, der das System als Ganzes befasst erforderlich sein dürfte.

Mehrere Sucht und Begleiterkrankungen kann von miteinander interagierenden Prozesse entstehen in jedem Teil der COM-B-System. Die Anwesenheit von mehr als einer Art von Sucht gleichzeitig, und die Kombination von Sucht und andere psychologische Probleme, als sich aus gemeinsamen Ätiologie in Bezug auf die Fähigkeiten betrachtet werden,

Motivation und Möglichkeiten und von der Art, in der diese miteinander interagieren, können mehrere Effekte haben
anderen: Zum Beispiel, Koffeinmissbrauch, was zu einem niedrigen Selbstwertgefühl, können mehrere Effekte haben
in Bezug auf einen Mangel an Selbstschutz Motive oder sogar Motive für Selbstverletzungen sowie
eingeschränkter Fähigkeiten zur Selbstkontrolle, die Notwendigkeit für die Befreiung von Depressionen oder Angstzuständen und

Zusammenfassung

Eingriff mit einer Subkultur, die Chancen für bestimmte Arten von bietet
Aktivität, einschließlich der Verwendung von bestimmten legalen oder illegalen Drogen abhängig von sozialen und anderen
Faktoren. Aus einer solchen Perspektive, ein wichtiger Ausgangspunkt für die Prävention und
Behandlung wäre, geeignete Einstiegspunkte in den COM-B-System zu identifizieren
erreichen Veränderung, die im gesamten System ausbreitet.

Schlussfolgerungen. Die verschiedenen Modelle der Sucht spiegeln die Tatsache wider, dass es ein facetten
Problem. Verstehen sie und Entwicklung von Maßnahmen zur Bekämpfung profitieren können
aus einer breiten Perspektive, die über die "Gehirnerkrankung"-Ansatz oder rein geht
soziologische oder ökonomische Ansätze. Eine Möglichkeit, diese Ansätze zusammenzubringen
ist es, Verhalten zu verstehen in Bezug auf die Interaktion zwischen den Motivationen und
Fähigkeiten des Einzelnen und den Möglichkeiten, die ihnen geboten. Bestimmte Arten von
Aktivitäten, einschließlich der Verwendung von einigen Psychopharmaka zu Veränderungen führen, dass
System, was zu wiederholten mächtige Motivation, um die Aktivität trotz der weiterhin
möglichen Schaden. Unter solchen integrativen Rahmen, Suchtbekämpfung würde
beinhalten eine Analyse für eine bestimmte Zielgruppe oder einzelne der Funktionen,
Chancen und Motivationen betrifft und die notwendigen Veränderungen zu erreichen, die
gewünschte Änderung im Verhalten, dann aus dem Bereich der Intervention Funktionen Auswahl
(ZB Bildung, Nötigung, ökologischen Umbau, Enablement) am besten geeignet
Erreichung dieses.

Die Nutzung dieser komplexen Ansatz bietet nicht nur den Leser mit der
Möglichkeit der Fortführung einen Überblick über die Perspektiven der verschiedenen vorhandenen genommen
Modelle der Sucht, sondern auch ermöglicht es uns, systematisch zu analysieren und wählen
nähert sich auf politischer Ebene und Intervention auf der Grundlage der Verhaltensziele der
Intervention.

Kapitel 1: Hintergründe, Umfang und Ziele

1.1 Die EBDD	18
1.2 Umfang	18
1.3 Ziele	19

Kapitel 1: Hintergründe, Umfang und Ziele

1.1 Die EBDD

Illegaler psychoaktiver Drogen, übermäßiger Alkoholkonsum, Tabakkonsum und Spielsucht zu ernststen Schaden sowohl für diejenigen Personen, die in einem solchen Eingriff Praktiken und für die Gesellschaft als Ganzes (World Health Organization, 2002). Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) war 1993 gegründet, um die Europäische Union (EU) und ihrer Mitgliedstaaten mit bieten up-to-date Informationen über die Europäische Drogenprobleme und eine solide Faktengrundlage auf was die Politik, diese bekämpfen zu entwickeln. Es hilft auch, Praktiker und Forscher die im Bereich Best Practice und fruchtbare Wege für die zukünftige Forschung zu identifizieren. Obwohl der EBDD ist in erster Linie europäische im Fokus, es funktioniert auch mit Partnern in anderen Regionen der Welt, den Austausch von Informationen und Know-how. Die Zusammenarbeit mit Europäischen und internationalen Organisationen im Drogenbereich ist auch von zentraler Bedeutung für seine Arbeit als ein Mittel, unser Verständnis des globalen Drogenproblems.

Als Teil seiner Rolle bei der Festlegung der Evidenzbasis über Drogenprobleme, die EBDD interessiert sich für ein besseres Verständnis der psychologischen und sozialen Ursachen für diese Probleme. Es ist zwar klar, dass Drogenprobleme nicht einzudämmen ausschließlich von der Sucht, Sucht spielt eine große Rolle. Es ist auch offensichtlich, dass Sucht ist ein Phänomen, das nicht auf illegale psychoaktive Drogen oder tatsächlich begrenzt ist, pharmakologische Wirkstoffe. Einige europäische Länder haben Zentren eingerichtet Sucht, die potenziell decken das gesamte Spektrum von Suchtverhalten. Deshalb die EBDD diesen Bericht in Auftrag gegeben, um eine besseren Verständnis der Art der Sucht, die Lektionen, die Alkohol-und Tabakabhängigkeit und nicht-pharmakologische Suchterkrankungen können für das Verständnis der Sucht nach illegalen bieten Drogen und das Ausmaß, in dem das Verständnis des illegalen Drogensucht kann Licht auf andere Süchte.

1.2 Umfang

Der Bericht spezifische Sucht-Modelle sowie allgemeineren, dass sind viel benutzt worden, um zu verstehen sucht. Was macht ein "Modell" ist ganz allgemein um die allgemeine theoretische Ansätze als umfassen interpretiert sowie spezifische Theorien. Die Begriffe "Theorie" und "Modell" werden oft verwendet, austauschbar, obwohl in einigen Fällen ein Begriff ist etwas besser geeignet - eine

Kapitel 1: Hintergründe, Umfang und Ziele

Theorie, eine Spezifikation eines Satzes von hypothetischen Kausalzusammenhänge zwischen a Satz von Elementen oder Konstrukte und ein Modell als eine Beschreibung der Beziehungen zwischen beobachtbaren Elemente oder Konstrukte. So sind Theorien Erklärungsmodelle wohin kann rein beschreibend sein.

Der Bericht befasst sich nicht mit detaillierten spezifische Mechanismen zu einzelnen Suchtverhalten, wie die Rolle des Gamma-Aminobuttersäure-System in Nikotin Belohnung (Berrendero et al., 2010). Sucht und Abhängigkeit sind

als Synonym (siehe Tabelle 2.1 auf Seite 22). Suchtverhalten, das nicht zu tun beinhalten Psychopharmaka sind enthalten.

Dieser Bericht umfasst einige der Themen, die auch Gegenstand von ALICE RAP, eine große Europäischen Gemeinschaft (EG) geförderten Projekt zur Beurteilung der Konzeption richtet und Bewertung der Sucht in der aktuellen europäischen Kontext (ALICE RAP-Projekt, 2011). ALICE RAP umfasst eine viel umfassendere Reihe von Untersuchungen, aber es ist hoffen, dass dieser Bericht wird Ihnen helfen das Projekt zu informieren.

1.3 Ziele

Dieser Bericht soll:

- a. fassen die wichtigsten theoretischen Ansätze zum Verständnis Sucht-und erstellen Sie eine komplette Reihe von Schlüsselkonzepten, die durch eine eingefangen werden umfassende Theorie der Sucht, auch was man als "Verhaltens bezeichnet werden Sucht ';
- b. präsentieren eine übergreifende Modell als Rahmen für die Erfassung der Konzepte und Hinweise und vergleichen Sie die verschiedenen Suchtverhalten in Bezug auf die übergreifende Rahmens; und
- c. über die möglichen Auswirkungen dieser Rahmen für die Bewertung und Mess-und Interventionsstrategien.

Im Anschluss an diese Ziele möchte die EBDD-Drogenpolitik mit Unterstützung umfassende Definition und Verständnis des Begriffes "Sucht", was wissenschaftlichen Entwicklungen und Debatten in den letzten Jahren. Diese Publikation soll helfen die Frage nicht nur, wie weit verschiedene Arten von Sucht sind ähnlich zu beantworten phänomenologische und ätiologische Hinsicht, sondern auch, wie wir zielen können Interventionen zur "Sucht" zu stoppen oder zumindest ihre negativen Auswirkungen zu begrenzen.

Dieser Bericht wird darauf abzielen, die Ansichten dieses Feldes, die zahlreiche verursacht hat, zu erweitern Probleme in der Vergangenheit durch die Zusammen Konstrukte, die entwickelt worden sind, um illegalen und legalen Substanzen, Substanz-und nicht-substanzbezogenen Formen der Verhalten und durch den Einsatz von biologischen, soziologischen und psychologischen Konzepte.

Kapitel 2: Definition von Sucht

Kapitel 2: Definition von Sucht

Vor der Prüfung der Modellpalette der Sucht, die vorgeschlagen wurden, ist es notwendig, um festzulegen, wie der Begriff wird in diesem Bericht verwendet werden. Sucht ist auf unterschiedliche Weise an unterschiedlichen Stellen in der jüngsten Geschichte und selbst jetzt definiert gibt zahlreiche teilweise überlappe Definitionen in der technischen und allgemeinen Literatur (siehe Tabelle 2.1). Das ist, weil es ist eine vielschichtige, sozial definierten konstruieren, statt einer physischen Einheit mit klarer, eindeutig definierten Grenzen. Einige Menschen und Organisationen bevorzugen den Begriff "Sucht" ganz zu vermeiden wegen pejorative Konnotation, während andere unterscheiden zwischen "Sucht" und "Abhängigkeit". Dieser Bericht wird der Begriff "Sucht" statt Abhängigkeit, aber es enthält in der Laufzeit die Eigenschaften von großen abgedeckt Definitionen von Abhängigkeit.

Tabelle 2.1: Beispiele für Definitionen von Sucht

Definition (Quelle)	Kommentar
Sucht ist eine primäre, chronische Erkrankung des Gehirns, die Motivation, Gedächtnis und damit verbundene Schaltkreise im Gehirn beeinflusst, die Schaltungen führt zu charakteristischen biologischen, psychologischen, sozialen, und spirituellen Manifestationen. Dies wird im Einzelnen durch Belohnung und / oder Entlastung durch Substanzgebrauch und andere Verhaltensweisen. Sucht ist gekennzeichnet durch Verlust des Spiel und die Fakten Verhaltenskontrolle, sehnen, verminderte Anerkennung, daß es ein Kontinuum beinhaltet erhebliche Probleme mit dem eigenen Verhalten und der sozialen Beziehungen und eine dysfunktionale emotionale Reaktion. Ohne Behandlung anderen chronischen Erkrankungen, Sucht oft mit Zyklen Rückfall und Remission. Ohne Behandlung oder Engagement in Recovery-Aktivitäten, ist Sucht progressive und kann in Folge	Diese Definition Sucht als eine primäre, chronische Erkrankung des Gehirns, die Motivation, Gedächtnis und damit verbundene Schaltkreise im Gehirn beeinflusst, die Schaltungen führt zu charakteristischen biologischen, psychologischen, sozialen, und spirituellen Manifestationen. Dies wird im Einzelnen durch Belohnung und / oder Entlastung durch Substanzgebrauch und andere Verhaltensweisen. Sucht ist gekennzeichnet durch Verlust des Spiel und die Fakten Verhaltenskontrolle, sehnen, verminderte Anerkennung, daß es ein Kontinuum beinhaltet erhebliche Probleme mit dem eigenen Verhalten und der sozialen Beziehungen und eine dysfunktionale emotionale Reaktion. Ohne Behandlung anderen chronischen Erkrankungen, Sucht oft mit Zyklen Rückfall und Remission. Ohne Behandlung oder Engagement in Recovery-Aktivitäten, ist Sucht progressive und kann in Folge

Behinderung oder vorzeitigen Tod (American Society of Addiction Medizin)
Zwang physiologischen und psychologischen Notwendigkeiten Basis von Transfers
enden Substanz oder der Zustand des Seins oder gewöhnlich die Interpretation
zwanghaft belegt oder mit etwas (Die beteiligten auf Wörter wie
American Heritage Dictionary, 4. Auflage) "Zwanghafte", "Notwendigkeit" und
"Gewohnheit"

Kapitel 2: Definition von Sucht

Tabelle 2.1 (Fortsetzung)

Definition (Quelle)	Kommentar
Eine physische oder psychologische Notwendigkeit einer Substanz, wie ein Arzneimittel oder Alkohol. In der Körper passt sich an die Substanz verwendet wird erfordert erhöhte Mengen, um die Auswirkungen urspr durch kleinere Dosen produziert. Ein gewöhnlicher Beteiligung an einer Aktivität, wie Glücksspiel (The American Heritage Wissenschaft Dictionary)	Wer Gewohnheit Bildung Körper Defizit Abhängigkeit "Sucht" für nach primär Körper Ziele Problem der Sucht, wie es ist der Zeit angesetzt
Der Zustand des Seins ungewöhnlich abhängig von einer Substanz, esp [ecially] zwanghafte Abhängigkeit von Suchtstoffen (Englisch Wörterbuch)	Über Gewohnheit, der eine Präferenz auf "Abnormal" und "zwanghafte"
Sucht ist eine anhaltende, zwanghafte Abhängigkeit von Verhalten oder die Substanz. Der Begriff wurde teilweise durch das Wort Abhängigkeit für Drogenmissbrauch. erweitert worden, jedoch auf die Stimmung ändern oder Aktivitäten. Einige Forscher sprechen von zwei Arten der Sucht: Suchtstoff (zB Alkoholismus, Drogenmissbrauch und Rauchen); und Prozess-Süchte (für Beispiel Glücksspiel, Ausgaben, Einkaufen, Essen, und sexuelle Aktivität). Es gibt eine wachsende Erkenntnis, dass viele Süchtige, wie polyvalenten Drogenabhängige, sind mehr als ein süchtig Stoff oder Verfahren (Gale Encyclopedia of Medicine)	Bringen das Konzept der Beschäftigung, aber überträgt die Sachdeutung Interpretation Verfallensabhängige gehören "Abhängigkeit"
Eine zwanghafte, unkontrollierbare Abhängigkeit von Substanz, Gewohnheit oder Praxis in einem solchen Mittel zur Erlangung oder Verwendung aufzuhören, emotionale, mentale oder physiologische Reaktionen (Moxby Medical Wörterbuch, 8. Auflage)	Die Verwendung des Begriffs "Konkretisierbar" Regeln kann schwere neurochemer Kämpfe Medical erfolgreich (für die Zeit wobei zumindest) Steuerung das Verhalten
(Substanzabhängigkeit) Eine zwanghafte Verwendung einer Substanz, trotz wiederholter Folgen; Sucht beinhaltet oft einen Verlust der Kontrolle, zwanghafter Gebrauch und die weitere Verwendung trotz widriger sozialen, physischen, psychischen, beruflichen oder wirtschaftlichen Folgen. 1. A physiologischen, physischen oder psychologischen Zustand der Abhängigkeit von einer Substanz - oder Muster von zwanghafter Gebrauch, die gekennzeichnet ist durch Toleranz, Verlangen und Entzugserscheinungen, wenn Aufnahme der Substanz reduziert oder gestoppt wird; die häufigste	enthält einen Satz von Funktionen, die, obwohl nicht sind immer kausaler oder

Modelle der Sucht

Tabelle 2.1 (Fortsetzung)

Definition (Quelle)	Kommentar
Süchte, Alkohol, Koffein, Kokain, Heroin, Marihuana, Nikotin - die Tabakindustrie argumentiert, dass Nikotin süchtig machenden Eigenschaften sind unbewiesen, Amphetamine. 2. Eine Störung, die die Verwendung von Opioiden bei der ein Verlust der Kontrolle, zwanghafter Gebrauch und die weitere Verwendung trotz widriger sozialen, physischen, psychischen, beruflichen oder wirtschaftlichen Folgen. 3. Eine neurologische Syndrom, das mit genetischen und Umwelteinflüsse, die in der psychologischen führt Abhängigkeit von der Verwendung von Substanzen auf ihre psychischen Wirkungen; Sucht wird durch zwanghaften Konsum trotz Schaden gekennzeichnet (McGraw-Hill Handwörterbuch der modernen Medizin)	Einzelpsychologische Beschreibung der Substanz
(Substanzabhängigkeit) Die wiederholte Verwendung Stoff oder die Stoffe, soweit, dass die genannten User	

als ein Süchtiger) periodisch oder chronisch berauscht. Abhängigkeit einschließlich zeigt ein Zwang, um die bevorzugte Substanz nehmen Funktionen, die nicht immer Stoffe), hat große Schwierigkeiten freiwillig zu beenden. Einmalen Ändern Substanzgebrauch, und Exponate Bestimmung zu erhalten psychoaktiven Substanzen von fast jedem Mittel. Typischerweise Toleranz ist prominent und ein Entzugssyndrom häufig tritt auf, wenn Substanzgebrauch wird unterbrochen. Das Leben der Süchtige können durch Substanzgebrauch auf den virtuellen dominiert werden Ausschluss aller anderen Tätigkeiten und Zuständigkeiten. Der Begriff Sucht vermittelt auch das Gefühl, dass diese Substanzgebrauch hat eine nachteilige Wirkung auf die Gesellschaft als auch auf die individuelle; wenn auf die Verwendung von Alkohol angewendet, entsprechend ist es Alkoholismus. Sucht ist eine Laufzeit von langjährigen und variable Nutzung. Es wird von vielen als eine diskrete Krankheitseinheit, einem angesehen schwächende Erkrankung in den pharmakologischen Wirkungen von verwurzelt Die Droge, die unerbittlich progressiv ist. Von den 1920er Jahren in die 1960er Jahre wurden Versuche unternommen, zu unterscheiden zwischen Sucht und "Gewöhnung", eine weniger schwere Form der psychologischen Anpassung. In den 1960er Jahren hat die Weltgesundheits Organisation empfohlen, dass beide Begriffe in aufgegeben werden zugunsten der Abhängigkeit, die in verschiedenen Graden der bestehen kann Schweregrad. Sucht ist nicht ein Diagnose Begriff im ICD-10, aber nach wie vor sehr weit von den Fachleuten verwendet werden, und die breite Öffentlichkeit gleichermaßen (World Health Organization Lexikon von Alkohol-und Drogen AGB)

Tabelle 2.1 (Fortsetzung)

Definition (Quelle)	Kommentar
(Substanzabhängigkeit) Wenn eine Person besteht im Winda zu Begriff der Alkohol oder anderen Drogen trotz der Probleme, die weiter Nutzung trotz Substanz kann Substanzabhängigkeit diagnostiziert werden schädlichen Auswirkungen Zwanghafte und repetitive Verwendung kann zu Toleranz, um das Ergebnis Wirkung der Droge und Entzugserscheinungen bei der Verwendung reduziert oder gestoppt (<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> , 4. Auflage)	

Es ist offensichtlich, dass einige Definitionen konzentrieren sich ausschließlich auf Drogen, aber es ist klar, dass Verhaltensweisen wie Glücksspiel kann problematisch werden und dominieren das Leben der Menschen. Einige Definitionen beziehen sich auf Entzugserscheinungen, auch wenn diese müssen nicht auf noch ein Haupttreiber hinter dem zwanghaften Verhalten. Einige beziehen sich auf die Toleranzentwicklung wiederum trotz der Tatsache, dass die Toleranz nicht muß. Einige konzentrieren sich auf die Gehirnanomalie, obwohl Individuen deutlich alle Anzeichen zeigen Sucht in einer Reihe von Umständen und doch mit dem gleichen Gehirn, in anderen nicht. Der Verlust der Kontrolle oder eingeschränkter Steuer, ist ein weiteres gemeinsames Thema, auch wenn dies würde die Möglichkeit Abhängigkeit, wo es wurde kein Versuch unternommen, ausüben ausschließen Kontrolle.

Definitionen dienen einem Zweck, so dass unterschiedliche Definitionen für unterschiedliche benötigt werden Zwecke. Der Hauptzweck der in diesem Bericht verwendeten Definition ist eine Grundlage bieten für die Beschreibung und Erklärung wiederholte Auftreten von Verhaltensweisen, die zu sein scheinen, zielgerichtet und nicht zu schaden ab, sondern von dem Schaden typischerweise Ensues und wo Unwissenheit dieser, oder Mangel an Sorge um sie, ist kein hinreichendes Erklärung. Die Erklärung liegt in einer Verzerrung der individuellen Motivations System und / oder eine Umgebung, die das Verhaltensmuster fördert. Solch eine breite Definition ist, um ein umfassendes Interventionsstrategie zu entwickeln benötigt es zu bekämpfen.

Es ist allgemein anerkannt, dass für viele Menschen die Verwendung von Drogen, wie Alkohol, Nikotin, Heroin, Cannabis, Amphetamine, Kokain und Benzodiazepinen fällt in Diese Kategorie (National Institute on Drug Abuse, 2011). Es wird auch anerkannt, dass Essen schmackhafter Lebensmittel, Glücksspiel, über das Internet, das Kaufverhalten und Sexualverhalten kann auch süchtig (Padwa und Cunningham, 2010).

Die Definition muss Verhaltensweisen, für die es erscheint nicht ausgeschlossen zu sein, zielgerichtete Motivation, wie Tics und Manierismen, dysfunktionale Atmung und

Krampfanfälle. Bulimia nervosa beinhaltet Aspekte der Sucht (Davis und Carter, 2009; Speranza et al., 2012), aber es wird im allgemeinen als an seinen Rändern ist. Es kann sein, vorgeschlagen, Bulimie, sollten ausgeschlossen werden, weil es scheint, ein Element sein, von Selbstbeschädigung als Motiv (Claes und Vandereycken, 2007). Jedoch könnte das gleiche das gilt für mehr prototypische Suchtverhalten sein werden. Ein wichtiger Unterschied ist, dass es sich um eine Fehlregulation von Natur aus programmiert Verhalten Muster, die wichtig für das Überleben sind statt auf dem Erwerb, durch Lernen, von Verhaltensmuster, die keine adaptive biologische Funktion haben. Zwangs Störung beinhaltet auch Aspekte der Sucht (Modell et al., 1992), ist aber ähnlich in der Regel ausgeschlossen, da das Verhalten scheint von Angst Befreiung angetrieben werden. Psychopathische Verhalten mit dem Wunsch, anderen zu schaden ist ausgeschlossen, weil die Problem ergibt sich aus der Art, anstatt die Kraft des Wunsches.

Ein Merkmal der Sucht, die implizite und nicht im vorherrschenden Definitionen enthalten ist, die aber dennoch Grund ist, ist, dass es als Ergebnis der Eingriff in die entsteht, Suchtverhalten. So erlassen die das Verhalten und Erleben der Konsequenzen für das Verhalten wesentlich für die Entwicklung von Sucht. Darüber hinaus, während Dysregulation der programmierten Verhaltensweisen angeboren wichtig, Überleben können wichtige Gemeinsamkeiten mit Sucht haben, ist der Begriff in der Regel ohne adaptive biologische Funktion, um erlernte Verhaltensweisen beschränkt.

Tabelle 2.2 zeigt eine Reihe von Beispielen, die das Konzept der Sucht zu testen und zu helfen definieren ihre Grenzen. Dies kann uns helfen, zu einer Definition, die die Bedürfnisse erfüllt ankommen von Politikern und Ärzten, deren Ziel es ist, den Schaden zu reduzieren und Einzelpersonen Gesellschaft durch bestimmte Arten von Aktivität.

Kapitel 2: Definition von Sucht

Tabelle 2.2: Szenarien, die Definitionen von Sucht testen

Eine Person wird süchtig, wenn er oder sie ...	Ein Individuum ist nicht süchtig, wenn er oder sie ...
• fühlt sich die Notwendigkeit, Benzodiazepine nicht essen in gesättigten Fetten.	• verspürt keine Notwendigkeit, Benzodiazepine nicht essen in gesättigten Fetten.
• jeden Abend um zu schlafen, wenn in	• fühlt eine starke Motivation, Alkohol zu versuchen, aber der Tat, sie nicht helfen.
• ist noch nicht getan.	
• wird in antisoziale engagiert und persönlich	• fühlt sich nicht eine mächtige Wunsch, engagieren
• schädliche Aktivitäten, um in der Lage zu sein	• zu Verhalten in Situationen, wenn es
• rauchen Crack.	• normalerweise auftreten würde.
• Erfahrungen leistungsstarke Wünsche	• Medikamente nimmt jeden Tag zu lindern
• Cannabis, die überwältigen vor	• chronischen Schmerzen.
• Entscheidungen zu unterlassen.	• hat antisozialen Persönlichkeitsstörung,
• hat sein oder ihr Leben durch die Verwendung	• Drogen-Syndrom oder zwang
• Heroin und erhalten das Geld, um zu kaufen	• Zwangsstörung ohne andere
• Heroin.	• Verhaltensstörungen.
• entwickelt ein starkes Bedürfnis, Alkohol zu trinken	• nimmt psychoaktive Droge für die
• in einer eskalierenden Muster des Verbrauchs	• taugliche Erfahrung, aber nicht
• weiterhin in einem Verhalten einer Eingriff	• Sie eine kraftvolle Wunsch, nehmen Sie die
• Soweit er erkennt es als	• Medikament, wenn es nicht verfügbar ist.
• trotz versuchte zu stoppen schädlich.	• Gewinne Zufriedenheit von einer Aktivität und
• erlebt regelmäßig einen mächtigen Wunsch	• Selbstbewusst, dass der Nutzen
• greifen in das Verhalten.	• die Kosten überwiegen, und teilt diese
• nicht gerauchten Zigaretten für 4 Wochen, aber	• Analyse mit der Gesellschaft.
• noch erlebt starken Drang zu rauchen.	• Getränke stark, kann aber leicht für zu gehen
• raucht nicht jeden Tag, aber hat versucht	• mehrere Monate, ohne zu trinken.
• das Rauchen komplett und scheiterte	• Glücksspiele stark, aber nicht bis zu einem Punkt, wo
• mehrere Male.	• es verursacht erheblichen Schaden.
• Getränke Alkohol in den Morgen zu trinken	• nicht motiviert, anderen zu schaden.
• Gefühle von Angst.	• nicht
• nicht für 3 Monate getrunken Alkohol, aber	
• bekommt immer noch starkes Verlangen für sie.	
• verbringt Stunden am Tag Online-Glücksspiel	
• und stiehlt, um die Kosten zu decken.	

Putting alle der oben genannten zusammen, ist die Definition von Sucht in diesem Bericht verabschiedet daher wie folgt:

Eine wiederholte starke Motivation, in einem zielgerichtetes Verhalten, dass kein Eingriff hat

Beachten Sie, dass, im Gegensatz zu einigen bestehenden Definitionen, diese Definition nicht erwähnt, beeinträchtigt Kontrolle, Konflikte, Not, Entzugssymptome, Verlangen oder andere vermeintliche Mechanismen. Der Grund dafür ist, dass die Definition in der Lage sein, die Domain von Interesse, sondern definieren zu können, so weit wie möglich, nicht vorzugreifen, die zugrunde liegenden Mechanismen, die variieren können von Fall zu Fall. Der angesammelte Daten zeigen, dass beeinträchtigte Kontrolle, Konflikte, Sucht und so weiter sind nicht notwendigen Merkmale der Sucht obwohl sie sind häufig zu beobachten und müssen für in einer umfassenden Theorie berücksichtigt werden.

Kapitel 3: Zusammenfassende Theorien und Modelle der Sucht - Methoden

Um eine umfassende Kartierung der wichtigsten Modelle der Sucht, eine zu gewinnen systematische Literaturrecherche wurde mit Web of Science and Scholar durchgeführt Google mit folgenden Suchbegriffen:

Sucht oder *Abhängigkeit* oder *Alkohol* oder *Nikotin* oder *smok* * oder *Tabak* oder *Cannabis*- oder *Glücksspiel*- oder *Opiat* * oder *stimulan* * und *Theorie* oder *Theorien* .

Es kann spezifisch für andere Suchtverhalten (zB Internetspiele) Modelle aber die Verhaltensweisen warb decken die Kern Süchte, die weithin anerkannt sind als solche. Quellen enthalten Artikel, Bücher, Berichte oder Buchkapitel. Zusammenfassungen und Abstracts wurden verwendet, um einzigartige Theorien oder Modelle zu identifizieren und diese waren katalogisiert. Zusätzlich wurden Experten auf dem Gebiet konsultiert und Theorien hinzugefügt, wenn diese noch nicht identifiziert worden.

Die Identifizierung und Überprüfung der Theorie wird durch die Tatsache problematisch gemacht dass einige Beschreibungen sind sehr allgemein gehalten und beinhalten wenig mehr als eine Erklärung ein Ansatz oder die Orientierung, während andere sehr spezifisch. Theorien kann auch sein, etwas anders über verschiedene Konten beschrieben oder können in unterschiedlich ihre Formulierungen. Viele auch mit der Zeit entwickeln. Einige Theorien sind klar beschriftet, wie wie, andere äußern theoretischen Ideen, aber nicht explizit als beschriftet Theorien. Die Prüfung umfasste auch Theorien, die gewesen war, oder sein könnte, angewendet Sucht, auch wenn sie nicht speziell für diesen Zweck entwickelt.

Der Ansatz in diesem Beitrag genommen war, zu versuchen, Schlüsselideen von beiden extrahieren explizite Theorien und theoretischen Ideen nicht explizit als Theorien bezeichnet, und auf klassifizieren sie mit einer aktualisierten Version des Systems in West (2006) angenommen.

Abbildung 3.1 zeigt das Klassifizierungssystem, das in der Entwicklung seit 2006 mit einem iterativen Prozess der Erarbeitung, die Diskussion mit Kollegen und Umformulierungen. Natürlich ist dies nicht die einzige Klassifikation, die angenommen werden können, und es umfasst ein Reihe von Kompromissen. Es ist nicht eine ordentliche Hierarchie folgen, hat aber ein Element der hierarchischen Struktur. Somit können einige der Theorien in mehr als einer sein Kategorie. In diesen Fällen hat die Wahl der Kategorie, was bestimmt scheint eine Dominante der Theorie sein, aber es ist wichtig zu erkennen, dass Die Theorie könnte in eine andere Position aufgenommen wurden. Wo konzeptionelle

Kapitel 3: Zusammenfassende Theorien und Modelle der Sucht - Methoden

Überschneidungen Modelle existieren, haben wir versucht, auf dem bestimmten Schwerpunkt Eigenschaften der einzelnen Modelle. Wenn ein Modell könnte unter eingenommen worden sein verschiedenen Gruppen wurde auf der Grundlage der Eigenschaften, die klassifiziert wurden als den Kern eines Konzepts verstanden.

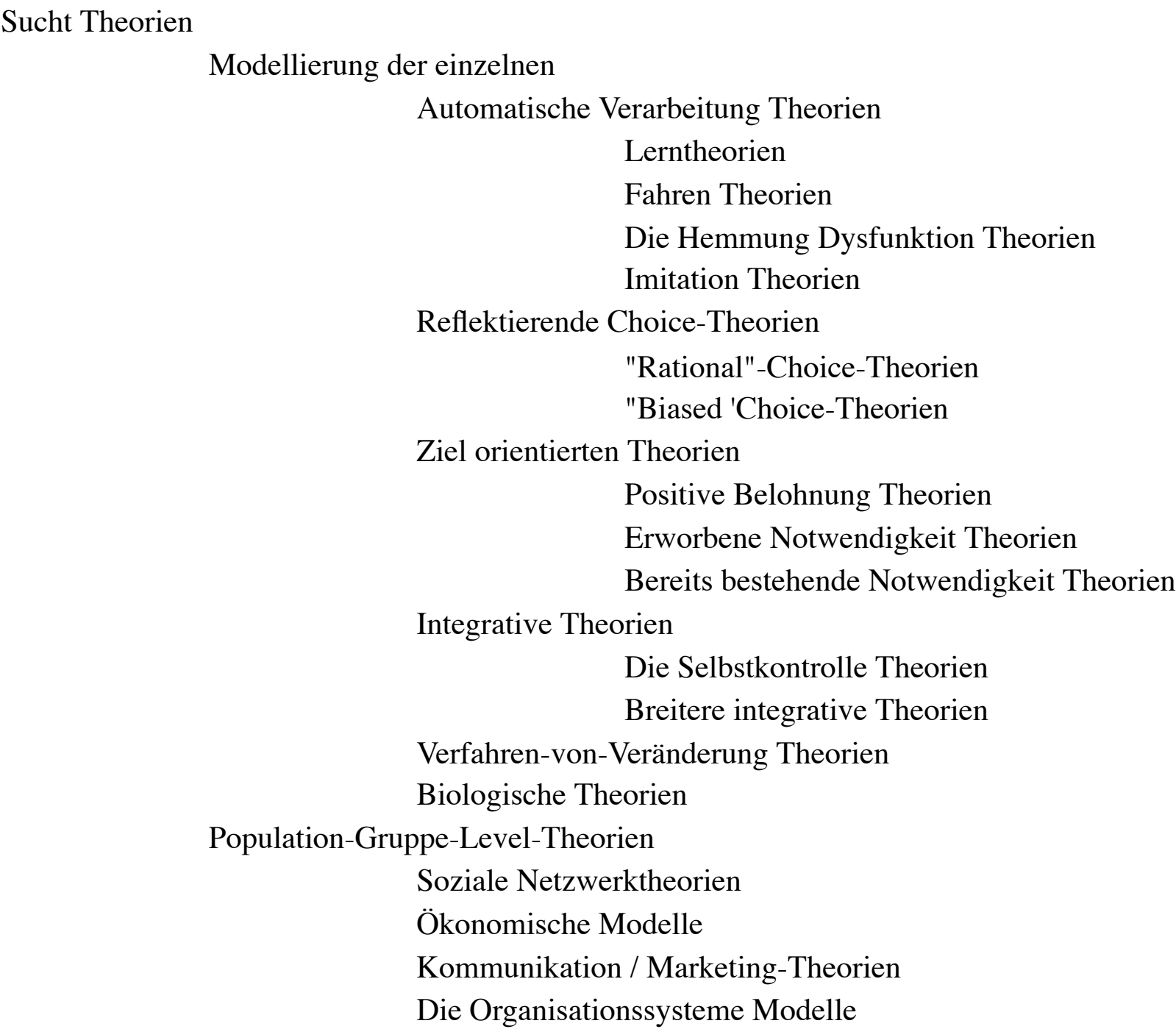
Die Wahl von Etiketten für die Kategorien erfordert Rechtfertigung. Zum Beispiel können die Begriffe "Rational" und "voreingenommen" sind Wert beladen, aber in diesem Bericht sind sie nur für die verwendete ihre denotative Bedeutung. So kann zum Beispiel bezieht sich der Begriff "rationalen" auf die Verwendung von Vernunft und Analyse, um bei Entscheidungen über die bevorzugte Vorgehensweise zu gelangen,

während "vorgeingenommen" bezieht sich auf Einflüsse aus emotionalen und andere Faktoren die Entscheidungsprozess. Es wird keine Annahme der Verwendung dieser Etiketten hergestellt, daß man Ansatz ist grundsätzlich besser als ein anderer.

Die meisten Modelle konzentrieren sich auf das Individuum und seine oder ihre Umstände. So können sie beschreiben Merkmale (z. B. Häufigkeit der Injektion von Heroin, Impulsivität, Übernahme von abnorme Antriebe, müssen von der Angst zu entkommen) von den einzelnen besaß, Mechanismen, die zu dieser Merkmale oder wie bestimmte Merkmale führen zu interagieren mit Umweltbedingungen, die mächtige Motivation, in der Eingriffs erzeugen Suchtverhalten. Es gibt andere, die auf Bevölkerungsebene Variablen konzentrieren, wie wie Häufigkeit von Drogenkriminalität, Auftreten von Opiat-Überdosis, Gesamtalkohol Konsum, Rauchen Prävalenz und Durchschnittspreis.

Insgesamt hat der Autor ein Verständnis von Verhaltenssucht gefolgt, Reflektieren des breiten Umfangs der Modelle in der Literatur gefunden. Dieser Ansatz war gedacht, um sowohl umfassen und den Wert ganz andere theoretische Konzepte ohne ein Urteil. Ein a-priori-Definition von Sucht, zum Beispiel als Erkrankung des Gehirns (Leshner, 1997), könnte eine Hierarchie der Relevanz für die Modelle festgelegt haben, die könnten haben eine offene Diskussion aller Konzepte gefunden begrenzt.

Abbildung 3.1: Einteilung der Modelle der Sucht



Kapitel 4 und 5 stellen Zusammenfassungen der wichtigsten theoretischen Ansätze und Beispiele von jedem. Jedes Kapitel und die Beschreibung einer theoretischen Ansatz beginnt eine Zusammenfassung der wichtigsten Satz aus dem Gesichtspunkt der Entwicklungs Interventionen, um die Sucht zu begegnen. Es dann kurz fasst einige der spezifischen Theorien. Die meisten dieser Theorien sind komplex und enthalten viele Facetten, so daß nur die zentralen Themen wurden gezogen.

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

4.1 Automatische Verarbeitung Theorien	35
4.2 Reflective-Choice-Theorien	45
4.3 Goal-fokussierten Theorien	52
4.4 Integrative Theorien	60
4.5 Biologische Theorien	70
4.6 Prozess der Wechsel Theorien	73

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

Sucht entsteht entweder aus bereits vorhandenen Merkmale von Personen oder des Erwerbs von Merkmalen, die zusammen mit einem gegebenen Satz von Betriebsbedingungen dazu führen, mächtige Motivationen in schädliche Verhaltensmuster zu engagieren.

Prävention beinhaltet den Schutz von Personen, Faktoren, die Sucht fördern. Erholung umfasst die Änderung Einzelpersonen oder ihre Umstände, die Motivations Ungleichgewicht zu beseitigen.

Individual-Level-Theorien versuchen, Sucht unter Bezugnahme auf Konzepte zu erklären, dass gelten für Personen und ihre Umstände. Personen werden als Besitz angesehen insbesondere Verfügungen und / oder bewohnen insbesondere Umgebungen, die Förderung Sucht, entweder durch anfängliche Engagement in der Sucht Aktivität oder Anfälligkeit auf die Entwicklung von Sucht, wenn das Individuum die Aktivität durchgeführt und deren Folgen ausgesetzt. Erholung von, Verbesserung oder Management Sucht betrifft sie auf einem oder mehreren von diesen.

Die Hauptklassen der Theorie kann in Bezug auf diejenigen, die auf was konzentrieren differenziert werden werden als "automatischen Prozesse", die selbstbewusste Analyse der an keine Optionen oder reflektierende Wahl. Quer durch diese Theorien sind, die positiv hervorheben belohnen sucht gegen Erwerb von Bedürfnissen, oder das Vorhandensein von bereits bestehenden Bedürfnisse. Einige Modelle versuchen, diese unterschiedlichen Ansätze in unterschiedlichem Maße zu integrieren. Diese gehören Selbstkontrolle Theorien (die Konflikt zwischen reflektierenden und automatische reflektieren Prozesse) und breitere integrative Theorien. Es gibt auch Theorien, die den Fokus ausschließlich auf Veränderungsprozesse. Die oben genannten Theorien sind in der Regel auf das gerahmte psychologischen, soziologischen oder wirtschaftlichen Ebene der Analyse, aber es gibt zahlreiche Theorien, die auf der biologischen Ebene sowie eingerahmt werden. Viele dieser Theorien geschnitten über die Kategorien oben angedeutet, so dass sie separat in diese angesprochen werden Bericht.

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

4.1 Automatische Verarbeitung Theorien

Addicts erwerben Suchtverhalten durch Mechanismen, die das menschliche Verhalten prägen ohne die Notwendigkeit für bewusste Entscheidungen oder Absichten und / oder Einfluss unsere Fähigkeit zur Selbstregulierung.

Prävention und Förderung der Erholung bedeuten, dass Änderungen der Umwelt, um die Exposition zu ändern Cues und / oder Verstärker, Cueing und Verstärkungen konkurrierenden Verhaltensweisen und / oder Verbesserung der Effizienz der inhibitorischen Mechanismen.

4.1.1 Lerntheorien

Lerntheorien abgeleitet aus Untersuchungen, vor allem in nicht-menschlichen Arten, in denen Verhalten kann durch die Anwendung lohn oder schädliche Reize geformt werden. Dieser Bereich der Theorie ist sehr gut entwickelt und ist für den Menschen als eine Art angewendet Erläuterung einer breiten Palette von Verhaltensweisen (Mook, 1995). Dieser Körper der Theorie unterscheidet von Theorien der reflektierenden Wahl dadurch, dass die beteiligten Prozesse müssen nicht führen in selbstbewusste Entscheidungen zu treffen. Die Ratte wird vermutet, nicht an sich selbst denken: "Wenn ich diese Taste drücken Hebel werde ich etwas zu essen bekommen; Ich bin hungrig, und ich will Lebensmittel; deshalb werde ich drücken dieser Hebel. " Die Ratte kann Freude oder Schmerz in gewissem Sinne zu erleben und das auch sein mag wichtig für den Lernprozess, aber es hängt nicht von dieser Erfahrung zu reflektieren und verwenden , dass die Informationen in einer Analyse der Vor- und Nachteile von Hebel drücken.

Wenn der Lerntheorie auf den Menschen angewendet wird, ist die Vermutung, dass wir behielt die Hirnmechanismen, die eine Ratte führen zu lernen, ein Hebel für Lebensmittel oder drücken einen Stromschlag zu vermeiden. Darüber hinaus sind diese Mechanismen auch weiterhin prägen unsere Verhalten. Daher sind die positiven Erfahrungen, oder die Vermeidung von oder Flucht aus negative Erfahrungen, durch Suchtverhalten ergab Antriebsverhalten durch die Schaffung von Motivations-Staaten (z. B. wollen, brauchen, Verlangen, fordert, Impulse, etc.) , die nicht reflektierende oder auf reflektierende Analyse.

Sucht entsteht, weil bestimmte Tätigkeiten sind kraftvoll und lohnend geworden um so mehr, durch Belichtung.

Theorie

Sucht beinhaltet Lern Assoziationen zwischen Cues, Antworten und starke positive oder negative Verstärker (angenehm oder schädliche Reize).

Modelle der Sucht

Beweis

- Nicht-menschliche Spezies kann süchtig Verhaltensmuster durch wiederholte erwerben Paarung von Cues, Antworten und Verstärker (Ahmed, 2011).
- Mindestens einige menschliche Suchtverhalten scheinen Nahrung zu zeigen und Aussterben Muster durch operante und klassische Konditionierung der Theorie vorhergesagt - siehe unten für Beispiele der Lerntheorie (Hyman et al., 2006).
- Mindestens einige Suchtverhalten scheinen automatischen Gewohnheit Mechanismen umfassen (Tiffany, 1990).

Begrenztheit

- Diese Art der Theorie nicht für die Rolle des selbstbewussten Absichten zu erklären, Wünsche oder Überzeugungen, die nicht durch Erfahrung (Vuchinich erworben wurden und Heather, 2003).
- Behandlungen zur Förderung der Wiederherstellung mit Cue-Belichtungstechniken ausgerichtet haben, nicht

bewährt Datum (Conklin und Tiffany, 2002), obwohl vielversprechende Linien Forschung fortzusetzen (Kaplan et al., 2011).

Beispiele

Operante Lerntheorie (operante Konditionierung): Dies ist eine allgemeine Theorie des Verhaltens ändern, in der, in der Gegenwart bestimmter Signale, die Erfahrung von positiven und negativen "Verstärker" erhöht oder verringert die Wahrscheinlichkeit des Auftretens eines Verhaltens, auf dem es ist davon (Mook, 1995). Positive Verstärker sind Ereignisse, die die Häufigkeit der Erhöhung Verhalten vor, während negative Verstärker sind Ereignisse, die die Frequenz oder verringern was zu Verhaltensweisen, die Vermeidung oder Flucht aus der sie zu erreichen führen wird. Operante Anlage ist ein sehr weit studierte Thema und wahrscheinlich der mächtigste Körper von Theorie in der Motivationspsychologie. Die folgenden Abschnitte geben nur ein sehr breiten Überblick.

Ein Trainer kann einen Hund zu bekommen, um auf die Hinterbeine an seinem Befehl, indem er stehen es sehr schmackhafte Nahrung dafür. Das leckere Essen ist ein positiver Verstärker. Die Prozess ist "automatisch" in dem Sinne, dass der Hund nicht zu selbstbewusst davon ausgegangen, entscheiden, oben auf, weil es wiegt bis die Kosten und Nutzen, dies zu tun; vielmehr der Befehl wirkt wie ein Stimulus, der die "Bild" der Lebensmittel, die dazu führt, löst erwartet, "Lust" (obwohl der Hund nicht in der Lage, darüber nachzudenken sein Emotion), die wiederum löst das Verhalten.

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

Negative Verstärkung beinhaltet Induktion Verhalten, das beendet oder vermeidet ein aversiven Reiz. So werden die meisten Tiere leicht lernen, um zu vermeiden, reagieren Elektroschocks, solange es durch irgendeine Art von Signal deutlich gemacht wird, dass die Schock wird abgegeben, wenn das Tier nicht reagiert werden. Dies wird als "signalisiert bekannt Vermeidung 'Lernen. Es überrascht nicht, ist es viel schwieriger für die Tiere zu lernen, um zu vermeiden, aversiven Reizen, wenn kein Signal gegeben ('unsignalled Vermeidung'); In solchen Situationen, das Tier oft zu entwickeln "erlernte Hilflosigkeit" (Seligman, 1972), in dem es nimmt einfach die aversiven Reiz und macht keinen Versuch, es zu vermeiden. 'Escape Lernen "wird der Begriff auf eine Situation, in welcher ein Tier lernt, eine bestimmte Aktion in Eingriff um zu beenden oder zu verringern einen aversiven Erlebnis.

Strafe wird der Begriff verwendet, wenn die Frequenz eines Verhaltens wird verringert, weil es wird von einem aversiven Reiz oder Beendigung eines positiven Impuls gefolgt. Tabelle 4.1 zeigt die wichtigsten Begriffe in der operanten Lerntheorie verwendet. Für eine detailliertere Beschreibung siehe Mook (1995).

Tabelle 4.1: Wichtige Begriffe in der operanten Lerntheorie

Art der Verstärkung	Beschreibung	Beispiel
Kontingenz		
Positiv Verstärkung	Ein neuronales Anpassung erhöht die Wahrscheinlichkeit der Reaktion auf eine gegebene Cue, wenn in Reaktion auf die Cue ein positiver Verstärker oder Belohnung	Auf einer Party die positive Erfahrung gemacht wird die Wahrscheinlichkeit, dass diese Aktivität wird in ähnlichen wiederholt werden Situationen in der Zukunft Einnahme von Kokain erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass diese Aktivität wird in ähnlichen wiederholt werden Situationen in der Zukunft
Negativ Verstärkung	Ein neuronales Anpassung erhöht die Wahrscheinlichkeit einer Reaktion, die führt zur Vermeidung von oder ein negativer Verstärker oder aversiver Stimulus	Heroinabhängige lernen, zu suchen, nicht nehmen und Heroin zu vermeiden oder zu vermeiden Entkommen aversiven Heroin Entzugserscheinungen
Strafe	Ein Verfahren, in dem eine Verhalten weniger wahrscheinlich als Folge des Stimulus oder Beendigung eines Stimulus	Halten einige Jugendliche, die Hustenreiz, Übelkeit und andere Symptome, wenn sie versuchen erste Zigarette inhalieren Rauch schreckt sie vor, es zu tun wieder
Aussterben	Ein Verfahren, bei dem, wenn ein Verhalten das wurde durch eine positive Verstärker wird nicht mehr durch Verstärker, ihre Eintrittswahrscheinlichkeit reduziert	Pharmakologische Blockade des Opiatrezeptoren durch naxolone Die Rate der Abnahme Heroin Konsum Heinzliche

Modelle der Sucht

Einige der wichtigsten Entdeckungen in der operanten Lerntheorie haben wichtige Erkenntnisse zur Verfügung gestellt in Suchtverhalten. Beispielsweise wurde gefunden, dass, wenn eine positive Verstärker intermittierend angewendet und unvorhersehbar kann es zu sehr hohen Raten der führen

Reaktion, die resistent gegen Aussterben sind. Dies wird als "variable Verhältnis Plan bekannt der Bewehrung. Spielautomaten machen von dieser Grundsatz durch die Zeit Menge und Häufigkeit der Lieferung von Auszahlungen (Haw, 2008).

Classic (Pawlowschen) Anlage Theorie: Klassische und operante Konditionierung sind sehr eng miteinander verbunden. Beide beinhalten assoziatives Lernen. Während der operanten Konditionierung beinhaltet die Bildung Assoziationen zwischen Cues und Antworten, die die sogenannte "Freiwilligen Muskeln durch die Erfahrung der Bewehrung, im klassischen Anlage die Assoziation zwischen Reizen und Gefühlszustände oder Reflexreaktionen gebildet Aufgrund der die Reize der sofortigen prädiktive anderer motivationally oder emotional bedeutenden Reizen (Mook, 1995).

So, im klassischen Anlage, Reize, die normalerweise nur schwach motivieren im besten Fall kommen kann, Motivationskraft haben, indem sie mit mehr verbunden leistungsstarken Verstärker. Dies kann zu einem Suchtverhalten führen immer mehr kraftvoll eingerichtet, als es sonst getan hätte. Beispielsweise die Gefühl von Rauch in der Kehle und die Sicht-und Berührungsempfindungen im Zusammenhang mit Raucher erwerben verstärkenden Eigenschaften dadurch, daß sie mit den zugehörigen lohnende Aktionen von Nikotin. Dadurch wird das gesamte Verhalten Kette beteiligt stärker als das Rauchen der Fall wäre, wäre es, um nur das Nikotin verlassen belohnen.

Dies ist ein hochentwickeltes Gebiet der Theorie und wichtige Nuancen entstanden. Für beispielsweise eine Unterscheidung zwischen assoziativen Lernens gezogen, in der Vorliebe und Abneigung einen Stimulus durch Assoziationen zwischen diesem Reiz beeinflusst und mochte und mochte Reize (genannt 'wertAnlage), und traditionelle Klassiker Anlage, in der ein Reiz, der einen erheblichen Reiz motivationally prognostiziert erwirbt eine Antwort, die sie erwartet; beispielsweise ein Stimulus, der eine vorhersagt Lustreiz können kommen, um Aufregung zu erzeugen (Hofmann et al., 2010). Es gibt auch Diskussionen darüber, ob oder unter welchen Umständen müssen die Menschen sein bewusst (oder in der Lage zu artikulieren) einen Notfall zwischen zwei Stimuli für Anlage auftreten (Olsen und Fazio, 2002; Pleyers et al, 2007.). Es ist eine Einrichtung der Beweise Das deutet darauf hin, dass, auch wenn das Bewusstsein nicht wesentlich ist, wahrscheinlich fazilitierenden (Bar-ist es Anan et al., 2010).

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

Incentive-Sensibilisierung Theorie: Varianten dieser Theorie haben sich dominant in die biologischen Modelle der Sucht oder wesentlich dazu beigetragen, mehr integrative biologischen Modellen (siehe Punkt 4.5, S. 70-73). Diese Theorie schlägt vor, dass wiederholt Selbstverwaltung der süchtig machenden Drogen führt zu neuroadaptation, in dem die Verhalten immer weniger unter der Kontrolle der erwarteten Freude ('Geschmack') und mehr unter der Kontrolle der "Anreizhervortreten ", der subjektive Ausdruck der die 'wollen' ist (Robinson und Berridge, 2001). Somit wird bei der Entwicklung von Sucht kann eine Dissoziation zwischen "wollen" und "Geschmack" (Berridge beobachtet werden et al., 2009).

Verhaltens Dynamik und Trägheit Theorie: Nach dieser Theorie wird die Beziehung zwischen Ansprechraten und Widerstand gegen Veränderungen ist vergleichbar mit der Geschwindigkeit und Masse eines sich bewegenden Objekts. Die Dynamik eines Verhaltens, das ist seine Tendenz, weiterhin in der Abwesenheit von Verstärkung oder wenn bereits gesättigt, wird vorgeschlagen, spiegeln die Stärke des Stimulus-Verstärker Verbände statt Antwort-Verstärker Verbände (Nevin und Gnade, 2000). Dies bedeutet, dass Kontexte dem ein Suchtverhalten auftritt, kann eine größere Rolle spielen bei der Aufrechterhaltung der Verhalten, als dies von der klassischen operante Konditionierung Modelle zu erwarten. Diese Theorie ist relativ neu, sondern wurde angewandt, um sowohl in der Forschung Kokain (Quick und Shahan, 2009) und Alkoholabhängigkeit (Jimenez-Gomez und Shahan, 2007).

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Die wichtigsten Auswirkungen der Lerntheorie Ansätze sind, dass die Prävention von Sucht Verhalten muss auf die Beseitigung der Möglichkeiten für potenzielle Abhängigen zu werden konzentrieren zu den Verhaltensweisen und Behandlung ausgesetzt sind, sollten Sie versuchen, beinhalten lockern die Assoziationen zwischen Cues und Belohnungen oder Hinweise und Verhalten. Zum Beispiel, ein könnte 'cue Exposition "verwenden, um die Verbindung zwischen Lohn und lösen Sie die Verhalten oder Medikamente, die die Verstärkungs Aktionen der süchtig machende Droge blockieren (Antagonisten) (Ferguson und Shiffman, 2009).

4.1.2 Antriebs Theorien

Antriebs Theorien berufen das Konzept der homöostatischen Mechanismen, die zu halten suchen bestimmte physiologische Parameter innerhalb vorgegebener Grenzen (Mook, 1995). In der Antriebs Theorie, führen automatische Prozesse in erhöhten Motivations Staaten, die Energie

Modelle der Sucht

Sättigung ist und keine Notwendigkeit für weitere Aktivitäten. Suchtverhalten sind diejenigen, die Antriebszustände zu reduzieren - ob diese künstlich durch das Verhalten oder induzierte durch andere Mittel.

Theorie

Sucht umfasst die Entwicklung von leistungsstarken Antrieben durch homöostatische Mechanismen untermauert.

Beweis

- Viele Suchtverhalten scheinen zeitliche Muster suggestive von Antriebs folgen Staaten, zum Beispiel die Abstinenz-induzierte Wunsch, "Kleinholz" und Sättigung (Kostowski, 2002).
- Viele Suchtverhalten beeinflussen und werden durch natürlich vorkommende beeinflusst fahren Zuständen, z. B. Hunger (Kokavec, 2008; Yeomans, 2010).
- Subjektive Berichte der Drang, in vielen Suchtverhalten einzulassen ähnliche Eigenschaften wie natürliche Antriebszustände (Shiffman, 2000).
- Physiologische und neuroanatomische Hinweise darauf, dass das zentrale Nervensystem (ZNS) Änderungen würden den Erwerb von abnormalen homöostatischen Prozesse führen, Beispiel chronisch-Rezeptor-Hochregulation (Koob, 2008).

Begrenztheit

- Nicht alle Süchte erscheinen, um ein Muster suggestive der Notwendigkeit für die Homöostase zu folgen, und sogar Sucht, die einen homöostatischen Antriebsmechanismus vorschlagen, zeigen auch Hinweise auf andere wichtige Einflüsse (Koob und Le Moal, 2008).

Beispiele

Die "Krankheitsmodell" der Sucht: Dieses Modell ist allgemein und hat viele Eigenschaften, die gehen über die Triebtheorie, aber in ihrem Herzen ist die Idee, dass Sucht beinhaltet pathologischen Veränderungen im Gehirn, die in übermächtig führen dazu drängt, greifen in das Suchtverhalten. Dieses Modell hat sich als sehr einflussreich in "Medikalisierung" Sucht, weil sie konstruiert sie als medizinische Störung - eine Abnormalität Struktur oder Funktion, die zu einer Beeinträchtigung führt (Gelkopf et al., 2002). Der süchtige einzelne kann einen aufrichtigen Wunsch, das Suchtverhalten und Show zu stoppen ausdrücken

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

Hinweise auf erhebliche Anstrengungen, dies zu tun, während zur gleichen Zeit bei der Durchführung auf mit ihm.

Der Verlust der Kontrolle kann über kurze manifestieren und lange überspannt. Über einen Zeitraum von ein paar Stunden, ein Alkoholiker ein Trinkgelage mit der Absicht, beginnen mit einem oder zwei Getränke, aber feststellt, dass es unmöglich ist, zu stoppen und zu mehr Getränke konsumiert werden: die Macht zu wider gegangen ist. Über eine längere Zeitspanne, die Alkoholiker, Raucher, Spieler oder andere Süchtige kann einen Plan nicht in engagieren formulieren die Aktivität, aber nach einer Zeit, in der Tat nicht darauf einlassen. Der Süchtige wählt man tun Sache, aber immer wieder scheitert, diese Absicht in die Tat umzusetzen.

Im Mittelpunkt dieser Theorie ist der Begriff der "Begierde". Im Krankheitsmodell dieser wurde als "dringend und übermächtigen Wunsch" (Jellinek, 1960) definiert. Ein Art des Denkens über das ist so ein Gefühl, das den Süchtigen zu nehmen treibt auch immer Schritte sind notwendig, um das Ziel der Sucht zu erreichen. Es kann auch sein, ausgelegt als Motivationszustand, der über Gefühle geht: Er überwältigt die einzelnen, dominiert seine Gedanken, Gefühle und Handlungen unter Ausschluss des alles andere.

Der Serotonin-Theorie der Nikotinsucht: Diese Theorie entstand aus der Beobachtung, dass viele der Symptome der Nikotin-Entzug (erhöhter Appetit auf Kohlenhydrate, depressive Stimmung und Aggression) erschien ähnlich denen von Nieder Serotonin-Konzentrationen im ZNS (Hughes, 2007). Es wurde auch festgestellt, dass Raucher oft als Gefühl wie Hunger, die angehoben berichteten ihre Verlangen nach Zigaretten der

Möglichkeit, dass sie vielleicht - zumindest in Teilen - zu reflektieren, eine physiologische Antriebszustand sehr ähnlich wie Hunger. Es kam, um als Verlangen gekennzeichnet werden, weil das Rauchen ein Zigarette erleichtert es. Dies führte zu der Theorie, dass Verlangen nach einer Zigarette und einige andere Nikotin-Entzugserscheinungen entstand aus Serotonin-Verarmung in den wichtigsten Teilen das ZNS, die zu einer erworbenen Antriebszustand "Nikotin Hunger "(Balfour 2004 führt; West, 2009). Dieser Abbau wurde vorgeschlagen, von Störung der Regulation führen von Serotonin Wege aus langfristigen Nikotin Gebrauch entstehen.

Steuerungssysteme dynamische Modell des Rauchens fordert: Eines der Probleme, mit klassischen Triebtheorie Konten ist ihre Nichtberücksichtigung der hochdynamischen nehmen Natur-und Fluid von Antrieben. Eine neuere Theorie, die Konzepte aus der Flüssigkeit verwendet Mechanik, um die Stärke des "Rauchen Drang 'in einer zeitveränderlichen Weise zu modellieren, hat versucht, dieses Problem (Riley et al., 2011) zu adressieren. 'Sensoren' Monitor negativ beeinflussen (Z. B. Depression, Wut) und andere Variablen, wie Medikamente, Bewegung, positive

beeinflussen und Rauchverhalten. Diese und ein System der "Ventile", die die Anpassung Gewichtung jeder Variablen angelegt, um einen Moment-zu-Moment-Basis zu messen, definieren die Stärke der Triebe. Diese wiederum steuern die Entscheidung zu rauchen.

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Antriebs Theorien der Sucht bedeuten Eingriffe, die die Entwicklung zu verhindern erworben Platten, mildern die Auswirkungen von anderen Laufwerken oder Verringerung der Sucht Laufwerke akut während der versuchten Wiederherstellung. Unter der Annahme, dass die süchtig machende Antriebszustände schließlich nachlassen, wenn das Verhalten nicht auf, diese Art von Theorie auch impliziert die Bearbeitung durch einen Zeitraum von erzwungene Abstinenz. Solche Einblicke in Theorie, wie natürlich vorkommende Laufwerke wie Hunger und erworben Antriebe in Bezug auf Sucht könnte interagieren. Somit wurde festgestellt dass Verlangen nach Zigaretten ist größer, wenn Raucher Nahrung entzogen (Leeman et al. 2010) und dass die Einnahme Glucose Zigarette Verlangen zu reduzieren (West et al., 1999).

4.1.3 Hemmung Dysfunktion Theorien

"Eingeschränkte Kontrolle" ist eine vorherrschende Thema im aktuellen Definitionen von Sucht und insbesondere an der neurobiologischen Ebene festgelegt. Die Steuerung kann beeinträchtigt werden weil die Motivationskräfte die Förderung der Suchtverhalten sind sehr stark, es könnte aber auch sein, da die Mechanismen, die zur Hemmung dieser Aktivitäten führen beeinträchtigt werden (

Theorie

Sucht beinhaltet Beeinträchtigung der Mechanismen erforderlich, um Impulse zu kontrollieren.

Beweis

- Impulskontrollstörung ist ein wichtiger Risikofaktor für Sucht (Perry und Carroll, 2008).
- Es gibt Hinweise darauf, dass neurophysiologische Schädigung im Hirn vorschlagen Wege in Verhaltenshemmung beteiligt ist, in der Sucht beteiligt sind (Goldstein und Volkow, 2002).

(1) Dieses Thema wird später zurückgegeben, weil Theorien in diesem Bereich sind in der Regel in Form von ausgedrückt werden biologischen Prozesse, die mehr als nur die Hemmung Dysfunktion beinhalten.

Begrenztheit

- Sucht tritt häufig in Ermangelung von Beweisen von hemmenden Dysfunktion - die Zusammenhang zwischen Hemmung Dysfunktion und Sucht ist moderat (Crews und Boettiger, 2009).
- Nachweis einer Erhöhung der allgemeinen hemmende Dysfunktion bei Sucht Entwicklung ist vorhanden, aber begrenzt (Paulus et al., 1998).

Beispiele

Störungen der hemmenden Schaltkreise im Gehirn: Die Theorie (. Lubman et al, 2004) schlägt vor,

dass bei chronisch süchtig Individuen, maladaptive Verhaltensweisen und hohe Rückfall Raten sollten als "zwanghafte" in der Natur wegen der Dysfunktion gedacht werden innerhalb hemmende Schaltkreise im Gehirn.

Orbitofrontalen Gyrus (OFG) Dysfunktion bei Kokainsucht: Diese Theorie schlägt vor, daß die wiederholte Verwendung von Kokain kehrt die Rolle des OFG in Reaktionsinhibition (Goldstein et al., 2001).

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Eine offensichtliche Implikation der Hemmung Dysfunktion Theorien ist, dass die Ausbildung in oder Medikamente zu verbessern, können inhibitorischen Kontrolle mit Prävention und Behandlung helfen der Sucht. Selbstkontrolltraining ist nicht stark in der Suchtforschung dar Literatur aber auch in anderen Bereichen eingesetzt, wie beispielsweise die Steuerung des Angriffs (Denson et al., 2011). Medikamente, die Impulshemmung verbessern kann gehören Methylphenidat (Ritalin) (Goldstein et al., 2011), obwohl es sein sollte darauf hingewiesen, dass es Berichte gibt, dass dieses Medikament kann in sich selbst haben Suchtpotential (Kollins et al., 2001).

4.1.4 Imitation Theorien

Es gibt eine Menge an Literatur, die nicht direkt über Sucht ausgerichtet ist, ist aber möglicherweise sehr relevant, die sich mit Übernahme von Verhaltensmustern und Ideen ist als Folge der direkten Einwirkung von Modellen. Es ist bekannt, dass Menschen hoch Nachahmungs in vielen Aspekten des Verhaltens. Offensichtliche Beispiele sind Akzenten und Manierismen, aber es gibt Grund zu glauben, dass dies zu Verhaltensweisen erweitern, dass haben das Potenzial, süchtig zu werden. Es ist auch plausibel, dass Ideen und Identitäten Nach diesem Verfahren können beeinflusst werden. Identifikation (der Prozess der Erstellung Aspekte

Modelle der Sucht

die eigene Identität, basierend auf der Beobachtung der anderen) ist eine gut etablierte Phänomen, und wenn das beinhaltet eine potentiell Suchtverhalten seitens der Modell, könnte es ein wichtiger Weg in dieses Verhaltensmuster sein.

Theorie

Sucht beinhaltet, oder zumindest beginnt mit Nachahmung von Verhaltensmustern und Assimilation von Ideen und Identitäten.

Beweis

- Es gibt starke Assoziationen zwischen der Exposition gegenModelle (ob der Eltern, Geschwister-oder Peer-Gruppe) und die Aufnahme von Suchtverhalten (Kandel und Andrews, 1987).
- Belichtung auf Modelle in den Medien ist mit mehr Motivation zu engagieren verbunden in Suchtverhalten (Anderson et al, 2009;.. Lovato et al, 2011).

Begrenztheit

- Suchtverhalten ohne direkten Kontakt mit Modellen deutlich zu entwickeln und viele von denen, die zu Modellen ausgesetzt sind, nicht an diesem Verhaltensmuster zu nehmen.
- Es gibt nur begrenzte Beweis bis jetzt, dass Interventionen auf der Grundlage dieses Modells sind wirksam bei der Bekämpfung Sucht, obwohl es wird vorgeschlagen, eine Komponente sein, 12-Schritte-Behandlungsprogramme.

Beispiele

Soziale Lerntheorie: Diese Theorie schlägt vor, dass die Menschen können durch Beobachtung lernen anderer Verhalten und die Ergebnisse davon, dass es, obwohl es vorkommen kann keine Veränderung im Verhalten (durch Beobachtung allein) und die Erkenntnis sein spielt eine Rolle beim Lernen mit Aufmerksamkeit spielt eine entscheidende Rolle (Bandura, 1977). Die Theorie schlägt vor, dass Personen brauchen und motiviert, um Modelle zu imitieren, dass die

Prozess beinhaltet Belohnung und Bestrafung oder Beobachtung von Belohnung und Bestrafung wobei andere angewandt. Der Status des Modells kann eine starke Wirkung haben. Die Konzept der Selbstwirksamkeit entpuppt sich als wichtig bei der Bestimmung, ob Verhaltensweisen auftreten oder Einzelpersonen bestehen mit ihnen (Givner et al., 2005) (Givner et al., 2005). Die Lerntheorie hat sich zu einer herrschenden Theorie in der Psychologie und angewendet worden ist zu so unterschiedlichen Bereichen wie Bildung und kriminelles Verhalten, aber noch hat es relativ wenig Anwendung Sucht.

Automatische Imitation: Es ist eine Einrichtung der Theorie rund um die Idee, dass wir programmierte zu spiegeln oder mimische Aspekte der Verhaltensweisen oder Reize, die Eigenschaften haben dass Verhaltensweisen vorhanden sein können, ohne unbedingt zu wissen, dies zu tun und ohne die Notwendigkeit für die Motivation durch Belohnung und Strafe (Heyes, 2011). Dies "Automatischen Nachahmung" wird als eine Art von "Reiz-Reaktions-Kompatibilität" konzipiert Effekt, bei dem Merkmale der Aktion Reize fördern ähnliche Antworten. Automatisch Nachahmung unterliegt Eingang Modulation durch Aufmerksamkeit und Leistungsmodulation nach hemmenden Prozesse; es wird auch von Verbänden, die nicht gelernt werden können vermittelt direkt durch vorsätzliche Prozesse verändert.

4.2 Reflective-Choice-Theorien

Reflektierende Wahl beinhaltet selbstbewusste Analyse der Optionen und eine Entscheidung über die erlassen, eine dieser Optionen. Es wird allgemein davon ausgegangen, oder sogar als gegeben, dass die menschliche Verhalten resultiert aus dieser Art von Verfahren. Trotz der gemeinsamen Beobachtung, dass die meisten unserer Verhalten in der Tat beinhaltet einen Fluss von Reizen und Reaktionen, es immer noch gehalten wird für den Fall wichtig, die Verhaltensmuster von ihr geregelt. Einige Vertreter dieser Ansicht zu akzeptieren, dass die Wahl, zumindest bis zu einem gewissen Grad beeinflusst in irgendeiner Weise durch Mechanismen, die außerhalb Bewusstsein liegen, aber sie sind immer noch halten "Wahl" als Kernprozess Regierungsverhalten. Zum Beispiel, "Nudge" Lehre schlägt subtile Eingriffe, die nicht-bewussten Prozess aufrufen, um die Form "Wahl-Architektur" einer Situation und so Pflege gesund oder adaptive Entscheidungen (Thaler und Sunstein, 2008).

② Soziale Lerntheorie ist eine von einer Reihe von Theorien, die klassifiziert worden sein könnte anders unter der in diesem Bericht verwendeten System. Es ist mit anderen Theorien, die automatische Verarbeitung denn in seinem Herzen ist das Konzept des Lernens als ein automatischer Prozess, durch Erfüllung erleben und es gibt keinen Anspruch, dass es sich dabei reflektierende Analyse. Aber auch die Theorie beinhaltet andere Prozesse, die beinhalten Reflexion zu tun. Social-kognitiven Theorie von sozialen entwickelt Lerntheorie und einer stärkeren Betonung Reflexionsprozesse.

Addicts wählen, in der das Suchtverhalten zu engagieren, und Wiederherstellung beinhaltet die Auswahl nicht in ihr zu engagieren. Die Wahl kann rational oder voreingenommen sein, aber immer mit einem Vergleich von Kosten und Nutzen.

Prävention und Förderung der Wiederherstellung umfasst Änderung der tatsächlichen oder wahrgenommenen Kosten und Leistungen und / oder Verbesserung des Entscheidungsprozesses.

4.2.1 "Rational"-Choice-Theorien

Rational-Choice-Theorien sind häufig in der Sucht aufgebracht und bilden eine Grundlage für viele der Aufklärungskampagnen, Gesetzgebung und Finanzpolitik angestrebt Suchtbekämpfung. Der Begriff "rational" in diesen Theorien nicht bedeutet, "Angemessen" oder "sinnvoll"; es bezieht sich lediglich auf einen Prozess, bei dem Individuen wiegen Handlungsalternativen gegeneinander an und versuchen, Grund gelten und Analyse, um zwischen ihnen zu wählen.

Nach diesen Theorien, zumindest für einige "Süchtige" Eingriff in die Sucht Verhalten kann bevorzugt auf die gleiche Existenz ohne dabei. Sie dürfen nicht übernehmen, oder zu einem gewissen Grad kann nicht bewusst, die negativen Folgen der sein Verhalten oder sie der Ansicht, dass die Vorteile überwiegen die möglichen oder tatsächlichen Kosten.

"Voraussichtliche" (manchmal auch als "subjektive Wahrscheinlichkeiten" genannt) sind Urteile darüber, wie wahrscheinlich die verschiedenen Ergebnisse, die aus den Optionen zu kommen. 'Hilfsmittel' in dieser Art von Modell werden die wahrgenommene positive und negative Werte an das angeschlossene möglichen Ergebnisse der Annahme insbesondere Optionen. In einer rationalen Theorie der Sucht der volle Gewicht der Erklärung für die Sucht liegt in den "Erwartungen" oder "Dienstprogramme" dass der Süchtige gilt für den Wahlprozess. Nachdem ein Medikament, für angetroffen beispielsweise vor, dass eine starke euphorisierende Wirkung, kann es sein, dass der Süchtige einfach glaubt, dass eine Wiederholung der Erfahrung ist das Potenzial Kosten wert. Wenn der Süchtige setzt ein niedrigen Wert auf sein oder ihr Leben oder Gesundheit oder die Schaden für die Gesellschaft oder Freunden gemacht und Familie, würde dies das Problem verschlimmern. Ebenso können die Suchtverhalten

dienen eine Reihe von Bedürfnissen und Wünschen, die zusammen überwiegen die wahrgenommenen Kosten. Beachten Sie, dass rationale Wahl Theorien und die "voreingenommene Auswahl "Theorien in der folgenden Abschnitt mit dem Prozess, durch den Präferenzen bei betroffenen angekommen. Die Ausmaß, in dem Sucht beinhaltet verschiedene Arten von Präferenzen (was sein könnte genannt "Eingänge" der Wahl-Verfahren), wie positive Belohnung oder Befreiung von Beschwerden, sind in den nachfolgenden Abschnitten behandelt.

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

Theorie

Sucht besteht in einem rational (im Sinne, dass die Präferenzen entschieden mit Vernunft und Analyse und dann auf) Wahl, die die Vorteile der Sucht begünstigt gehandelt Verhalten gegenüber den Kosten.

Beweis

- Viele Süchtige wahrnehmen, das Leben als mit ihrem Suchtverhalten besser als ohne (Davies, 1997).
- Anreize und Hemmnisse wirksam bei der Änderung Suchtverhalten sein, zumin dest in der kurzen Frist (Lussier et al., 2006).

Begrenztheit

- Erwartete Dienstprogramme sind schlecht bei der Vorhersage Rückfall nach Entscheidungen, die nicht mehr Suchtverhalten (Mooney et al., 1987).
- Bildungsmaßnahmen zu informieren Abhängigen oder potentielle Süchtige die angestrebte Konsequenzen ihrer Handlungen haben oft wenig oder keine Wirkung (Flay, 2009).

Beispiele

Subjektive Erwartungsnutzen (SEU) Theorie: Dies ist die allgemeine Version der rationalen Wahl-Modelle. Nach diesem Modell, Menschen suchen, um zu maximieren ihren erwarteten Versorgungsunternehmen, indem man die Folgen von Handlungsalternativen und Zuweisen jeweils ein "Nutzen" und dann diese Gewichtung durch die Wahrscheinlichkeit, dass unter der auftretende verschiedenen Optionen (Edwards, 1961). Sie wählen dann die Option mit der höchsten Summe der gewichteten Versorgungsunternehmen. Addicts wählen Sie einen bestimmten Lebensstil, weil in ihren Schätzung und für einige in der Realität ist es besser als die Alternative, wie sie wahr es. Es ist nichts Besonderes über Sucht außer, dass es sehr einbeziehen attraktive Erlebnisse und empfindlichen Personen können begrenzte Alternative haben Quellen der Freude. Addicts erwarten zu empfangen, was für sie persönlich mehr geschätzten Ergebnisse (z. B. Freude, Gefühl der Zugehörigkeit zu einer Untergruppe, die Befreiung von Angst) als Ergebnis der Fortsetzung ihres Verhaltens anstatt es aufhört (z. B. geringeres Risiko zu sterben vorzeitig).

Modelle der Sucht

Multi-Attribut-Dienstprogramm (MAU) Theorie: Eine breite Entscheidungstheorie, die das schlägt Menschen treffen Entscheidungen auf der Grundlage der positiven oder negativen Eigenschaften oder Attribute die Objekte, mit jeder Funktion, die von ihrer Bedeutung (Keeney und gewichtet Raiffa, 1976). Dies bedeutet nicht zwangsläufig freuen. Somit kann eine Person, abwägen, in welchem Umfang das Einatmen von Kokain ist "potenziell schädlich", "aufregend", "Cool", "Spaß", "rebellischen" usw., und in jedem Fall, wie wichtig das ist für sie vor entscheiden, es zu tun.

Prospect-Theorie (Kahneman und Tversky, 1979) : Dies ist vergleichbar mit der SEU-Theorie stellt aber fest, dass die Funktion in Bezug tatsächlichen Wert (z. B. Geldbetrag) und wahrgenommene Nützlichkeit wird durch Zählen Verluste zum höheren Nutzen als Gewinne von verzerrten Äquivalentwert, und je höher der Absolutwert ist, desto kleiner die Differenz in der Dienstprogramm von Wertdifferenzen (Tversky und Kahneman, 1991). Beispielsweise vermeiden einen Verlust von EUR 50 ist motivierender als der Gewinn von EUR 50 und die Unterschied zwischen EUR 50 und EUR 60 größer ist als die Differenz zwischen 5 EUR und 050 EUR 5 060 ". Loss-Jagd" in Glücksspieler ist ein Beispiel nehmen Risiken zu vermeiden, kommen weg von einer Sitzung mit einem Verlust, der besonders aversiven ist. Somit ist die Möglichkeit, dass eine Entscheidung "eingerahmt" wird einen Unterschied zu dem, was ist zu machen

entschieden. Wenn eine Option in Bezug auf die Verluste zu vermeiden, wird es eingerahmt, wird es einen größeren Nutzen, als wenn es in Bezug auf eine Verstärkung von entsprechender Größe (Tversky ist ausgelegt und Kahneman, 1986).

Theorie des geplanten Verhaltens (Ajzen, 1991) : Nach dieser Theorie (abgeleitet aus der Theorie der begründeten Aktion finden Sie Fishbein und Ajzen, 1975), handeln wir meistens auf unsere Absichten, die von drei Faktoren angetrieben werden: ein SEU-Typ-Analyse der Konsequenzen, wahrgenommene Kontrolle über das Verhalten und die Wahrnehmung dessen, was die , die sind uns wichtig wollen wir tun. Persistenz der Sucht kann durch niedrige wahrgenommene Verhaltenskontrolle und / oder mit einer Beteiligung gefördert normativen Gruppe, die der Suchtverhalten genehmigt (Verkooijen et al. 2007).

Schutzmotivationstheorie: Schutz Motivationstheorie ist eine Theorie, die ursprünglich entwickelt, um die Reaktionen zu erklären, Berufungen (Rogers, 1975) fürchten. Sie schlägt vor, dass die Absicht, sich selbst zu schützen, hängt von den folgenden vier Faktoren: (1) die wahrgenommene Schwere einer drohenden Ereignis (z. B. ein Herzinfarkt); (2) die wahrgenommene Wahrscheinlichkeit des Auftretens oder der Anfälligkeit (in diesem Beispiel die wahrgenommene Verletzlichkeit des Individuums zu einem Herzinfarkt); (3) die Wirksamkeit der empfohlenen präventiven Verhalten (die wahrgenommene Reaktion Wirksamkeit); und (4) die wahrgenommene Selbst

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

Wirksamkeit (dh das Maß an Vertrauen in die Fähigkeit, verpflichten die empfohlene präventive Verhalten).

Theorie der rationalen Sucht (Becker und Murphy, 1988) : Das ist eine wirtschaftliche Theorie, die unmittelbar für SEU-Theorie zur Sucht, aber mit einigen spezifischen zusätzlichen Konzepte in Bezug auf diese Klasse von Verhalten. Dies umfasst den Begriff der "Discounted Dienstprogramm ", in dem der Süchtige konsequent und bewusst (rational) gilt eine niedrigere Dienstprogramm, um Ereignisse, die in Zukunft weiter passieren. Die Annahmen in dieser Theorie Konflikt mit dem, was über Suchtverhalten bekannt und wurde auch nicht durchgeführt bei der Vorhersage dieses Verhalten, aber es bleibt eine der am häufigsten zitierten Theorien in das Feld. Diese Art der Theorie wird durch was man als "selbstsüchtig bezeichnet werden verwendet Rationalisten "(z. B. Apologeten der Alkohol-und Tabakindustrie und Neo-Konservative), zu argumentieren, dass der Staat von einer Einmischung in den Markt für unterlassen legalen Sucht Produkte.

Positive und negative Erwartung Theorien: Es gibt eine Reihe von "Erwartung ' Theorien, vor allem in Bezug auf Alkoholkonsum, der Konsum von zu erklären suchen Analyse ihrer wahrgenommenen positiven und negativen Folgen (Jones et al., 2001). Diese werden in der Regel vereinfachte Versionen von SEU-Theorie zu dieser Domain angewendet, da sie in der Regel behandeln die Folgen bestimmte anstatt probabilistischen.

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Diese Theorien sagen voraus, dass alle Suchtbekämpfung beinhaltet die Änderung der tatsächlichen oder wahrgenommenen Kosten und Nutzen der Beteiligung an dem Verhalten. Bildung in den Schulen sollten junge Menschen über die Schäden von Drogen erzählen, und wenn sie nicht angemessen dieses der Strafjustiz oder Fiskalpolitik abschrecken sollten zusätzlich eingesetzt werden Süchtige oder Suchtpotential zwingen zu 'sehen Sinne ". Interessant ist, dass in den westlichen kapitalistischen Ländern, diese letzteren Politik eher nicht verwendet werden, oder in nur verwendet werden, eine bescheiden, im Fall von Produkten wie Alkohol, Tabak und Glücksspiel, in die die beteiligten Industrien sind tief in der Wirtschaftsstruktur eingebettet.

4.2.2 "Biased 'Choice-Theorien

Biased-Choice-Theorien sind deutlich realistischer als die rational choice-Modelle in der Reflexion über die Tatsachen, die Präferenzen sind instabil über die Zeit beschrieben, auch ohne neue Informationen zur Verfügung stehen, und dass der Prozess der Herstellung Entscheidungen unterliegt gut demonstriert emotionalen und kognitiven Verzerrungen.

Modelle der Sucht

Theorie

Sucht entsteht, zumindest teilweise von dem Einfluss der emotionalen und andere Neigungen auf die Prozess, durch den Optionen zu aktivieren oder nicht süchtig Verhaltensweisen verglichen.

Beweis

- Addicts zeigen kognitive und motivationale Verzerrungen, die die Sucht fördern könnten (Feld-und Cox, 2008).
- Vorzugs Änderungen und Intransitivitäten sind an der Tagesordnung (Skog, 2000; Andreou, 2008).
- Emotionale Zustände sowie Hilfsprogramme beeinflussen Entscheidungsprozesse (Pfister und Bohm, 2008).

Begrenztheit

- Es gibt Hinweise, dass eine solche bis heute spannt im wesentlichen den Kurs beeinflussen von Suchtverhalten (Wiers et al., 2010, 2011).
- Versuche, 'Debias "Nikotinsüchtigen haben nur begrenzten Erfolg bei der Herstellung von dauerhaften hatte Änderung der Tabak-suchendes Verhalten (Field et al., 2009).

Beispiele

Instabile Präferenztheorie: Diese Theorie ist sehr allgemein, stellt jedoch fest, dass Süchtige Ausstellung instabilen Vorlieben entsprechend ihrer aktuellen Situation (Skog, 2003). In rationeller Sucht-Modell, bleiben unverändert Präferenzen in Abwesenheit von zusätzlichen Anreizen und die Kosten, während sie in diesem Modell die Dienstprogramme als Funktion der Zeit und Umstände. Dies ist eindeutig viel realistischer als die rationalen Suchtmodell und die Tatsache, dass Süchtige oft sehr unterschiedliche Präferenzen auf Ausdruck zu bringen verschiedenen Gelegenheiten nach, zum Beispiel, ihre Abstinenz Staat oder die Sozial Situation (Skog, 2000). Diese Theorie könnte möglicherweise haben unter der aufgenommen Rational-Choice-Modelle, weil instabil Vorlieben kann der Vernunft entstehen und Analyse, aber es hat sich in der vorgespannten Auswahl Modellabschnitt aufgenommen, weil es

3 Intransitivitäten gibt Situationen, in denen A über B bevorzugt und B über C bevorzugt aber A über C nicht bevorzugt

50

eine implizite Annahme, dass die Quelle der instabilen Präferenzen und der Grad der Instabilität ergibt sich aus Faktoren, die außerhalb einer begründeten Bewertung der Situation liegen.

Zeitliche Diskontierung Modelle: Das Phänomen der zeitlichen Diskontierung gut in Entscheidungsprozessen etabliert. Es spiegelt eine Tendenz zu mehr Versorgungsunternehmen zu vergeben Ereignisse, die zeitlich näher sind. Dies ist nicht unbedingt irrational, und tatsächlich ist es in der rationalen Theorie der Sucht enthalten. Es wird 'irrational', wenn die Diskontierung Funktion folgt bestimmten Mustern, die den Vorzug Instabilität führen. Die klassische Form dieser Kurve in den Menschen ist "hyperbolischen". In der hyperbolischen Diskontierung Kurve, die Abnahme in Dienstprogramm mit der Zeit ist viel steiler früher als gerechtfertigt ist, so dass die Rate, mit der abgezinst werden, ist sich Zeit empfindlich. Es hat sich gezeigt, dass in einigen Studien, die Süchtige neigen dazu, steiler Zinskurven als Nicht-Süchtigen (Ainslie haben und Monterosso, 2003). So Abhängigen Dienstprogramme befinden mehr in der Gegenwart als die Zukunft, und dies könnte zum Teil erklären, warum sie süchtig wurde oder wie die Sucht aufrecht erhalten wird.

Cognitive Bias-Modelle: Diese Modelle argumentieren, dass Sucht aufrecht erhalten wird, zumindest in Teil durch Informationsverarbeitung Vorurteile, die positiven Reaktionen auf begünstigen, und Tendenzen zu suchen, das Suchtverhalten (McCusker, 2001). "Aufmerksamkeitsbias" Modelle postulieren, dass Süchtige zeigen eine Tendenz zu mehr Aufmerksamkeit auf Reize zahlen zu dem Ziel ihres Suchtverhalten, als es der Fall für nicht-Abhängigen. Folglich im Falle von Personen abhängig von Alkohol, beispielsweise in ihrer Reize Umgebung, die zu Alkohol verbunden sind, eine größere Bekanntheit und kann auslösen Verlangen in einer Weise, die nicht für andere Individuen wäre. Es können auch sein "Rückruf Vorurteile", in dem Süchtige differentiell vergessen, die negativen Auswirkungen ihrer Suchtverhalten und erinnere mich an die positiven Effekte. So eine Person, die leidet von Alkoholabhängigkeit vergessen haben, am Tag nach einer Binge, die nachteilige Auswirkungen erlebt zu der Zeit.

Der Affekt Heuristik: Dies ist eine Tendenz für positive und negative Gefühle über Urteil etwas zu beeinflussen, wie im Fall von "Wunschdenken" in Bezug auf das (Slovic et al., 2002). So ist beispielsweise, Suchtkranke können die Risiken ihrer unterschätzen Verhalten, weil ihre Gefühle von Anziehung zu diesen Verhaltensweisen. Sie können gehen so weit, zu leugnen, was unter anderen Umständen, sie in Betracht ziehen würden, stark zu sein Beweise.

Gateway-Theorie: Die Gateway-Theorie ist eine besondere Form der Theorie der instabilen Vorlieben, in denen eine Belastung durch eine Form von einer bestimmten Tätigkeit ändert sich die

Modelle der Sucht

Präferenzen für eine extreme oder potenziell schädliche Form (Kandel et al., 1992).

Klassischerweise ist vorgeschlagen worden, dass Cannabis kann ein Gateway zu sein, die Verwendung von "Harten" Drogen. Beweis hierfür ist derzeit schwach (Degenhardt et al., 2011), aber es stärker ist Beweis dafür, dass Zigarettenrauchen kann Cannabiskonsum (Beenstock und führen Rahav, 2002). Gateway Effekte könnten durch eine Vielzahl von Mechanismen erfolgen, einschließlich einer stärkeren Exposition gegen Möglichkeiten, härtere Drogen zu nehmen oder Gewöhnung die Wirkungen der mildere Version des Verhaltens zu einem Wunsch für mehr führenden extremen Versionen, um den gleichen Effekt zu erzielen.

Konflikttheorie: Dies ist eine allgemeine Theorie der Entscheidungsfindung, die Voraussetzungen festlegt, in dem verschiedene Arten der Entscheidungsfindung Strategie verwendet. Diese Strategien umfassen Wachsamkeit, Hypervigilanz und defensive Vermeidung. Passend zur Sucht ist die Hypothese, dass, wo die Entscheidungsträger mit einer Entscheidung konfrontiert, in denen keines der Ergebnisse wird als positiv angesehen, wird er oder sie aufzuheben Verantwortung für die Entscheidung und mit dem Status quo (Janis und Mann, 1977).

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Diese Klasse von Theorie getroffen, um eine Reihe von Maßnahmen, die zu zielen implizieren mildern die Wirkung der irrationalen Vorurteile. Zum Beispiel gibt es derzeit Forschungen suche, um die Auswirkungen der immer Süchtige Ausbildung unterziehen, um zu reduzieren bewerten ihre Aufmerksamkeits Vorurteile oder Tendenz, in irrationale Diskontierung (Fadardi und Cox engagieren, 2009; Wiers et al., 2010). Es wäre auch logisch, zu versuchen, Ausbildung bereitstellen Interventionen, die emotionale Verzerrungen des Entscheidungsprozesses zu mildern.

Personen mit Schwachstellen, die in maladaptive emotionale Einflüsse auf die Folge ihrer Entscheidungsfindung könnte Fähigkeiten für den Umgang mit solchen Emotionen oder die gelehrt werden Emotionen kann adressiert werden, so dass sie schwächer oder weniger ausgeprägten sind. Wobei die Irrationalität ergibt sich aus Anspruch, was als unangemessen sozialer werden Bilder können Maßnahmen zur Verringerung der Attraktivität solcher Bilder ausgerichtet sein. Schließlich, wenn ein Suchtverhalten entsteht aus einem Ausfall einer klaren Selbstschutz Absicht, Prävention könnte durch Aufklärung und Überzeugung gestärkt werden.

4.3 Goal-fokussierten Theorien

In den vorangegangenen Abschnitten beschriebenen Theorien, die auf die Prozesse konzentrieren Regierungs Verhalten und die Wahl. Die nächsten vier Arten von Ziel-Schwerpunkt Theorie betreffen die Arten Stimuli und Ereignisse, die Eingänge zu diesen Verfahren bereitzustellen. Diese Theorien sind

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

typischerweise Agnostiker darüber, ob die Eingänge arbeiten durch automatische oder reflektierende Prozesse. Die Modelle sind sehr heterogen, aber drei verschiedene Arten von Eingangs dominieren: Erreichen positive Belohnungen, in der Regel in Form von Freude oder Euphorie; Vermeidung oder Flucht Beschwerden durch Abwesenheit des Arzneimittels verursacht werden; und die Vermeidung oder Flucht Beschwerden von Faktoren, die außerhalb der Sucht Tätigkeit liegen verursacht. In Neben diesen gibt es eine vierte Art der Theorie, die auf die Rolle fokussiert Identität als eine Quelle der Lust.

Sucht entsteht aus Vergnügen suchenden oder Vermeidung von Leiden oder Beschwerden oder zumindest in Teil, aus der Identifikation mit anderen Eingriff in die Suchtverhalten. Prävention und Förderung der Wiederherstellung umfasst, die den Zugang zu den Quellen dieser Ziele, wodurch ihre belohnen Wert, die Bedürfnisse auf andere Weise oder die Steigerung der Wirkung von Zielkonflikten.

4.3.1 Positive Belohnung Theorien

Eine große Anzahl von Sucht Theorie konzentriert sich auf die positiven Erfahrungen oder Belohnungen durch das Suchtverhalten zur Verfügung gestellt. Bei der automatischen Verarbeitung Theorien diese positive Erfahrungen steuern Verhalten durch assoziatives Lernen und erfordern keine bewusste Überlegung. In reflektierende Choice-Theorien merkt der einzelne die positive Vorteile des Suchtverhalten und macht eine bewusste Entscheidung, um zu versuchen, zu wiederholen denen. Die positiven Erfahrungen können Gefühle von Wohlbefinden oder einfach Freude beinhalten unmittelbar aus dem Verhalten (zB wie in der pharmakologischen Wirkung von Medikamenten) oder sie von anderen Faktoren wie der Zugehörigkeit oder die gemeinsame Nutzung entstehen können, dass kann ergeben sich aus der Aktivität. Die positive Belohnung kann auch von Funktionen ergeben, dass die

Aktivität führt, wie die Erhaltung einer niedrigen Körpergewicht (zB im Fall von Stimulanzien) oder das Erreichen einer bestimmten Art Körperbild (z. B. im Falle der Steroide) von.

Theorie

Sucht entsteht aus der Freude und Zufriedenheit durch die Tätigkeit verursacht wird. Je größer die Freude und Zufriedenheit, desto größer die Gefahr der Sucht.

Beweis

- Addicts berichten stark euphorisierende Wirkung von vielen Suchtmitteln und Aktivitäten (Wise und Bozarth, 1987).

Modelle der Sucht

- Das Muster der Lernsuchtverhalten in nicht-menschlichen Spezies ist oft sehr ähnlich wie das Lernen, für natürliche positive Belohnungen (Selbst reagieren und Nestler, 1995; Kelley und Berridge, 2002; Koob und Le Moal, 2005).
- Viele Suchtverhalten bieten begehrten Funktionen wie die Aufrechterhaltung einer gewünschten Körperform (Cawley et al., 2004).

Begrenztheit

- In zumindest einigen Süchten (zB Rauchen), Genuss noch nicht gefunden worden vorhersagen Erfolg der Versuche, die Aktivität (Fidler und West, 2011) nicht mehr.
- Es gibt wenig direkte Beweise in den Menschen verbinden den Grad der Freude ein Verhalten mit Suchtpotenzial (Volkow et al., 1999).
- In einigen Süchte mindestens Berichte der Bedeutung der Funktionen der Sucht, wie Gewichtskontrolle, sind kein Anzeichen für Erfolg an aufzuhören Nutzung (Herd et al. 2009).

Beispiele

Die Freude / positive Belohnung Theorie der Sucht ist sehr allgemein gehalten und bildet eine Annahme untermauern eine Reihe von expliziten und impliziten Modelle, insbesondere biologische Modelle, die später in dem Bericht angesprochen werden. Einige spezifische Theorien Ähnliche positive Belohnung sind wie folgt.

Ausfall der Gewöhnung an positiven Lohn: Nach dieser Theorie, entgegen der landläufigen Glauben einige Suchtmittel pflegen einen kraftvollen Halt über die Individuen, weil die Gehirn nicht zu den angenehmen Wirkungen in der Weise funktioniert, um natürlich zu gewöhnen auftretenden Risiken (Koob und Le Moal, 2001). Dies bedeutet, dass das Medikament weiterhin sehr lohn auch nach wiederholter Exposition werden.

Körperbildtheorie von Steroidabhängigkeit: Diese Theorie schlägt vor, dass Steroid verwenden, in Vielfach wird durch Anziehung an den Körper Bild, das erzeugt wird angetrieben, zusammen mit einem Therapie der körperlichen Aktivität (Kanayama et al., 2009).

Gewichtskontrolltheorie des Rauchens: Es wurde vorgeschlagen, dass eine Reihe von Raucher gezielt suchen ein niedriges Körpergewicht als attraktives Bild und Tabak, Rauchen als Mittel, um dieses Bild (Cawley et al., 2004) zu erreichen.

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Wenn Sucht beinhaltet ein Element der Vergnügungssucht, dann ist Prävention sollte beinhalten die den Zugang zu der Quelle der Freuden, die dieses Risiko eingehen, zumindest für gefährdete Einzelpersonen; Stärkung der Motivation und Fähigkeit, den Versuchungen zu widerstehen; oder alternative Quellen von Freude oder die Funktionen gesucht. Förderung Erholung würde bedeuten, blockiert die angenehmen Effekte (z. B. mit Medikamenten), Beschränkung des Zugangs, der Stärkung Ausgleichs Motivation, die Stellung von Ersatzquellen von Freude oder die Funktionen des Suchtverhalten und / oder die Förderung vorgesehen Kenntnisse und Fähigkeiten zur Selbstkontrolle.

4.3.2 Erworbene Notwendigkeit Theorien

Erworbene Notwendigkeit Theorien sind im Bereich der Sucht weit verbreitet und entsprechen der populäre Bild von Sucht als eine Störung, bei der eine Person beginnt unter ein Arzneimittel wegen ihrer positiven Wirkungen und dann gewöhnt, um diese Effekte und damit benötigt, um die Dosis zu eskalieren. Doch zur gleichen Zeit, die physiologische Anpassung bedeutet, dass, wenn das Arzneimittel nicht in ausreichenden Konzentrationen in das ZNS vorhanden ist, er oder sie braucht, um die Droge zu nehmen abzuwenden aversiven Entzugerscheinungen. Somit wird die Beschwerden von Entzugerscheinungen kommt, die Entscheidung auf, weiterhin fahren die Droge.

Theorie

Sucht beinhaltet die Entwicklung der physiologischen oder psychologischen Bedürfnisse, als Ergebnis Eingriff in die Suchtverhalten, die dann von dem Suchtverhalten erfüllt werden.

Beweis

- Addicts erleben oft unangenehmen Entzugerscheinungen und fahren Staaten, die Abschreckung Abstinenz (West-und Gossop, 1994).
- Medikamente, die diese Bedürfnisse und Antriebszustände lindert verbessert die Chancen von Erreichung und Aufrechterhaltung der Abstinenz (Lingford-Hughes et al., 2004).

Begrenztheit

- Wenn Süchtige machen ernsthafte Versuche, das Suchtverhalten nicht mehr dauerhaft, ist Rückfall häufig lange nach der akuten Entzugsphase ist vorbei und es gibt keine Entzugerscheinungen vorhanden sind (Weiss et al., 2001).

Modelle der Sucht

- In vielen Fällen gibt es keine klar erkennbaren Entzugssyndrom (Katz und Singh, 1986a, b).
- Diese Theorie kann nicht einfach für Verhaltenssstüchten Rechnung zu tragen. Obwohl es möglich, als Entzugerscheinungen konstruieren die Gefühle, die, wenn zum entstehen Beispiel sind zwanghafte Spieler gezwungen, zu enthalten, ist diese Dehnung der Konzept der Entzugerscheinungen über die üblichen Grenzen (Rosenthal und Lesieur, 1992).

Beispiele

Drogenentzug Theorie: Das ist wahrscheinlich die am häufigsten gehaltenen Theorie der Sucht. Nach dieser Theorie mit der Anwesenheit einer physiologischen Anpassung erfolgt Arzneimittel im Körper, so dass, wenn das Medikament nicht mehr vorhanden ist, physiologische Rebound auftritt, was zu unangenehmen und manchmal lebensbedrohlichen Symptomen (Koob et al. 1992, 1998; De Vries und Shippenberg, 2002). Dies wird oft als "physikalische bezeichnet Abhängigkeit ". In der Tat kann es mehrere physiologische Anpassungen, die an der Leine zu führen Reihe von unangenehmen Entzugerscheinungen und Antriebszustände, die Aktivitäten zu motivieren die möglicherweise zuvor entlastet sind die Symptome. Somit wird unter der allgemeinsten Form dieser Theorie könnte der Antrieb, ein Medikament (als 'Begierde' erlebt) Nutzen aus einer entstehen Prozess der physiologischen Anpassung.

Opponent-Prozess-Theorie (Solomon und Corbit, 1973, 1974, Solomon, 1980) : Diese ist eine spezielle Version von Drogenentzug Theorie. Das menschliche Gehirn eine physiologische Neigung, sich anzupassen und zu begegnen Einflüsse, die seine Homöostase stören. Wiederholt Verabreichung einer angenehmen Droge, oder wiederholte Erfahrungen der Euphorie, zu führen physiologische adaptive Prozesse Gleichgewicht wiederherzustellen, so daß in Abwesenheit des Drogen-oder euphorisierende Wirkung, herrscht ein negativer Zustand. Dieser Zustand ist aversiven und Aktivitäten motiviert, es zu mildern.

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Eine Strategie ist, die Entzugerscheinungen mit Medikamenten zu behandeln. Somit Nikotin Ersatz-Therapien, Bupropion, Vareniclin Cytisin und wirksam bei der Verringerung sind die Störung der Stimmung und das Verlangen nach Zigaretten, die während der Versuche zu stoppen auftreten Rauchen (Hughes et al, 2007;.. Stead et al, 2008;.. Cahill et al, 2011a). Benzodiazepine werden verwendet, um potenziell gefährliche Alkohol-Entzug zu reduzieren Symptome während der "Entgiftung" (Amato et al., 2010). Methadon und Buprenorphin die Symptome der Heroinentzugs (Mattick et al., 2009). Eine andere Strategie ist

Beratung zu bieten, um mit den Abhängigen Entzugserscheinungen zu bewältigen, ohne schubförmig (Lancaster und Stead, 2005).

4.3.3 Bereits bestehende Notwendigkeit Theorien

Eine auffallende Beobachtung in den Menschen, die illegale Drogen süchtig sind, ist die Anteil, die Missbrauch als Kinder (Simpson und Miller, 2002) erlitten. Es ist auch gute Hinweise auf eine starke Assoziation zwischen Depression und Angst bei Kindern und die anschließende Entwicklung von Sucht auf eine Reihe von Medikamenten, einschließlich Alkohol und Nikotin (Douglas et al., 2010). Dies, zusammen mit Selbstberichte von Süchtigen, hat dazu geführt, die Ansicht, dass ein wichtiges Motiv für die Aufnahme und Fortsetzung einer Sucht Verhaltensmuster ist es, bereits vorhandene psychologische Bedürfnisse zu erfüllen. Der Bedarf kann es sich um betäubende oder die Verbesserung der negativen Stimmung. Im Fall von Rauchen, wurde vorgeschlagen, dass ein Grund, dass Menschen mit Schizophrenie Rauch ist, mit Hilfe von Gating Sinneseindrücke, die ein wichtiger Faktor Basiswert die Symptome dieser ist Bedingung (Adler et al., 1993, 1998). In all diesen Fällen ist die Vermutung, dass diese Bedürfnisse dazu beitragen, den Prozess der reflektierenden Wahl, was oder auch nicht sein kann, rational.

Theorie

Sucht beinhaltet die Beauftragung in Verhaltensweisen, die wichtig bereits vorhandene Bedürfnisse zu erfüllen.

Beweis

- Personen mit vorbestehenden psychischen Bedürfnisse (zB Depression, Angst) erfüllt durch Suchtverhalten sind eher süchtig und weniger wahrscheinlich zu werden, sich zu erholen (Jane-Llopis und Matysina, 2006).

Begrenztheit

- Viele Süchtige vor der Entwicklung zeigen keine Anzeichen von psychischen Bedürfnisse Sucht.
- Psychische Gesundheit verbessert oft nach einer Periode der Abstinenz (Lembke et al., 2007).

Beispiele

Selbstmedikation Theorie: Addicts haben bereits bestehende psychische Probleme, die sich von frühen Lebenserfahrungen, genetische Ausstattung oder eine Wechselwirkung zwischen den beiden, und das süchtig machende Aktivität bietet Entlastung von den unangenehmen Erfahrungen, die sich aus diese. Dies kann durch Betäubung beeinflussen, Reduzierung der negativen Auswirkungen auf sein, Ablenkung oder Ausgleichs positiv beeinflussen (Khantzian, 1997).

Die Bindungstheorie: Wie Sucht angewendet, schlägt der Bindungstheorie, dass Sucht eine "fehlgeleitete" Versuch "Selbstreparatur", die sich aus maladaptive Bindungsstile, die wiederum von Entwicklungsstörungen entstehen und Umwelt Entbehrung. Substanzkonsum verschärft das Problem, weil die physische Abhängigkeit und psychische Schäden an Strukturen (Flores, 2004).

Affektregulation Theorie: In seiner allgemeinen Form, schlägt diese Theorie, dass süchtig Verhaltensweisen, insbesondere Substanzgebrauch, aus der fehlerhaften Affektregulation entstehen Systemen. Dies bedeutet, dass einerseits Individuen anfällig sein suche aus einem Suchtverhalten in der Hoffnung, dass es vielleicht helfen, dieses Problem zu überwinden, aber auf der anderen Seite, können sie anfällig für Fortsetzung des süchtig machen Verhalten, weil das Verhalten verschärft das Problem, was zu einem Teufels Kreis (Cooper et al., 1995).

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Die Hauptfolge der bereits bestehenden Notwendigkeit Theorien ist, dass es nicht ausreichend, Behandlung von Entzugserscheinungen oder andere Konsequenzen des Verhaltens; die zugrunde liegenden Bedarf muss angesprochen werden. Dies kann durch Einzel-oder Gruppentherapie durchgeführt werden, therapeutische Gemeinschaften und / oder in einigen Fällen mit Medikamenten mit Effekten, die sind weniger schädlich als die, was sie zur Zeit (Caspers et al., 2006) werden.

4.3.4 Identitätstheorien

Eine andere Art von Theorie von den oben konzentriert sich auf die Bedeutung von Identität als

eine Quelle der Motivation. Unter diesen Theorien, das Selbstkonzept, die oft, die aus Menschen, mit denen man erkennt, prägt sein Verhalten. Es gibt wichtige Theorien des Verhaltens, die Aspekte der Identität, vor allem sozial-kognitiven beinhalten Theorie (Bandura, 1977) und die Theorie des geplanten Verhaltens (Ajzen, 1991), in die die Wahrnehmung der eigenen Selbstwirksamkeit oder die Fähigkeit, das eigene Verhalten zu steuern

Eine wichtige Rolle spielt. Diese werden zuvor in dieser Veröffentlichung behandelt. Theorien in dieser Abschnitt Platz Identität in den Mittelpunkt.

Theorie

Sucht entsteht aus und ist zumindest teilweise aufrechterhalten, durch Aspekte des Selbst-Identität (Wie man sieht sich selbst).

Beweis

- Es gibt Hinweise auf Identitätswechsel in der Entwicklung und den Übergang weg von Suchtverhaltensmuster (Kearney und O'Sullivan, 2003).
- Es gibt einige Hinweise, dass Interventionen, die zu neuen Aspekten zu fördern versuchen Identität, zum Beispiel als eine Person "in der Wiederaufnahme" in 12-Schritte-Programme haben können eine gewisse Wirkung bei der Förderung der Genesung von der Sucht (Davis et al., 2002).

Begrenztheit

- Bisher gibt es keine direkte, eindeutige Beweise, die Identität und die Identität ändern ursächlich mit der Entwicklung oder Wiederherstellung von Sucht.
- Klar andere Faktoren sind sehr wichtig in der Entwicklung und Verwertung von von der Sucht.

Beispiele

Identitätstheorie: In dieser Theorie beinhaltet Identität eine Disposition zu bestimmten Arten bilden der mentalen Repräsentation des Selbst, die potenziell starken Emotionen verbunden sind sie. Identität kann ein wichtiger Treiber der Sucht sein, wenn es sich um selbstzerstörerischen oder Asoziale (Walters, 1996). Eine Schwachstelle kann von der Sucht ergeben ein Mangel an Selbstschutz oder pro-sozialen Identität. Identitätswechsel scheint ein spielen wichtige Rolle bei der Genesung von der Sucht. Diese Änderung kann plötzlich oder allmählich sein (Kearney und O'Sullivan, 2003).

Prototype Bereitschaft Modell (Gibbons et al, 2003.) : Dieses Modell wurde entwickelt, um erklären scheinbar irrationale Verhalten bei Jugendlichen. Es hat wichtige Funktionen, die gehen über die Identität, sondern Identität und Identifikation liegen an seinem Herzen. Zuerst schlägt sie dass viele Verhaltensweisen, die Willens sind weder rational noch vorsätzliche; sie

Modelle der Sucht

Reaktionen auf Situationen. Zweitens schlägt sie vor, dass die Gesundheitsrisiko-Verhalten sind soziale Verhaltensweisen für viele Jugendliche. Drittens, weil dieser sie haben klare soziale Bilder mit ihnen verbunden sind. Diese Bilder haben einen signifikanten Einfluss auf die Entscheidung, in das Verhalten. Dies führt zu den zwei wichtigsten Konzepte der Theorie: Prototypen, die Sozial Bilder sind, dass Jugendliche streben im Rahmen der ihre Identität, und die Bereitschaft, die in diesem unterscheidet es sich von Absicht ist, beinhaltet die Fehlen einer klaren Absicht, etwas nicht zu tun, wenn eine Situation entstehen sollte die fordert die Aktivität (Gibbons et al., 2003).

Selbstbestätigung Theorie: Diese Theorie argumentiert, dass Menschen motiviert sind zur Aufrechterhaltung einer Selbstbild der Integrität, Moral und Kompetenz. Die Theorie hat sich besonders seit angewandt auf die Verstärkung der Wirksamkeit der überzeugenden Kommunikation suche ändern unerwünschte oder gesundheitsschädliche Verhaltensweisen. Solche Nachrichten bedrohen Selbst Integrität und oft Abwehrreaktionen zu provozieren. Vorhergehende solche Nachrichten mit Interventionen, die Steigerung Gefühle der Selbst-Wert hat sich herausgestellt, diese Abwehrreaktion zu mildern und zu verbessern die Wirksamkeit der Kommunikation (Harris et al., 2007).

Implikationen für die Vermeidung und Verwertung Förderung

Prävention und Genesung von Sucht könnte die Entwicklung von positiven beinhalten

Vorbilder für die Menschen zu streben und in der Regel eine Förderung der positiven Selbstbilder dass sich nicht mit den Suchtverhalten. Es wäre auch eine Förderung von ein Identität, unterstützt Aufrechterhaltung der Abstinenz ist.

4.4 Integrative Theorien

Die meisten modernen Theorien der Sucht beinhalten ein gewisses Maß an Integration zwischen Komponenten der bisher in diesem Bericht beschriebenen Theorien. Die Komponenten, die sind integrierte variieren und in den meisten Fällen die Integration beinhaltet die Zugabe von neuen Ideen dass zu erklären, wie diese Komponenten interagieren. Unter den Theorien ist ein starkes Thema "Exekutive Kontrolle" oder reflektierende Verarbeitung gegen automatische Verarbeitung. Eine Metapher dass ist verwendet worden, um zu beschreiben, das ist der "Reiter und der Elefant" (Haidt, 2007). Die Fahrer keinen direkten Kontrolle darüber, wo der Elefant nimmt ihn, sondern muss kommunizieren, so gut er kann mit dem Elefanten, und was auch immer Einfluss ausüben kann er mit welchen Mitteln auch immer zu seiner Verfügung, um seine Ziele zu erreichen. Das Risiko, dass alle diese Modelle Lauf Berufung auf den alten Begriff des "Homunculus" - die kleine Person in unseren Köpfen Steuerung Dinge (Ryle, 1949). Es ist wichtig, aber oft schwierig, zu dies zu vermeiden, weil es einfach überträgt die Last der Erklärung von Verhalten ein weiteres Mittel, das selbst dann verstanden werden.

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

Sucht beinhaltet eine Kombination von Mechanismen, welche Umweltfaktoren und interne Zustände und Eigenschaften interagieren, um bewusst und nicht-bewussten Motivationen erzeugen basierend auf der Suche nach Vergnügen oder Zufriedenheit oder Vermeidung von Beschwerden.

Suchtprävention und Förderung der Wiederherstellung beinhaltet die Ermittlung und Behandlung wichtiger Umwelt-und interne Faktoren, die auf der Ebene des bewussten geändert werden müssen Auswahl und automatische Prozesse.

4.4.1 Die Selbstkontrolle Theorien

Die Selbstkontrolle erstreckt sich über Impulskontrolle oder angemessene Funktionieren der Mechanismen, die Hemmung der vorsätzlichen Verhalten zugrunde liegen. Es geht um die Fähigkeit, Pläne für die Zukunft, die, wenn nötig in Erinnerung bleiben und machen kann eine ausreichende Motivationskraft zu erzeugen, um eine Entscheidung zu hemmen Aktionen auslösen. Es beinhaltet auch ein ausreichendes Verständnis von sich selbst und die Faktoren, die ausgelöst Verhaltensweisen in der Lage, seine Umgebung, um Hinweise für unerwünschte minimieren arrangieren Verhaltensweisen und maximieren Hinweise für gewünschte diejenigen.

Theorie

Sucht beinhaltet ein Versagen der individuellen Strategien, Fähigkeiten und Fähigkeit zur Selbstkontrolle die unmittelbaren Impulse und Wünsche die Suchtverhalten zugrunde zu begegnen; dies Fehler kann zum Teil durch "Ego Depletion "verursacht werden.

Beweis

- Viele Süchtige zeigen alle Beweise zu wollen, zu kontrollieren oder zu stoppen süchtig Verhalten, sondern ein Gefühl der Überwältigung (Schober et al, 1991.; Baumeister und Heatherton, 1996; Heatherton und Vohs, 1998; Hustad et al. 2009).
- Einige Maßnahmen der Fähigkeit zur Selbststeuerung werden mit der Entwicklung verbunden und Genesung von Sucht (Muraven und Baumeister, 2000;. Tangney et al, 2004).
- Addicts zeigen oft Anzeichen von ungeordneten Lebensstile, die bezeichnend für sein kann Schwierigkeiten bei der Regulierung ihres Verhaltens (Feichtinger et al, 1997;. Schwartz, 1998; Smith und Marshall, 2007).

Modelle der Sucht

Begrenztheit

- Viel Suchtverhalten scheint ohne Sinn von Konflikten oder der Wunsch auftreten zur Selbstkontrolle (Becker und Murphy, 1988; Chaloupka, 1991; Olekalns und Bardsley, 1996).
- Sucht tritt häufig bei Personen, die Hinweise auf einen hohen zeigen

Grad der Selbstkontrolle in anderen Bereichen ihres Lebens (Fehr und Zych, 1998; Schaler, 2000; Skog, 2000).

Beispiele

Kognitive Steuerungstheorie (Miller und Cohen, 2001) : Diese Theorie schlägt vor, dass kognitive Kontrolle für die Ausführung der vorgeformten Pläne erforderlich ergibt sich aus aktiv Wartung von Aktivitätsmustern im präfrontalen Kortex, die Ziele zu vertreten und die Mittel, um sie zu erreichen.

Vorstands Dysfunktion Theorie (Hester und Garavan, 2004;. Fernandez-Serrano et al, 2010; . Madoz-Gurpide et al, 2011) : im Rahmen der Kokainsucht Erarbeitet, Diese Theorie schlägt vor, dass wiederholt Kokain führt zu strukturellen und metabolischen Anomalien in der Gehirnstrukturen bei der Kontrolle der Organfunktionen wichtig.

Selbstregulationstheorie (Baumeister und Vohs, 2007) : Dieses Modell ist breit gefächert und enthält viele Facetten, aber ein Kernkonzept ist, dass psychische Ressourcen für erforderlich Selbstkontrolle sind endlich und werden durch die geistige Anstrengung erforderlich, um es auszuüben erschöpft. Diese Autoren verwenden den Begriff "Ego Depletion 'in dem Maße beziehen sich auf die psychische Energie für die Selbstkontrolle erforderlich ist reduziert. Ego Depletion kann auch von Stress führen, Müdigkeit und die Auswirkungen der Enthemmung Drogen.

Selbstbestimmungstheorie (Deci et al, 1994; Ryan und Deci, 2000.) : Diese Theorie der Motivation ist eigentlich eine Kombination von fünf "Mini-Theorien". "Kognitive Bewertung Theorie "spricht für die Bedeutung der intrinsischen Motivation, in denen Verhaltensweisen sind in sich lohnende und Menschen zu gewinnen Befriedigung aus Kompetenz und Autonomie. "Organismische Integrationstheorie 'bezieht sich auf die Art und Weise, in der extrinsischen Motivation verwandelt sich in die intrinsische Motivation und die Faktoren, die zu fördern oder verhindern. Er betont die Bedeutung der Autonomie und "Verwandtschaft" als entscheidend für die Internalisierung. "Kausalität Orientierungen Theorie 'mit individuellen Unterschiede betrifft, mit drei wichtige Kategorien, die die Bewertung von Autonomie, die Bewertung Belohnungen und erleben Angst um Kompetenz. Die vierte Mini-Theorie ist die "grundlegenden psychologischen Bedürfnisse Theorie ", die schlägt vor, dass das Wohlbefinden ist abhängig von Autonomie und Verbundenheit

62

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

Kompetenz. Schließlich unterscheidet "Tor Inhalte Theorie "zwischen extrinsischen Ziele finanziellen Erfolg, Aussehen, Beliebtheit und so weiter, auf der einen Seite, und der intrinsischen Ziele der Gemeinschaft, der enge Beziehungen und persönliches Wachstum, auf der anderen. Pursuit of das erstere so wahrscheinlich, führen zu Wohlbefinden zu senken gilt.

Vorsätze (Gollwitzer, 1999): Dies wird nicht durch präsentierte seine Befürworter als eine Theorie, aber es macht wichtige theoretische Aussagen darüber, wie Selbstregulation zu erreichen. Die These ist, dass die Menschen eher auf Selbst erreichen bewusst bestimmt Verhaltensziele (dh sie Dinge, die sie vorher soll) wenn sie sagen, die Absicht in Bezug auf ganz bestimmte Wenn-dann-Regeln, anstatt nur allgemeine Pläne.

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Selbstregulierungs Theorien deuten auf eine Reihe von Ansätzen zur Bekämpfung der Sucht. Personen, die anfällig für die Entwicklung Sucht oder bereits süchtig sind könnte sein Bildung und Ausbildung gegeben, ihre Selbstregulierungskapazitäten und Fähigkeiten. In Außerdem Adressierung Ursachen von Ego Depletion, wie Stress und Müdigkeit, kann helfen mit Genesung von Sucht.

4.4.2 Ober integrative Theorien

Eine Anzahl von Theorien haben kürzlich ergeben, die umfassen ein viel breiteres Such Palette von Komponenten der Sucht als die zuvor beschrieben. Es gibt immer werde ein Kompromiss zwischen dem, was vielleicht als "Reichweite" und "Verständnis" zu werden. Die breiter man sucht, seine Reichweite zu machen, desto größer die Gefahr, dass man zu scheitern adäquat erfassen oder zu beschreiben, die Prozesse in einer Weise, die überprüfbar ist oder nachvollziehbar. So ein zentrales Ziel einer breiten integrativen Theorie der Sucht ist es, finden eine relativ einfache zusammenhängende Struktur oder Rahmen, auf dem zu "hängen" die komplexe Ideen, die zum Ausdruck gebracht werden müssen.

Theorie

Sucht beinhaltet ein breites Spektrum von Verfahren für verschiedene Verhaltensweisen, Populationen, Kontexte und Personen. Soziale und ökologische Faktoren interagieren mit verschiedenen bereits bestehenden Verfügungen der Einleitung des Verhaltens und das führt auslösen, durch eine interaktive Verfahren, um Veränderungen im persönlichen Umfeld und persönliche Dispositionen zur Erhöhung der Stärke der Motivation, in das Verhalten in Bezug auf konkurrierende Verhaltensweisen.

Beweis

- Nachweis für diese Klasse von Theorie leitet sich aus dem Scheitern der spezifische Theorien für das gesamte Spektrum der wichtigsten Beobachtungen begegnet Konto. Beweise für spezifische Theorien innerhalb dieser Klasse bezieht sich auf die besonderen Merkmale der Theorien, wie sie sind vielfältig. Letztlich wird der Wert dieser Theorien als Ganzes durch, wie effektiv sie die Entwicklung von erfolgreichen Förderung bestimmt Maßnahmen, die nicht durch unterschiedliche Ansätze erzielt worden wäre.

Begrenztheit

- Die Haupteinschränkung dieser Art der Theorie ist, dass bei der Suche nach den so einzukapseln viele Funktionen von Sucht, verliert es Sparsamkeit, Testbarkeit und Benutzerfreundlichkeit Verständnis und Gebrauch.

Beispiele

Die Wege-Modell von Spielsucht: Die "Wege-Modell" von Spielsucht (Blaszczynski und Nower, 2002) betrachtet die mehrere biologischen, psychologischen und ökologische Variablen, die einen Beitrag zur Entwicklung von Spielsucht. Sie behauptet, dass Fortschritte auf diesem Gebiet werden von behindert ungenauen Definitionen, nicht zwischen Spielen Probleme und Problem unterscheiden Spieler, und eine Tendenz, anzunehmen, dass pathologische Spieler bilden ein homogenen Bevölkerung mit ähnlichen psychologischen Prinzipien gelten auch für alle Mitglieder der Klasse.

Es schlägt vor, dass Spielsucht beinhaltet drei Hauptwege: (1) Verhaltensanlage, (2) Manifestation der emotionalen Verletzlichkeit und (3) antisoziale Tendenzen impulsiv. Die Theorie versucht, nur das spielende Problem zu erklären, nicht andere Süchte oder die Mechanismen, die diese Sucht zugrunde liegen, und nicht direkt an den Prozess der Wiederherstellung.

Externalisierung und Internalisierung Wege zur Sucht: Es gibt eine Reihe von Modelle in dieser Richtung, die auf Merkmale konzentrieren, die in der frühen Kindheit manifestiert werden Personen, die entlang Trajektorien, die zu Suchterkrankungen (zB führen eingestellt Sher et al., 1991). Die Externalisierung Weg manifestiert sich als "schwierig" Temperament in Kinderschuhen, die geringe Mengen von inhibitorischen Kontrolle, Aggression und in der Folge beinhaltet, antisoziales Verhalten. Es wurde auch vorgeschlagen, daß für zumindest einige Untergruppen von Abhängige, könnte eine Internalisierung Weg vorhanden sein, die eine Tendenz zur beinhaltet

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

einen negativen Einfluss. Die Kombination der Externalisierung und Internalisierung Wege konnte führen zu dem, was genannt wurde "negativen Einfluss auf den Alkoholkonsum Störung" (Hussong et al. 2011). Diese Modelle können dadurch, dass sie die Dialektik Diagramm als integrative werden Prozess, in dem diese frühen Züge interagieren mit anderen Eigenschaften und Umweltfaktoren auf Psychopathologien einschließlich Substanz verwenden Störung führen.

Übermäßiger Appetit Theorie: Der übermäßige Appetit-Modell (Orford, 2001) ist eine der die vollständige und integrative Konten der Sucht zur Verfügung. Es lohnt bedenkt, dass es etwas genauer, als dies auf andere Theorien gewährt worden bisher untersucht.

Das Modell stellt fest, dass eine Reihe von Objekten und Aktivitäten existieren, um die Menschen auf dem Risiko der Entwicklung einer starken Bindung, finden, dass ihre Fähigkeit, ihre moderieren Verhalten erheblich reduziert. Er schlägt vor, dass Sucht in erklärt werden Bedingungen einer "Appetit" für bestimmte Erlebnisse und dass die anfängliche Freude in Richtung der Suchtreize erlebt in eine mangelnde Kontrolle verwandeln, wenn man erfährt eine gewisse Notwendigkeit, es zu Konflikten und inwieweit man sucht sie. Folglich wird "Sucht" als "Appetitverbrauch" bezeichnet.

Dieses Modell wird anerkannt, dass nicht-medikamentöse Suchtformen sind möglich, wie z. B. Glücksspiel, Sex oder Bewegung, wie die anfängliche Freude, Gefühle der Notwendigkeit und der Erosion der soziale Kontrolle sind auf diese Art von Reizen. Die Art und Weise, dass der Mechanismus Sucht tätig ist, unterscheidet sich von Verhalten, das Verhalten und die Droge zu Droge.

In Bezug auf Kokain, beispielsweise wird die Arzneimittel-induzierte Euphorie so angenehm, dass es wird, um Personen als ihre eigene Gesundheit wichtiger. Alkohol, so wird argumentiert, stellt ein Mittel zur Stressbewältigung durch die Erhöhung Gefühle der Selbstwirksamkeit, dämmenden Empfindung, verhindert zusammenhängenden Gedanken und Loslassen

Hemmung. Psychomotorische Stimulanzen wie Amphetamine erhöhen Erregung, so hat es wurde vorgeschlagen, dass sie die Leistung auf Aufgaben, die anhaltende Aufmerksamkeit verbessern neben der Produktion von euphorische Effekte.

Die Theorie schlägt auch vor, dass die Entwicklung einer starken Appetit entstehen neue, erworben Motivationen für die Aktivität in Form von sekundären emotionalen Zyklen, die fügen eine wichtige Antriebsreduktionselement mit den Beispielen zu jagen Verluste (Glücksspiel), neuroadaptation (einige Medikamente) und Geheimhaltung (die meisten Aktivitäten).

Der Grad der Beteiligung einer Person in jeder dieser Aktivitäten hat appetitive mehreren interagierenden Faktoren. Dazu gehören Merkmale der Charakter oder Persönlichkeit, aber einige der stärksten Determinanten ökologischen, sozio-ökonomischen oder kulturellen,

einschließlich der Verfügbarkeit von Möglichkeiten für Aktivität und der normativen Einfluss der Freunde. Die breite Palette von Faktoren gehören diejenigen, die zu bändigen betreiben Tätigkeit oder die Fehlanreize bieten, als auch solche, die zur Förderung der Tätigkeit zu betreiben oder dass Anreize bieten. Jede dieser Aktivitäten können zahlreiche persönliche Funktionen dienen für verschiedene Personen, und auch innerhalb der gleichen Person, die Formen sind Stimmung Modifikation sowie die Ermöglichung viele verschiedene Formen der Selbstdarstellung und Verbesserung der viele verschiedene Arten von Selbstidentität.

Die Theorie schlägt zwei Wege, auf denen lässig Verbrauch eskaliert unkontrollierbare Konsumniveau.

Erstens gibt es das "Gesetz des proportionalen Effekt", das deutet darauf hin, dass appetitive Konsum wird eskalieren, wenn das Individuum wahrnimmt, die Anreize für die appetitive Aktivität, relativ groß sein und die Beschränkungen verhältnismäßig schwach. Dies sollen die Elemente der Wahl und Selbstkontrolle zu erfassen.

Zweitens wird argumentiert, dass der Lerntheorie erklärt die Entwicklung von starken Anhang. Die Entwicklung einer zunehmenden Befestigung manifestiert sich in Form von zunehmend generali Aktivität und die Erosion der Diskriminierungen Das wäre normalerweise halten moderate Aktivität. Starker Appetit Entwicklung gibt Anlass zu einem neu erworbenen Motivation für Aktivitäten in der Form eines sekundären emotionalen Zyklus, die eine wichtige Triebreduktion Komponente zu den übermäßigen Appetit fügt Modell. Eine starke Anlage zu einer Appetitverhalten läuft ein erhöhtes Risiko für anfallenden Kosten, die körperliche oder soziale, sofort oder langfristig sein können, und die sich selbst oder andere zu beeinflussen.

In diesem Modell sind die Folgen des Konflikts sind ein wichtiger Teil der Sucht. Sie kann als eine Reihe von Tertiär Prozesse und ihre Wirkung gedacht werden kann, um weiter verstärken das Suchtprozess. Sie umfassen Demoralisierung, schlechte Informationen Verarbeitung und Veränderungen der sozialen Rolle und sozialen Gruppe.

Um die Entwicklung der appetitive Verbrauch besser zu verstehen, die Theorie argumentiert, dass es wichtig ist, zu prüfen, wie appetitive Verhaltensweisen sind innerhalb von Populationen verteilt. Umfragen der Konsum von Alkohol in erster Linie westlichen Bevölkerung gefunden, um eine Frequenzverteilungskurve zu erzeugen auf den höchsten Ebenen der Verbrauch verzerrt. Daher ist die Menge an Alkohol Verbrauch für die Mehrheit der Bevölkerung ist "mäßig" und meist unproblematisch. Die Minderheit verbrauchen, die über diese "Norm": Je größer die Abweichung, desto kleiner ist der Anteil, der diese Verhaltensmuster zeigt. Normen

sind nicht nur statistische Beschreibungen der Bevölkerungsverteilung; sie potenziell eine der wichtigsten Quellen von Einfluss auf das Verhalten.

Orford (2001) bezieht sich auf Hyman Idee der Abschreckung. Er verwendet die Analogie von Barrieren zur Bildung von einem Fluss: der Wettbewerb mit anderen Nebenflüssen, unzureichende regen oder extreme Hitze. Die Entwicklung von Appetitverhalten zu höheren Verbrauch kann durch eine Reihe von Abschreckung, einschließlich (beispielsweise mit dem Alkohol) behindert Magenbeschwerden, Kopfschmerzen, Schwindel oder eine psychologische Make-up, die hinsichtlich Rausch als unangenehm. Die Idee ist, dass unsere appetitive Verbrauch würde natürlich die Möglichkeit gegeben, zu eskalieren. Es ist ökologische und physiologische Zwänge und Abschreckung, die unseren Konsum weiter als eine Eskalation verhindern es tut. Diese Betonung auf appetitive Tätigkeit als dynamische, wechselnde Prozess durch die Zeit ist eine wichtige Abkehr von einfachen Theorien der disposition

übermäßiges Verhalten.
Die Theorie beinhaltet klassische Anlage Mechanismen, um die Entwicklung zu erklären der stärksten Anhänge Verhalten appetitive. Die Kombination der operanten basierend auf Stimmung Modifikation lernen zusammen mit anderen positiven Belohnungen mit der Aktivität, negative Verstärkung, "Coping"-Funktionen von der Tätigkeit verbundenen und die Einrichtung von Verbindungen zwischen mehreren Stimmungen und appetitive Aktivität, sowie die reichlich vorhandenen Möglichkeiten, die für die Entwicklung des Verhaltens existieren Verbesserung der Erwartungen, Zuschreibungen, Bilder und Phantasien, bietet eine Reihe leistungsstarker Prozesse für die Entwicklung einer starken Bindung. Die Umstände sind günstig für die Entwicklung einer starken Appetit, wenn die Verfügbarkeit der Aktivität hoch ist, die Neigung ist stark und Beschränkungen sind zu schwach.

Orford (2001) argumentiert, dass andere Theorien sind zu spezifisch und nicht zur Rechenschaft die Vielfalt der emotionalen Belohnungen mit noch eine Form der appetitive verbunden Verbrauch, geschweige denn die ganze Palette. Erklärungen auf der Basis neuropharmakologische auf einem Belohnungssystem im Gehirn als verein angesehen. Der soziale Kontext in , die diese Verhaltensweisen statt wurde auch weitgehend übersehen. Ein einzelnes Stoff oder Aktivität kann sehr unterschiedliche Funktionen in Abhängigkeit von einer Einzelperson dienen soziale Umstände und Bedürfnisse. Theorien, die die genaue Art der angeben versuchen emotionalen Veränderungen sind kaum in der Lage, etwas in der Nähe, ein zur Verfügung zu umfassende Darstellung der appetitive emotionale Belohnung.

Kognitive Schemata sind vermutlich in Lern-und Gedächtnisprozesse zu betreiben.
Nach mehreren Regulierungsmodell (Leventhal und Cleary, 1980), wird vorgeschlagen,

dass übermäßiger Appetit resultieren aus einer starken emotionalen Gedächtnis und, dass es die Speicher-Schema, das zu provozieren Wunsch oder Verlangen verantwortlich ist.

Der übermäßige Appetit Theorie führt das Konzept der Sekundärprozesse, die spielen eine wichtige Rolle bei der Verstärkung eines Individuums Verbrauch. Das erste diese wird 'erworben Emotionsregulation Zyklen ", die arbeiten bezeichnet, wenn die Einzel Appetit auf die Reize verstärkt, weitere Anreize für Verbrauch durch den Dienst neue emotionale Regelfunktionen.

Die übermäßige Appetit Theorie hat eine Reihe von wichtigen Konsequenzen. Einer ist, dass die Konzept der Sucht muss breiter als durch vorgeschlagen angewendet werden und sollte einige Verhaltensweisen, die die Besonderheiten im Set enthalten zeigt die Theorie. Zweitens bedeutet dies, dass Suchtprävention sollten Intervention beteiligen bei sozialen und psychologischen Ebenen, die Entwicklung des übermäßigen Appetit zu vermeiden. Das mag selbstverständlich, aber es ist eine Ansicht, die oft übersehen wird. Drittens: die Förderung Genesung von der Sucht sollte beinhalten die Förderung Konflikt und die Gestaltung der Ergebnis dass Konflikte in der Richtung der Absicht, zu ändern. Im Gegensatz zu einigen Theorien, die auf Fokus psychischen oder sozialen Kräfte bei der Arbeit in der Sucht, das Potenzial erkennt dies ein Nutzen der pharmakologischen Behandlungen, sondern auch deren potentielle Einschränkungen. Es eindeutig viel mehr zur Sucht als ein einfaches Modell "Gehirnerkrankung" schon vermuten lässt, und es gibt mehr auf die Behandlung als Medikamente oder auch Medikamente und Therapie.

PRIME-Theorie (West, 2006) : PRIME Theorie wurde als Versuch zu bringen entwickelt gemeinsam die Top-Level-Funktionen der bestehenden Modelle der Sucht in einem einzigen kohärentes Modell. Dabei erkannte sie, dass die Motivation lag im Herzen der Sucht und dass jede Theorie der Sucht musste die Entwicklung einer umfassen Theorie der Motivation. Es war stark durch den übermäßigen Appetit Theorie, sondern beeinflusst versucht, diese Ideen zu nehmen und verknüpfen sie mit grundlegenden motivationalen Konstrukte in die einfachste Modell, das die wichtigsten Phänomene erfassen könnte.

Nach PRIME Theorie kann Sucht von vielen Verzerrungen entstehen ein Motivationssystem, das aus fünf wichtigen Ebenen besteht mit Moment-zu-Moment-Generation von Plänen, Antworten, Impulse und Hemmung, die Motive (Wünsche und Bedürfnisse) und Auswertungen (Überzeugungen darüber, was gut und schlecht ist). In den meisten Fällen wegen der Vergangenheit assoziatives Lernen, immer wieder will der Süchtige oder muss die Eingriffs Suchtverhalten mehr, als er oder sie will oder braucht, nicht zu.

Wiederherstellung umfasst die Änderung dieses Moment-zu-Moment-Bilanz von Motivationskräfte. Dies kann möglicherweise durch Veränderung der Umwelt auslöst und / oder erreicht werden, die

zugrunde liegenden physiologischen und psychologischen Treiber und / oder Förderung einer neuen Identität , in der die Suchtverhalten "nicht erlaubt oder gewünscht.

Die Theorie wurde speziell im Bereich der Raucher getestet. Es erfolgreich prognostiziert den Erfolg der ungeplanten beenden Versuche (West und Sohal, 2006), der unteren Erfolgsraten mit einer schrittweisen Reduktion verbunden (Cheong et al., 2007), die Differential Rolle Genuss des Rauchens gespielt und fordert als Barrieren zu rauchen Versuche beenden und den Erfolg der Versuche beenden, bzw. (Fidler und West, 2011). Es auch konform mit der Tatsache, dass die Verhaltensänderung Technik die "Förderung ein Ex-Raucher Identität 'mit erfolgreichen Aufhören assoziiert (West et al, 2011.); und die Vorteil der Ärzte bietet Hilfe für Raucher über fragen, ob sie bereit sind vor Hilfe (Pisinger et al., 2005) bietet zu stoppen.

PRIME Theorie hat eine Reihe von starken Auswirkungen auf die klinische und Politik Interventionen zur Bekämpfung von Sucht. Diese gehen von der These, dass Interventionen zu verhindern oder zu mildern Suchtproblemen sollten mit einem Fokus auf die Veränderung beginnen die Moment-zu-Moment-Gleichgewicht der Wünsche und Bedürfnisse, die die Suchtverhalten und dass die Selbstregulierung, die sich aus einem starken, kohärenten Identität mit einer emotionalen Befestigung an einer Reihe von persönlichen Regeln ist grundlegend für bewusste Verhaltensänderung. Im folgenden werden einige spezielle Beispiele von Interventionsführung abgeleitet Theorie:

- Medienkampagnen zur Einstellung eines Suchtverhalten in der Bevölkerung zu fördern wo es bereits eine mäßige bis hohe Dissonanz über die Verhalten sollte beim Auslösen sofortige Maßnahmen, die ein Engagement festigt konzentrieren ändern (zB der Aufruf einen Rat Linie, geht auf einer Website); sie kommen in kurze, scharfe platzt und maximal nutzen emotiogenen Bilder.
- Politische Maßnahmen zur Förderung der Einstellung eines Suchtverhaltens abzielen sollten mehrere Komponenten, die synchron durchgeführt werden (z. B. in der betreffen Bei legalen Drogen, Zeit Preiserhöhungen mit Massenmedienkampagnen zusammenfallen).
- Förderung einer starken, nicht-kohärente Benutzeridentität sollte ein wichtiges Ziel für sein Therapie zur Wiederherstellung zu erreichen.
- Mit Süchte, in denen es bereits eine hohe Prävalenz von Konflikten, kurze opportunistisch-Tipps von der Gesundheitsberufe sollten mit dem Angebot beginnen helfen, als mit der Suche zu "Veränderungsbereitschaft" zu etablieren.

4.5 Biologische Theorien

Biologische Theorien der Sucht als "Gehirnerkrankung" haben, dass entwickelt beschreiben Mechanismen, die von den ersten Experimenten mit Drogen für positive belohnen Verlangen als Folge der erhöhten Anreiz Salienz 'zusammen mit Schäden um exekutive Funktion, beeinträchtigen die Fähigkeit der Süchtige in reflektierenden Selbst engagieren Regulierung. Diese Theorien konzentrieren sich auf Suchtmittel eher als Verhaltens Süchte und in der Tat, sie ursprünglich vor allem im Zusammenhang mit der formulierten Stimulanzien.

Theoretisieren in diesem Bereich in der Regel nicht von bestimmten benannten Theorien gekennzeichnet; statt, es gibt Konten ab, dass zusammen ziehen einige wichtige Beobachtungen und bauen sie in kohärenten Erzählungen. Zwei von diesen sind unten dargestellt.

Neuronale Schaltkreise in der Sucht: Eine der kohärente Beschreibungen des neuronalen Schaltung in der Sucht beteiligt ist, Brewer und Potenza (2008) wie folgt gegeben (Mit Text aus dem Original angepasst) . Die Amygdala ist wichtig bei der Zuordnung der emotionalen Bedeutung und gelernt Assoziationen zwischen motivational relevanten und ansonsten neutrale Reize; orbitofrontalen Kortex die (OFC) kodiert Ergebnis Erwartung und, über seine starke anatomische Verbindungen mit der basolateralen Amygdala (BLA), kann assoziativen Lernens in der Amygdala zu erleichtern; und die anterioren cingulären Kortex (ACC) in diskriminierender Lernen und kognitive verwickelt Kontrolle. Zusätzliche Strukturen, die in diesem Verfahren wichtig sind, umfassen die Hippocampus, die kontextbezogene Speicher relevanten Motivations Reize bietet, und die Hypothalamus und Septumkernen, die relevanten Informationen zur Verfügung zu stellen Motivations primitive Verhaltensweisen wie sexuelle Antriebe und Nährstoff Einnahme. Wie motivierte Verhaltensweisen zunehmend auf die Suchtverhalten unterstellt Sucht-Verlauf Veränderungen in der Struktur und Funktion dieser Hirnregionen dazu beitragen, die übermäßiges Engagement in Verhaltensweisen. Der Nucleus accumbens (NAcc) spielt eine wichtige Rolle. Die NAcc Schale als wichtig vorgeschlagen Modulieren Anreiz Salienz, während der Kern mit der Expression beteiligt erlernten Verhaltensweisen als Reaktion auf Reize, die motivational relevante Ereignisse vorhersagen als angenehm erlebt. Die ventrale Tegmentum (VTA), die die Projekte

Amygdala, NAcc und präfrontalen Cortex (PFC, die den OFC und ACC enthält), erleichtert gelernt Assoziationen mit motivationally herausragenden Ereignisse mit Ausbrüchen von Freisetzung von Dopamin. Dopaminergen Neuronen inhibiert, wahrscheinlich durch die dorsale medialen Thalamus (habenula), wenn der erwartete Belohnungen nicht auftreten.

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

Es wurde vorgeschlagen, dass während der letzten Stadien der Abhängigkeit der überwiegende Motivations Einfluss von kortikostriatalen Schaltungen, die die Bauch bewegt striatum, um Schaltungen, die die dorsale Striatum, eine Struktur, die seit langem beteiligt Gewohnheitsbildung in Verbindung gebracht.

Mit dem Striatum als Schwerpunkt wird ein Modell, in dem spekulativen appetitive erzeugt Anlage beginnt im NAcc Schale mittels der Eingänge aus dem Hippocampus, VTA (der auch ein Eingangssignal von dem zentralen Kern der Amygdala) und PFC. Es "Übergänge", um Anlage Verstärkung im NAcc Kern durch Eingaben von der BLA und PFC und schließlich entwickelt sich zu Gewohnheitsbildung im dorsalen Striatum von Eingangs von den sensomotorischen Kortex und anderen Regionen wie der Septum-Hypothalamus. Diese Übergänge beinhalten limbischen, assoziativen und sensomotorischen Regionen des Striatums, jeweils. Das dorsale Striatum und Pallidum (durch Eingabe von der NAcc Kern) wirken auf den Thalamus, die führt dann zurück zu kortikalen Strukturen.

Individuelle Unterschiede in der neuronalen Schaltkreise: Eine Herausforderung für viele der Hirnerkrankung Modell der Sucht ist, wie zu erklären, warum manche Menschen süchtig werden, da Exposition gegenüber Suchtverhalten oder Drogen, während andere dies nicht tun. Es gibt keine Anzahl der möglichen Wege, auf denen genetische und umweltbedingte Faktoren können dazu führen, Variation in der Anfälligkeit für Sucht im Allgemeinen und Sucht nach bestimmten Drogen oder Verhaltensweisen, insbesondere im Modell der "Gehirnerkrankung". Genetik spielen muss ein wichtige Rolle, da die Erblichkeit von Suchterkrankungen hat geschätzt worden um 30-50% (Brewer und Potenza, 2008). In Bezug auf die Dispositionen, die prädisponieren zur Sucht Impulsivität, depressive Tendenzen, Stressreaktionsfähigkeit und Ängstlichkeit sind auch deutlich wichtiger (Covey et al, 1990;. Sinha, 2008; Uhart und Wand, 2009; Breese et al., 2011). Belohnen Empfindlichkeit und reduzierter Kapazität zu lernen von der Strafe auch erscheinen, wichtig zu sein (de Ruiter et al, 2008;.. Lyvers et al, 2009; Dong et al., 2011). Alle diese haben neuronalen Substrate, die identifiziert werden können, mit und Sucht.

Theorie

Sucht ist in erster Linie eine "Gehirnerkrankung", in dem die Nervenbahnen der Exekutivfunktion ungeordnet und insbesondere motivationale Prozesse werden als Folge der verstärkten eine Interaktion zwischen dem Verhalten und ihre Wirkung im Gehirn, insbesondere Einnahme bestimmte Medikamente.

Modelle der Sucht

Beweis

- Es gibt eine beträchtliche Zahl von Hinweisen über die Bedeutung des Mittelhirns Dopamin-Signalweg in natürlichen und pharmakologische Belohnung (Cummings, 2000; Di Chiara, 2002; Goldstein und Volkow, 2002; Volkow et al, 2002. Di Chiara et al, 2004. Ahmed, 2005; Franken et al, 2005.; Kovacic, 2005; Kim et al. 2011).
- Es gibt Anzeichen dafür, aus bildgebenden Studien über die Beteiligung der präfrontalen Kortex in der Regulation von Verhalten und Unterschiede zwischen Drogenabhängigen und Nicht-Süchtige in der Aktivität in dieser Struktur (Goldstein et al, 2004;.. Peters et al, 2009).

Begrenztheit

- Die ausschließliche Fokussierung auf Gehirn Belohnungsbahnen und Executive-Steuerfunktionen unterlässt Berücksichtigung der anderen psychologischen Prozesse, die so weit gewesen sein nur auf einer abstrakteren Ebene beschrieben.
- Die meisten der Forschung unterstützt die Theorie, wurde mit etwas unternommen verein Modelle von Suchtverhalten in nicht-menschlichen Spezies von zweifelhafter Bedeutung für den Menschen.

- Bisher wurden keine brauchbaren Interventionen aus dieser Linie der Forschung entstanden, mit der Ausnahme von Vareniclin, die auf einem Teil Angewandten Modellen konzentriert sind auf ein insbesondere Nikotinsäure-Rezeptor-Subtyps (Cahill et al., 2010).

Beispiele

Es gibt viele verschiedene theoretische Konten innerhalb dieser Klasse oft nicht so benannt Theorien und mit sehr feinen Unterschiede zwischen ihnen. Unten ist ein prominenter Beispiel.

Erwartung Lohn-Theorie (4 : Drogen-Abhängigkeit stimulieren das Mittelhirn Dopamin-System, die mit der PFC-, ACC-und der Basalganglien ragt. Diese Nervenzellen senden Informationen über lohnende Veranstaltungen, so dass Ausbrüche und Einbrüche Dopamin-Neuronen-Aktivität auftreten, wenn Erfahrungen Folgende Aktionen sind besser oder schlimmer als 'erwartet', beziehungsweise Baker et al., 2011). Dies führt zu der Lern Assoziationen zwischen prädiktiven Cues, Verhalten und die Belohnung oder Strafe,

(4 Dieses Label ist eine für die Zwecke der Bericht angewendet.

72

was zu wollen, von Belohnungen, die über den erwarteten Genuss aus geht sie. Suchtgifte führen zu übermäßiger wollen durch pharmakologisch Verstärker Die Dopamin-Signal, selbst wenn die Erfahrungen zu erwarten sind, so dass die Motivations Bedeutung von Drogen Hinweise auf abnorme Werte wachsen. Dies hat Anstoß Effekte, was bedeutet, dass die Suchtverhalten über die kognitive Kontrolle statt System. Individuelle Unterschiede in der Anfälligkeit für Sucht beinhalten angeborenen und umweltbedingten Unterschiede in der Arbeitsweise der neuronalen Substrate zugrunde liegenden Motivation.

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Biologische Theorien in erster Linie als Grundlage für die Entwicklung neuer Medikamente, um zu dienen Behandlung von Suchtverhalten, obwohl sie auch im Prinzip eine Basis für elektrophysiologischen und chirurgischen Behandlung.

4.6 Prozess der Wechsel Theorien

Die bis zu diesem Punkt beschriebenen Theorien auf die Entwicklung und Wartung der Sucht. Es ist auch eine Einrichtung der Theorie, die auf die Lebens fokussiert Teufelskreis der Sucht, von der Verabschiedung des Verhaltens, durch die Entwicklung von Sucht, um Versuche der Rückgewinnung und Erfolg oder Misserfolg dieser Versuche. Einige diese Theorien konzentrieren sich auf Stufen oder Schritte im Veränderungsprozess, während andere sich Mechanismen in wechselnden Motiven und Überzeugungen beteiligt.

Theorie

Initial Inkrafttreten des Suchtverhalten, Suchtentwicklung, versucht zu Erholung und Erfolg oder Misserfolg dieser Versuche beinhalten verschiedene Prozesse, die sein können, abgegrenzt und von verschiedenen Interventionen beeinflusst.

Beweis

- Es gibt eine große Zahl von Hinweisen auf die Wirksamkeit von bestimmten kognitiven und emotionale Prozesse, insbesondere kognitive Dissonanz (siehe unten), in wechselnden Einstellungen und Verhalten (Condiotte und Lichtenstein, 1981; Prochaska und DiClemente, 1983, 1984; Dickerson et al, 1992.; Sobell et al, 1993.; Matthäus, 1994; Koski-Jannes, 1998; Pollak et al, 1998.; Hyde et al., 2008).

73

Modelle der Sucht

- Mehr proximalen Stufen in Stufentheorien zeigen stärkere zeitliche Assoziationen mit seitig (Dijkstra et al., 1998). Zum Beispiel, "Kontemplation" (der Absicht, ändern, innerhalb der nächsten 6 Monate, aber nicht die nächste Monat) ist wahrscheinlicher bei Follow-bis in die "Zubereitung" eingeschaltet haben (die beabsichtigen, innerhalb der nächsten Monate zu stoppen) als, sagen wir, "Aktion" (nachdem gestartet, um die Änderung zu machen).

- Verschiedene Veränderungsprozesse in verschiedenen Phasenübergänge identifiziert

- (DiClemente et al, 1991;.. Remme et al, 2008;.. Lippke et al, 2010).
- In einigen Bevölkerungsgruppen, und mit einigen Suchtverhalten wenigstens von verschiedenen Faktoren haben sich in verschiedenen Phasen der Sucht Lebenszyklus vorherzusagen; somit Entwicklung von Abhängigkeit und Versagen der Wiederherstellung erscheint eine höhere zu haben, Erbllichkeit als Einleitung (Rhee et al, 2003;.. Vink et al 2005, siehe aber Heath et al, 2002). Erfahrung der positive Einfluss scheint eine größere Rolle spielen Abschreckung Versuche Erholung als Erfolg dieser Versuche (Fidler und West, 2011); und Bevölkerungsebene Interventionen in einigen Populationen mit einigen Süchte scheinen unterschiedliche Auswirkungen auf verschiedene Phasen des Übergangs haben (DeCicca et al., 2008).

Begrenztheit

- Interventionen auf der Grundlage des transtheoretischen Modell nicht mehr wirksam erwiesen als nicht-stage-basiert sind (Quinlan und McCaul, 2000; Adams und Weiß, 2005; Dijkstra, 2005; de Vet et al, 2008.; Cahill et al., 2011b).
- Stufe Definitionen der transtheoretischen Modell verwendet werden, sind willkürlich und simpel in sowohl hinsichtlich der Zeitpläne und die Absicht (Povey et al, 1999;.. Sutton, 2000, 2001, 2005).
- Stages wie nach in der transtheoretischen Modell gemessen zeigen eine hohe Grad der Fließfähigkeit und geordnete Entwicklung durch die Stufen nicht erforderlich ist, die untergräbt die Verwendung der "Bühne"-Konzept (West und Sohal, 2006;.. Guo et al, 2008, 2009a, b).
- Einige Interventionen auf Bevölkerungsebene, wie die Erhöhung der finanziellen Kosten für die Suchtverhalten oder die den Zugang zu Energieversorgung, in einigen Fällen haben können eine Wirkung auf mehr als eine Phase des Übergangs (Topp et al, 2003;.. Jha et al, 2006).

74

Beispiele

Theorie der kognitiven Dissonanz (Festinger, 1957) : Das ist eine sehr leistungsfähige Theorie und bildet die Grundlage für die meisten überzeugende Kommunikation. In seiner allgemeinen Form heißt es, dass wir es aversiven, wenn wir halten Überzeugungen, die miteinander in Konflikt stehen. Wir sind motiviert, dieses "Dissonanz verringern und können so in einer Reihe von Möglichkeiten. Eine ist, ändern Sie eine der Überzeugungen, um sie in Einklang mit den anderen zu bringen. Ein weiterer Grund ist, um zu vermeiden Nachdenken über das Thema. Eine dritte ist, einen neuen Glauben, dass die Situation erlaubt hinzufügen Sinn machen. Zum Beispiel, eine ist das Wissen, dass man die Alkoholkonsum schadet Ehe mit dem Glauben, dass die Ehe ist gut und sollte nicht kompatibel ist gehegt und gepflegt. Eine Möglichkeit zur Verringerung der Dissonanz ist, seine Alkohol zu reduzieren Verbrauch ist ein weiterer zu leugnen, dass der Alkoholkonsum schadet der Ehe, eine Drittel ist zu vermeiden, denken über das Thema und eine vierte ist, sich selbst als beschriften "Süchtig", was die Sache aus den Händen nimmt.

Die Kapazität für die Süchtigen, um die Dissonanzen durch die Verweigerung, den Umfang der Probleme zu lösen mit ihrem Verhalten verbunden sind, sie in die Gestaltung eher positiv als negativ oder Selbst-Kennzeichnung selbst als "hoffnungslos Süchtigen" und damit zur Aufhebung Verantwortung für das Problem sind wahrscheinlich wichtige Faktoren in sein Aufrechterhaltung Suchtverhalten (Blume und Schmaling, 1996).

Ein großer Teil der Kunst der Überredung ist die Schaffung Dissonanz und dann die Kanalisierung Art und Weise, in der er verringert wird, um die Lageänderung erforderlich zu erreichen. Kommunikationskampagnen, die den Süchtigen motivieren, um zu versuchen, ihre Adresse suchen Problem in der Regel versuchen, die Höhe der Beschwerden, indem sie auf die erhöhen Schaden verursacht und dann, in dem die ersten Schritte, die nötig wäre, um überwunden werden die Sucht.

Erarbeitung Wahrscheinlichkeit Theorie (Cacioppo und Petty, 1984) : Die Prämisse dieser Theorie ist, dass Einstellungsänderung wird tiefer verankert werden, wenn es mit einem identifiziert kohärente Reihe von Überzeugungen, die es unterstützen, an denen größere Tiefe der Verarbeitung. Daher Kommunikation, die der Empfänger zu denken, bis seine eigenen erlauben Argumente, die für die neue Position wird effektiver als diejenigen, die lediglich sein erklären sie. So eine Intervention zur Verhinderung Aufnahme von Cannabiskonsum in Ziel Jugend würde der Youngster laden zu denken, bis so viele Gründe wie er oder sie können, dass die Verwendung von Cannabis wäre eine schlechte Idee (Petty et al., 1991) sein.

Transtheoretische Modell (TTM, Prochaska et al, 1992.) : Die TTM ist eine der am meisten weit verbreitet zugrunde liegenden Modelle psychologische Behandlung oder Beratung für

Suchtverhalten. Es besagt, dass Individuen kann als in einer der eingestuft werden fünf Stufen in Bezug auf eine bestimmte Änderung im Verhalten: Pre-Betrachtung (nicht erwägt Änderung innerhalb der nächsten 6 Monate), Kontemplation (unter Berücksichtigung Wechsel zwischen 1 und 6 Monate), Vorbereitung (Planung, innerhalb der ändern nächsten Monat und wir einige vorbereitende Maßnahmen), Aktion (aktiv versuchen, zu ändern aber innerhalb von 6 Monaten getan zu haben, so) und Wartung (nachdem es gelungen, Ändern mindestens 6 Monate). Verschiedene Verfahren sind im Übergang beteiligt zwischen diesen Stufen. Zum Beispiel ist Bewusstseinsbildung als wichtig angesehen in bewegten jemand von Absichtslosigkeit der Kontemplation, während helfen Beziehungen ist wichtig, bei der Bewegung von Maßnahmen zur Instandhaltung (DiClemente et al. 1991).

Akzeptanz und Commitment-Theorie (Hayes et al, 1999.) : Förderung und Unterstützung mit Erholung von Sucht beinhaltet einen Satz von sechs Prozesse: kognitive defusion (Lernen, Gedanken, Bilder, Erinnerungen und Emotionen wahrnehmen, wie sie sind, und nicht was sie sagen, sie sind); psychologische Akzeptanz (lernen, vorher reagieren vermieden Drogen Cues mit Akzeptanz anstatt Vermeidung); mit der vorliegenden kontaktieren vor (Fokus auf das Hier und Jetzt und erleben es mit Offenheit, Interesse und Offenheit); Beobachtung des Selbst (Erreichen einer Erfahrung einer transzendenten Selbst die unveränderlichen ist); Klärung Werte (zu entdecken, was man wirklich Werte im Leben); und engagiertes Handeln (Verzicht auf kurzfristige negative Verstärkung des Substanzkonsums im Dienst der mehr geschätzt längerfristige positive Verstärkung der Beendigung der Substanzgebrauch). Ein wichtiges Element dieser Theorie ist der Begriff der fort Neuverpflichtung. Es ist eine Anerkennung, die aktiv recommitting ist oft ein wichtiger Teil der Wartung der Erholung.

Rückfallprävention (RP) Modell (Marlatt und George, 1984;. Larimer et al, 1999; Hendershot et al, 2011). : Das RP-Modell, das auf sozial-kognitiven Theorie beschreibt wie die beiden unmittelbaren Determinanten (z. B. Hochrisikosituationen, Bewältigungsstrategien, Ergebnis Erwartung und die "Verletzung Abstinenz-Effekt") und was bezeichnet "werden verdeckte Vorgeschichte "(z. B. Heißhunger) kann zu Rückfällen beitragen. Das Modell beschreibt Interventionsstrategien, um jeden Schritt des Rückfall-Prozess bekämpfen. Dazu gehören Identifizierung von Hochrisikosituationen und die Verbesserung der Fähigkeiten für den Umgang mit diesen Situationen Erhöhung der Selbstwirksamkeit, die Bekämpfung nicht hilfreich Überzeugungen und die Verwaltung der kognitiven und emotionale Reaktion auf hinfällig. Weitere globale Strategien umfassen Veränderung des Lebensstils und Förderung von Ersatzmaßnahmen werden nach Stimuluskontrolle Techniken und "Drang Management "-Techniken und die Entwicklung von" Straßenkarten ", um einen Sinn zu geben

Kapitel 4: Modellierung in der individuellen

und Richtung. Ein zentraler Bestandteil des Modells beschreibt, wie hinfällig werden zu Rückfall und beinhaltet die Vorstellung von der "Verletzung Abstinenz-Effekt" (AVE;. Larimer et al, 1999). AVE tritt auf, wenn die Person, die Attribute, die Ursache des ursprünglichen Verlauf nach "Interne", "stabil" und "global" Faktoren (z. B. Mangel an Willenskraft oder die zugrunde liegende Sucht oder Krankheit). Dies untergräbt die Selbstwirksamkeit und Motivation zu bleiben abstinent. Nach diesem Modell ist es unerlässlich, erlischt vermeiden, weil sie ein hohe Wahrscheinlichkeit, zu einem ausgewachsenen Rückfall. Wenn ein Versehen auftritt, müssen Schritte getroffen, um AVE minimieren. Dieses Modell ist sehr einflussreich und hat erhebliche Gesicht Gültigkeit, sondern überraschenderweise gibt es nur begrenzte Hinweise zur Unterstützung seine Kernsätze (Hajek et al, 2005, 2009;. Lancaster et al, 2006.).

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Interventionen, um die Aufnahme zu verhindern oder zu fördern Erholung sollte auf die Förderung konzentrieren Insbesondere Veränderungsprozesse, die zu der Phase der Änderung und / oder zugeschnitten werden soll die spezifischen Rückfall Prozesse, die innerhalb der einzelnen oder sein Umwelt.

Kapitel 5: Modellierung Populationen

5.1 Soziale Netzwerktheorien	80
5.2 Ökonomische Modelle	82
5.3 Kommunikation / Marketing-Modelle	83
5.4 Die Organisationssysteme Modelle	85

Kapitel 5: Modellierung Populationen

Sucht kann in Bezug auf das Zusammenspiel zwischen Bevölkerungsebene verstanden werden
Parameter. In vielen Fällen können diese quantitativ als Funktionen modelliert werden.

Innerhalb Bevölkerung-oder gruppenbezogene Theorien gibt es diejenigen, die auf (i) die soziale konzentrieren
Netzwerke, (ii) der Verhaltensökonomie, (iii) Kommunikation und Marketing sowie (iv)
Populationen als Systeme.

5.1 Soziale Netzwerktheorien

Soziale Netzwerktheorien verwenden Variablen, die Verbundenheit zwischen verschiedenen messen

die Prävalenz von Suchtverhalten in der Bevölkerung, Bevölkerungsgruppen und Gruppen als Ausgänge.

Theorie

Die Übergangsquoten in die und aus der Sucht auf Seiten der Individuen innerhalb einer Gruppe oder Bevölkerung sind eine Funktion der sozialen Verbindungen zwischen Personen, die sich und Promotoren sind nicht von Sucht oder Nichtabhängigkeit und der Art dieser Verbindungen.

Beweis

- Suchtverhalten auftreten, in Clustern auf mehreren Ebenen, von Familien, durch Ortsgruppen, zu Subkulturen und letztlich ganze Völker (Valente et al. 2003; Rosenquist et al., 2010).
- Änderungen in der Prävalenz von Suchtverhalten scheinen ähnlich Muster zeigen Ansteckung bei Infektionskrankheiten (Christakis und Fowler, 2008).

Begrenztheit

- Dieser Ansatz beschäftigt sich mit nur ein Aspekt, wenn auch ein wichtiger: die Ätiologie von Sucht und Genesung.

80

Kapitel 5: Modellierung Populationen

- Wie formuliert, diese Analyse keine besonderen Probleme mit der Adresse Suchtverhalten gegenüber anderen Arten von Verhalten.

Beispiele

Diffusion Theorie: Diese Theorie beschreibt, wie "Innovationen" Ausbreitung durch soziale Netze; im Fall von Sucht, kann dies die Verwendung eines Suchtmittels bedeuten oder Verfahren (z. B. ein neues Medikament) zur Überwindung der Sucht (Ferrence, 1996, 2001). Ein Fünf-Schritt-Verfahren vorgeschlagen, welches Wissen, Überzeugung beinhaltet, Entscheidung, Umsetzung und Bestätigung. Das Verfahren ist flüssig und hängt Kommunikationskanäle und eine komplexe Reihe von potentiell konkurrierenden Kräfte.

Soziale Ansteckung Theorie: Dieses Modell ist speziell auf die sozialen Verbindungen zwischen Individuen und Gruppen um die Tabelle auf Aufnahme und Beendigung von Verhaltensweisen, einschließlich Suchtverhalten wie Rauchen (Einstein und Epstein, 1980; Rende et al., 2005).

Akteur-Netzwerk-Theorie (ANT): ANT beschreibt den Prozess, bei dem Individuen kommen zusammen, um Gruppen, die handeln als Agenten offenbar besitzen ihre eigene bilden Intelligenz. Es wird vorgeschlagen, dass der Prozess beginnt mit der Identifizierung eines Problems, muss gelöst und die Identifizierung der relevanten Akteure werden. Dann wird der Hauptakteur braucht, um andere von ihren Rollen zu überzeugen und die Gruppe als Ganzes muss mobilisieren Verbündete. Dieses Modell wurde verwendet, um die Entwicklung der Tabakkontrolle beschreiben Aktivitäten (Young et al., 2011). Wie bei vielen solchen Modellen kann es durchaus vorkommen commonsensical, aber es kann hilfreich bei der Bereitstellung einer Struktur für das Verständnis diese sozialen Prozesse.

Implikationen für Prävention und Förderung der Wiederherstellung

Soziale Netzwerk-Theorien implizieren, dass Interventionen zur Bekämpfung von Sucht Aufnahme Verhaltensweisen sollten schwächen soziale Verbindungen, die solche Aufnahme zu fördern konzentrieren oder die Entwicklung wirksamer Verbindungen zu, dass die Aufnahme zu begegnen. Sie geben Hinweise darauf, wie und wo Ideen zur Bekämpfung der Sucht sollte "geimpft" werden. Sie bieten auch potenziell nützliche Informationen über die Mobilisierung der Agenturen zu entwickeln und zu Umsetzung wirksamer Maßnahmen zur Sucht zu begegnen.

Modelle der Sucht

5.2 Ökonomische Modelle

Verhaltens ökonomische Modelle nehmen Prinzipien der klassischen Volkswirtschaftslehre zu gelangen Gleichungen, die wirtschaftlichen Parameter wie Preis zu aggregieren Maßnahmen Suchtverhalten in der Bevölkerung (zB Verbreitung, Verbrauch). Wirtschaftlich Modelle können auf der Ebene von Individuen angewendet werden, aber ihre häufigste Anwendung ist auf der Ebene von Populationen (dh die Schätzung Veränderungen in der Bevölkerungsebene Maßnahmen Verhalten als Funktion der Bevölkerungsebene Interventionen). Diese Modelle sind hauptsächlich deskriptiv, beobachtet Funktionen Modellierung, ohne notwendigerweise versuchen, erklären. In solchen Fällen werden oft Erklärungen angenommen, aus einer Ableitung vereinfachte Version von einer der oben beschriebenen Modelle oder unbestimmt gelassen. Ökonomische Modelle haben eine starke Vorhersagewert im Bereich von Sucht und bilden die Basis für sehr effektive Interventionsstrategien.

Theorie

Die Prävalenz, Inzidenz und / oder Rate von Suchtverhalten in der Bevölkerung kann von Funktionen aus der Wirtschaftstheorie, einschließlich der aktuellen und zukünftigen Finanz-und vorhergesagt andere Kosten im Zusammenhang mit dem Verhalten und / oder Wettbewerbs / alternative Verhaltensweisen.

Beweis

- Es gibt zahlreiche gut etablierte Modelle Verknüpfung der finanziellen Kosten und Verfügbarkeit von Suchtverhalten und Eingriffsrate in der Bevölkerung (Ornstein, 1980; Pekurinen und Valtonen, 1987; Townsend, 1996; Zhang et al, 2000. Gallus et al, 2003.; Heeb et al, 2003. Fernandez et al., 2004).

Begrenztheit

- Die Modelle müssen nicht eine große Anzahl von Schlüsselfragen innerhalb Sucht, die es anzugehen durch andere Theorien gerichtet.
- Nicht-ökonomischen Faktoren sind notwendig, um der Komplexität der möglichen nehmen Reaktionen, z. B. bei Rauchern reagieren finanziellen Kosten durch erhöhten

(5) Verhaltensökonomie ist ein Begriff, der gekommen ist fast gleichbedeutend mit der Psychologie zu sein. Dieser Bericht wird der Begriff im engeren Sinne jener Teile der Wirtschaftstheorie, in der die Verhalten der menschlichen Bevölkerung als Funktion der finanziellen Kosten der Eingreifen in modelliert diese oder fazilitierenden oder konkurrierenden Verhaltensweisen.

Kapitel 5: Modellierung Populationen

Reduzierung der Anzahl der Zigaretten, die sie rauchen, aber das Einatmen mehr von jedem Zigaretten-, und Umweltfaktoren Preisänderungen und potenziell beeinflussen die Effekt auf Heroin Einkauf (Roddy et al., 2011).

Beispiele

Die Preiselastizität: Die Preiselastizität bezieht sich auf das Ausmaß, in dem die Nachfrage nach einem Produkt ist durch eine Erhöhung der finanziellen Kosten reduziert. Eine Elastizität von 1 bedeutet, dass die Nachfrage fällt in direktem Verhältnis zu der Erhöhung der Kosten. Wenn ein Produkt völlig unelastisch die Nachfrage nicht durch Preis betroffen. Die meisten süchtig machenden "Produkte" haben eine Elastizität von im Bereich von 0,5 (ORiordan 1969; Gallet und List, 2003;. Französisch et al, 2006; John, 2008). Dies bedeutet, dass der Preis ist potentiell eine wirksame Methode zur Verringerung der Suchtverhalten bei einer Bevölkerungsebene. Dies gilt für beide illegalen und legalen Drogen (Van Ours, 1995;. Liu et al, 1999).

Querelastizität Modelle: Kreuzelastizität bezieht sich auf den Umfang, in dem das Finanz Kosten von einem Produkt auf die Nachfrage nach einem anderen. So kann zum Beispiel, hat es schlug vor, dass die Erhöhung des Preises von Alkohol kann für die Verbraucher führen, die Umstellung auf ein weiteres Produkt, wie Cannabis, das ähnliche Ziele erreicht (Mytton et al., 2007).

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Ökonomische Modelle führen zu einem Schwerpunkt auf dem Einsatz von Finanzkosten als Schlüssel Abschreckung zu Suchtverhalten. Dies kann der finanzielle Aufwand nicht nur der Ziel sein Verhalten, aber auch andere Verhaltensweisen, die unterstützend dabei sein können oder im Wettbewerb mit es. So zum Beispiel kann es wünschenswert sein, die Kosten für eine weniger schädliche Alternative zu verringern Verhalten.

5.3 Kommunikation / Marketing-Modelle

Es gibt einen großen Körper der Theorie rund um die Wirksamkeit der Überzeugungs Kommunikation und Marketing. Solche Modelle sehen Abhängigen als "Verbraucher". Viele diese werden auf der individuellen Ebene (Hirschman, 1992), gerahmt, aber es ist auch möglich, konstruieren sie auf Bevölkerungsebene. Sie sind für die Entwicklung als auch Prävention und Förderung, der Erholung von Sucht. Im Fall von legalen Sucht Produkten ist die Rolle des Marketing klar, und es ist wichtig, dass jede Strategie

Modelle der Sucht

wirksame Regulierung der dies in vielen Teilen der Welt, kein Zweifel, die dazu beitragen
Prävalenz der Abhängigkeit von diesen Produkten. Die Förderung von Glücksspielprodukten, sowohl
vor Ort und in den Massenmedien, ist auch gut ausgestattet und nimmt mächtige Motivations
Messaging. Auch illegale Drogen in einer Weise vermarktet, dass konventionelle Vermarkter
würden von ihren Lehrbüchern mit Schnitt-Preisaktionen und die Verwendung erkennen
Relationship-Marketing-Techniken.

Theorie

Die Entwicklung und Erholung von Sucht wird durch die überzeug beeinflusst
Kommunikations-und Marketingaktivitäten zur Förderung des oder der Suche nach der Bekämpfung der
Verhaltensweisen betroffen.

Beweis

- Marketing-Kampagnen durch den Alkohol-und Tabakindustrie wirksam sind
Förderung des Absatzes ihrer Produkte (Gordon et al., 2011).
- Social-Marketing-Kampagnen haben in einigen Fällen gefunden worden, um einen Umsatz von reduzieren
Suchtprodukte (DeJong et al, 2006;. Gordon et al, 2006;.. Stead et al,
2007).

Begrenztheit

- Es gibt zahlreiche Beispiele für das Scheitern der Social-Marketing-Kampagnen
Einfluss Suchtverhalten (Clapp et al, 2003;.. Wechsler et al, 2003, 2004;
Russell et al, 2005.; DeJong et al., 2009).

Beispiele

Moderne Marketing-Theorie: Schlüsselkonzepte in der modernen Marketingtheorie sind
(1) eine Beziehung mit dem "Kunden" und Kundenbindung; (2)
Anpassung der Produkt-auf die Wünsche und Bedürfnisse des Kunden; (3) Verwendung von "Branding", um
erstellen Sie eine gut etablierte Produkte oder Lieferanten Bild mit starken positiven Assoziationen;
(4) Marktsegmentierung, so dass Produkte und Dienstleistungen sind auf die Bedürfnisse zugeschnitten
bestimmte Gruppen; (5) Nutzung "Herdenverhalten", in dem die wahrgenommene Beliebtheit
eines Produkts erhöht sich die Vorliebe für sie; und (6) Verbreitung von Innovationen, die
beinhaltet Prozesse, durch die Menschen, neue Dienstleistungen, Produkte und Ideen zu verabschieden.

Kapitel 5: Modellierung Populationen

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Verhindern schädliche Branchen von der Verwendung kann der Marketing-Taktiken zu reduzieren
Prävalenz von Suchtverhalten, während unter bestimmten Umständen Social Marketing
Kampagnen können Aufnahme zu reduzieren und fördern Beendigung oder Reduktion.

5.4 Die Organisationssysteme Modelle

"Systemtheorie" (Emshoff et al, 1975;. Ahn et al, 2006;. Chambers et al, 2007.;;
Borland et al., 2010) wird als ein wichtiges Thema in der Suchtforschung entstehen. Bei
Kernstück ist die Erkenntnis, dass ein komplexes Phänomen dieser Art zu verstehen,
erfordert eine Spezifikation der beteiligten Elemente und wie sie interagieren und zu
modellieren diese iterativ, wie in der Wettervorhersage, um mittel-und langfristige vorhersagen
Entwicklungen.

Theorie

Suchtverhalten können in Systemen von miteinander interagierenden verstanden werden
Komponenten auf gesellschaftlicher Ebene (zB Regierung, Tabakindustrie, Öffentlichkeit). Die Wirkungen von
Innovation in das System eingeführt wird, kann durch Ausgleichsänderungen aufgehoben werden
einem anderen oder durch das System oder sogar verstärkt werden, propagieren.

Beweis

- Systeme Theorien auf einer allgemeinen Ebene sind schwierig zu testen, da mit Experimenten sie enthalten viele miteinander verbundene Sätze, aber sie haben in sich bewährt erklärt Phänomene, die schwierig wäre, ohne solche Ansätze erklären (Ahn et al., 2006).

Begrenztheit

- Die Stärke der Systemtheorien ist möglicherweise auch eine Schwäche, dass sie können, erklären sehr viel, aber in realen Situationen können Vorhersagekraft fehlt.

Beispiele

Tabakkonsum-Management-System: Dieses Modell nähert sich dem Problem der Tabak Steuerung von einer Systemperspektive und identifiziert systemischen Hindernisse für Fortschritt (Borland et al., 2010). Dies führt zu Empfehlungen bezüglich der Regulierung von

Modelle der Sucht

die Tabakindustrie an sich, zusätzlich zu den üblichen Gegenmaßnahmen beeinflussen Preis, Verfügbarkeit, Abhängigkeit und Motivation zu rauchen.

Systeme nähern, um die Gesundheitsversorgung: Die Weltgesundheitsorganisation hat kürzlich veröffentlicht einen Bericht über Möglichkeiten, in denen ein System-Ansatz kann sich weiter zu verbessern Gesundheitsversorgung, die als erfolgreich zur Behandlung für Sucht angewendet werden können Probleme wie für jeden anderen Bereich der Gesundheitsversorgung (de Savigny und Adam, 2009).

Implikationen für die Prävention und die Förderung der Wiederherstellung

Die wichtigste Implikation der Organisationssysteme Ansatz ist, dass Interventionen müssen überlegen, wie das Organisationssystem als Ganzes anpassen die Einführung der Innovation. Es kann sein, dass es Ausgleichs sein Anpassung in einem anderen Teil des Systems Aufheben der Wirkung oder es könnte sein, dass die Innovation wird eine Kettenreaktion, die zu einer viel größeren Effekt als führen wird wurde erwartet. Einfach nur empfindlich auf diese Möglichkeiten kann hilfreich sein, wenn Gestaltung Interventionen.

Kapitel 6: Auf dem Weg zu einer umfassenden

Theorie der Sucht

6.2 Verknüpfung der Konstrukte in ein kohärentes Modell	94
6.3 Motivation und Leistungsfähigkeit	97
6.4 Prozess des Wandels	98
6.5 Schlussfolgerungen	103

Kapitel 6: Auf dem Weg zu einer umfassenden Theorie
Sucht

In den vorangegangenen Kapiteln zeigen, dass zahlreiche wichtige Erkenntnisse wurden aufgelesen über die Entwicklung und Erholung von Sucht auf vielen verschiedenen Ebenen von Analyse. Jeder Ansatz hat insbesondere Auswirkungen auf die Reaktion der Politik und es gibt gute Hinweise, dass es zahlreiche Möglichkeiten der Beeinflussung süchtig Verhaltensweisen, die von Social-Marketing-Kampagnen und Interventionen, die zu erheben die finanziellen Kosten, um Verhaltens Unterstützung und Medikamente. Es ist auch aus der scheinbaren Literatur jedoch, dass die unterschiedlichen Zusammenhängen und unterschiedlichen Suchtverhalten erfordern verschiedene Mischungen von Richtlinien zu verschiedenen Zeiten in verschiedenen Kulturen. Dies legt nahe, dass Verdienst kann es bei dem Versuch zusammen, die in diesen enthaltenen Erkenntnisse bringen Modelle auf einer allgemeinen Ebene zu helfen, Strategien zur Bekämpfung der Sucht. A umfassende Theorie der Sucht würde im Idealfall umfassen alle relevanten Konzepte und verknüpfen sie in einer Weise, die mit den Beweisen in Einklang und bietet eine zusammenhängende Darstellung, die verwendet werden, um wirksame Maßnahmen zu entwickeln. Der erste Schritt bei der dieser Prozess versammeln die entsprechenden Konzepte. Eine solche Theorie wäre auf einer allgemeinen Ebene gestaltet und bieten eine Stecktafel, in die spezifische Theorien angeordnet werden kann. So kann zum Beispiel der Theorie würde das Konzept gehören "Psychologische Notwendigkeit", aber die Besonderheiten, wie eine bestimmte psychoaktive Droge erzeugt und dann trifft ein solches Bedürfnis wäre eine detailliertere Theorie erfordern.

6.1 Identifikation von Schlüsselkonstrukte in Theorien und Modelle der
Sucht

Von der vorhergehenden Bewertung ersichtlich ist, dass eine Vielzahl von Konzepten wurden angewendet, um zu verstehen, Sucht. Die Definitionen in Tabelle 6.1 stellen eine Versuch, das Wesen der Konstrukte durch Forscher auf dem Gebiet verwendet zu erfassen, nicht eine Wahl zwischen verschiedenen expliziten Formulierungen. Die Liste ist nicht beabsichtigt zu sein, umfassende (das wäre ein Wörterbuch der Sucht bilden), aber es vermittelt die Vielzahl von Konzepten beteiligt. Wohl, alle diese sind möglicherweise erhebliche und könnte sinnvoll in einem übergreifenden Modell integriert werden.

Es sollte daran erinnert werden, dass dieser Bericht nicht die Details der biologischen Adresse zugrunde liegenden Modelle der wichtigsten Mechanismen, die bei einem beobachteten oder geschlossen werden können Verhaltensebene. Wie jedoch bereits erwähnt, können diese zur Entwicklung führen

sehr wirksame Maßnahmen, die einen oder mehrere der Mechanismen adressieren
Sucht. Beispielsweise eine Theorie, dass die Maßnahmen Nikotin in alpha-4-beta-2
Nikotinsäure Acetylcholin-Rezeptor spielen eine zentrale Rolle in der "Drive" zu rauchen (Craving)
und pharmakologischen "Belohnung" Rauchen führte zur Entwicklung eines Teil
Agonist, dass Targeting-Rezeptor, der helfen Rauchern bewährt hat
Überwindung ihrer Sucht nach Tabak (Cahill et al., 2011a). Eine solche Konten
sind im Allgemeinen spekulativ. Selbst wenn man die Verallgemeinerungen von bestimmten akzeptiert
Tiermodelle für den Menschen, für die nur ein Teil der Nexus von Kausalität berücksichtigen sie, dass
zugrunde liegt, Süchte.

Tabelle 6.1: Schlüsselkonzepte wie in Modelle der Sucht verwendet

Abstinenz Verletzung Wirkung (AVE)	Ein psychologischer Prozess, bei dem ein Versehen führt zu Rückfällen. Es geht um ein Verlust von Motivation und Selbstwirksamkeit
Aktionen	Diskret, koordinierte Antworten mit willkürlichen Muskeln
Analyse	Denkprozesse mit Berechnung, Inferenz und Vergleich
Angst	Ein aversiven und auch Motivations Merkmal oder Zustand mit Sorgen über Neben zukünftige Ereignisse. Suchtverhalten kann es zu reduzieren, aber akut erhöhen chronisch
Assoziatives Lernen	Ein Prozess, bei dem Muster der Gehirnaktivität, die Wahrnehmungen, Emotionen oder Antwort Organisation werden verknüpft, so dass, wenn ein bestimmtes Muster auftritt, ist ein weiterer häufiger auftreten. In Abhängigkeit, spielt assoziatives Lernen eine entscheidende Rolle, mit Drogen Hinweise kommen, um Gefühle der Lust oder Impulse erzeugen
Aufmerksamkeitsbias	Ein nicht-bewussten Tendenz, die Aufmerksamkeit auf bestimmte Arten von Fokus Objekt oder Eigenschaften von Objekten; eine Form der kognitiven Bias
Automatische Prozesse	Events im Gehirn, die keine selbstbewussten Reflexion und Analyse; und Geisteszustände, die sich aus diesen, einschließlich der Gefühle
Autonomie	Ein Teil der Identität - ein Glaube an die Unabhängigkeit oder Freiheit
Verhalten	Action-Sequenzen und die Art, wie diese in Kraft gesetzt werden
Glaube	Mentale Repräsentationen von Objekten, Ereignissen oder Situationen in Form von Aussagen für wahr gehalten
Wahl	Ein Prozess, bei dem Handlungsalternativen werden vorgestellt, einer der welche durch einen Prozess der Analyse reflektierenden ausgewählt ist
Erkenntnis	Streng, den Prozess der Erstellung und Änderung von mentalen Repräsentationen, aber oft speziell auf Überzeugungen beschränkt

Modelle der Sucht

Tabelle 6.1 (Fortsetzung)

Cognitive Bias	Ein nicht-bewussten Tendenz, bevorzugt Informationen verarbeiten oder bilden mentale Repräsentationen bestimmter Objekttypen oder Funktionen von Objekten in der Umgebung
Kognitive Kontrolle	Einfluss von reflektierenden Gedanken auf Antworten
Zwang	Die Erfahrung eines starken, manchmal unwiderstehlich, ein Impuls, durchführen Akt
Bewusstsein	Der Inhalt der subjektiven Erfahrung im Wachzustand; beinhaltet Gefühle, Wahrnehmungen, Erinnerungen, Überzeugungen und abstrakte Ideen; unterscheidet sich von Selbstbewusstsein
Kosten	Negative Folgen oder Konsequenzen eine Handlung vornimmt,
Verlangen	Starken Wunsch oder das Gefühl eines starken Drang, etwas zu tun
Entscheidung	Die bei der Bestimmung eines Handlungs folgenden Prozess beteiligt Reflexionsanalyse; auch das Ergebnis dieses Prozesses
Entscheidung Rahmen	Einige Möglichkeit, die ein Entscheidungsproblem und die möglichen Ergebnisse von jeder Option
Depression	Gefühl der Dunkelheit oft durch den Glauben an eigene Unzulänglichkeit begleitet und Wertlosigkeit; können körperliche Symptome von Müdigkeit zu beteiligen und Motor Retardierung
Wunsch	Gefühl wollen oder müssen für einige vorstellen Stand der Dinge
Dissonanz	Ein Gefühl von Unbehagen zu Konflikten zwischen Glauben befestigt
Dopamin	Ein Neurotransmitter, der, wenn es bindet an Rezeptoren im Nucleus accumbens, wird angenommen, dass Erfahrung von Lust (in der Schale führen der accumbens) oder erhöhte Anreiz Salienz (in den Kern der accumbens)
Ego Depletion	Gesenkt für die Ausübung der Selbstkontrolle benötigt mentale Energie

Emotion (Generalisierte)	Die Erfahrung der generalisierten Glücksgefühle, Wut, Angst usw.
Emotion (gezielte)	Erleben Sie das Gefühl von etwas wie Sympathie, hassen, genießen
Umweltstress	Ereignisse oder Bedingungen, die zu Angst oder Depression führen kann
Auswertungen	Vorstellungen über das Ausmaß, in dem sich etwas gut oder schlecht ist in einigen Weise, z. B. schädliche vs vorteilhaft, moralisch richtig oder falsch

Tabelle 6.1 (Fortsetzung)

Exekutive Funktionsstörung	Beeinträchtigte Fähigkeit für reflektierende Kontrolle über das Verhalten
Erwartung	Erwartetes Ergebnis aus einer Aktion und dem erwarteten Nutzen, dass Ergebnis
Gefühle	Erfahrungen von Emotionen, Wünsche und Triebe
Gewohnheit	Ein Verfahren, bei dem als ein Ergebnis des Lernens, Stimuli Einfluß Antworten ohne das Erfordernis für reflektierende Gedanken
Gewöhnung	Reduzierte Reaktionsfähigkeit als Folge der wiederholten oder anhalt Exposition gegenüber einem Reiz
Hyperbolisch Diskontierung	Eine Tendenz zu (befestigen reduziert Dienstprogramm) Kosten und Nutzen auf Rabatt ein höherer Grad in der imaginierten Zukunft frühen
Ziel	Ein Stand der Dinge vorstellen, die das Objekt der Begierde ist
Identität	Mentale Repräsentationen des Selbst als man ist oder sein will und Emotionen, die mit diesen verbunden
Imitation	Ein Prozess, bei dem ein einzelner Kopien alle oder einige der Features von eine andere Person; der Prozess kann nicht gewollt sein
Impuls	Ein Koordinatenaktionsschema, die, wenn einstimmig, werden in eine Folge Aktion
Impulsivität	Eine Tendenz, auf Reize ohne oder trotz reagieren, Reflexion
Incentive salience	Ein Attribut 'wollen' angebracht, um zu belohnen-Vorhersage Reize
Hemmung	Ein Verfahren, mit dem eine Antwort unterdrückt
Absicht	Eine selbstbewusste Entscheidung, eine Handlung vorzunehmen
Zeitraffer	Ein Fall, in dem eine persönliche Regel verletzt wird, sondern die Regel ist immer noch als in Betrieb
Sympathie	Ein Gefühl der Freude oder Genuss erwartet mit einem zugehörigen Objekt oder Ereignis
Modellierung	Ein Prozess, bei dem ein Verhalten tritt auf, und alle oder einige seiner Funktionen durch ein anderes kopiert
Motivation	Prozesse im Gehirn, Energie und direkte Verhalten; nicht , begründete Wahl begrenzt
Motivation Bias	Eine Tendenz zu einer gegebenen Handlungs begünstigen oder einen bestimmten Wert Ergebnis als Ergebnis von Faktoren, die außerhalb liegen Bewusstsein

Tabelle 6.1 (Fortsetzung)

Motiv	Ein Gefühl der Lust (also wollen oder müssen), um einen Zustand zu erreichen vorgestellt Angelegenheiten
Müssen	Eine Art Wunsch mit erwarteten Befreiung von geistigen oder körperlichen Beschwerden
Negativ Verstärkung	Ein Prozess, bei dem ein Verhalten induziert oder Dauer Erwartung (nicht unbedingt bewusst) der Vermeidung oder der Flucht von einem aversiven Reiz
Normen	Verhaltensmuster und Überzeugungen, die weit in Kraft oder in ein statt Bevölkerung Subpopulation oder Gruppen
Normen (beschreibend)	Glauben über, wie weit verbreitet ein Verhaltensmuster oder der Weltanschauung ist in ein Bevölkerung Subpopulation oder Gruppen
Normen (normative)	Vorstellungen über das, was eine Bevölkerung, Subpopulation oder Gruppe hält an gut oder schlecht

Normen (subjektive)	Überzeugungen darüber, was bedeutende andere als gut oder schlecht zu sein durch die Bedeutung beimisst, eine solche Ansichten gewichtet
Beobachtungs Lernen	Beschaffung von Informationen oder Fähigkeiten durch Beobachtung der Verhalten der anderen, und die Ergebnisse dieser Verhaltensweisen
Gelegenheit	Eine Reihe von Umweltfaktoren, die ein Verhalten möglich machen
Wahrgenommene Kontrolle	Das Ausmaß, in dem die Menschen glauben, sie können ein bestimmtes Verhalten erlassen (Ähnlich wie Selbstwirksamkeit)
Physisch Abhängigkeit	In Bezug auf ein Medikament, eine Erkrankung des zentralen Nervensystems, dass die reduzierten Konzentrationen oder Fehlen der Droge ergibt ein nachteilige physiologische Reaktion
Plan	Eine selbstbewusste Absicht, eine Handlung in der Zukunft durchführen
Vergnügen	Eine erfreuliche Erfahrung von Drogenabhängigen als Folge gewannen ihre Suchtverhalten, die sie, um sie zu suchen, zu wiederholen führt der Erfahrung
Positiv Verstärkung	Ein Prozess, bei dem ein Verhalten induziert oder Dauer Erwartung (nicht unbedingt bewusst) Erfahrung einer positiven Stimulus
Preis	Der Geldbetrag benötigen zu zahlen, um etwas zu erwerben oder werden von einem Service profitieren

Kapitel 6: Auf dem Weg zu einer umfassenden Theorie der Sucht

Tabelle 6.1 (Fortsetzung)

Reflektierende Gedanken	Belangen Analyse von Informationen in Form von Aussagen, und Gedanken, die sich aus diesen
Rückfall	Der Verzicht auf eine persönliche Regel, die das Verhalten
Relief	Ein positives Gefühl, das Entfernen von geistigen oder körperlichen folgt Beschwerden
Antwort	Reaktion auf einen Reiz in Form von Fühlen, Denken und Verhalten
Belohnung	Ein Ereignis, das die Wahrscheinlichkeit eines Verhaltens, folgt erhöht, oft verbunden mit Freude, Zufriedenheit oder Erleichterung
Risikobereitschaft	Behaviours als Folge davon gibt es eine signifikante Wahrscheinlichkeit, Schaden oder Fehler, um Schaden zu mildern
Regel	Ein Plan, der mehr als nur ein Vorkommen anwendbar ist
Selbstbewusstsein	Die Erfahrung des Selbst, die für reflektierende, der Exekutivgewalt Denken und Handeln
Selbstbeherrschung	Ein Prozess, bei dem Absichten in das Gesicht von Wünschen erlassen oder Impulse, die sich aus anderen Quellen; Teil der Selbstregulation
Selbstbestimmung	Ein Glaube an die Macht, das eigene Verhalten zu kontrollieren und Erfahrung
Selbstwirksamkeit	Der Glaube an die eigenen Fähigkeiten, um ein Verhalten zu erlassen oder zu erreichen ein bestimmtes Ergebnis
Die Selbstkontrolle	Ein Prozess, in dem Pläne und reflektierende Entscheidungen regeln Verhalten
Sensibilisierung	Eine Zunahme der Größe der Reaktion als Ergebnis der Fortsetzung oder wiederholte Exposition gegenüber dem Stimulus
Social Einfluss	Ein Prozess, bei dem Gedanken, Gefühle und Verhalten beeinflusst von anderen Menschen. Dies kann durch eine Vielzahl von Mechanismen einschließlich der tatsächlichen oder erwarteten Verstärkung und Modellierung
Stress	Ein negatives Gefühl aus ungünstigen Umweltbedingungen oder Ereignisse oder Erwartung von diesen
Subjektive erwarteter Nutzen	Die erwartete wahrgenommenen Wert eines Ergebnisses von der Wahl einer Option dass berücksichtigt die Wahrscheinlichkeit, dass sie auftreten, wenn diese Option gewählt
System	Eine Reihe von zusammenwirkenden Elementen

Modelle der Sucht

Tabelle 6.1 (Fortsetzung)

Zeitlich	Eine Tendenz zu niedrigeren Nutzen, die Ergebnisse ähnlicher Ziel-Attribut
----------	--

Diskontierung Urges	Wert als eine Funktion davon, wie weit in der Zukunft erwartet, dass sie auftreten, Gefühle der Impuls, in einer Aktion beteiligen
Utility (auch subjektive Nutzen)	Wahrgenommene persönlichen Wert Anbringen zu einem Ergebnis
Wert	Objektiv angegebene Wert von etwas
Werte	Glaube, was ist moralisch oder ethisch richtig oder falsch
Wollen	Ein Gefühl der Freude oder Befriedigung erwartet Befestigung an ein imaginierten Zukunft
Wohlergehen	Ein Gefühl, zufrieden und glücklich
Bereitschaft	Ein Fehlen einer Absicht nicht in einem Akt engagieren
Rückzug Symptome	Vorübergehende Beeinträchtigung meldepflichtigen Änderungen an physischen oder psychischen Funktionsweise von Reduktion oder Beendigung eines Arzneimittels, auf die daraus resultierenden der Körper hat sich angepasst

Die Konstrukte sind vielfältig und von denen viele sich überlappen, aber es sollte offensichtlich sein, daß sie sind alle bis zu einem gewissen Grad wichtig und sollte einbezogen werden, oder zumindest gebracht, innerhalb eines übergreifenden Modells. Der nächste Abschnitt wird versucht, dies zu tun.

6.2 Verknüpfung der Konstrukte in ein kohärentes Modell

Sucht beinhaltet Verhalten, Verhalten so könnten sinnvoll in den Mittelpunkt der jede Lüge Modell. Die Ursachen liegen Verhalten in der Interaktion zwischen einer Person und ihrer oder ihre Umwelt.

Wenn es um die individuelle kommt, kann man zwischen zwei Arten von Attribut unterscheiden daß der Anordnung beiträgt, dass bei einer bestimmten Weise in einem gegebenen Satz von handeln Umstände: Fähigkeit und Motivation. Dann ist es wichtig, Faktoren zu berücksichtigen liegen außerhalb des Individuums, das Verhalten zu fördern oder zu beschränken. Wir können auf diese beziehen als Chance. Fähigkeit, Motivation und Gelegenheit muss für alle vorhanden sein Verhalten auftreten. Die Komponenten werden im Folgenden näher beschrieben. Zusammen sie sind die COM-B-System, das uns, um das Verhalten zu analysieren (Michie et al. ermöglicht, 2011a). Abbildung 6.1 zeigt die Komponenten des COM-B-System und wie sie miteinander verknüpft.

Fähigkeit bezieht sich auf die physische oder psychische Fähigkeit, sich in die Eingriffs Verhalten in Frage. Diese Kapazität liegt innerhalb des Individuums. Es enthält Wissen und Verständnis sowie körperliche und geistige Fähigkeiten und Einrichtungen. Es umfasst auch die Fähigkeit, Impulse zu wider in einer Aktion eingreifen sowie die Fähigkeit, in einem Aktions eingreifen.

- **Physische**
Nachdem die motorischen Fähigkeiten und Anatomie erforderlich, um das Verhalten zu erlassen.
Beispiel: Skill bei Selbstinjektion.
- **Psychologische**
Nachdem das Wissen und intellektuelle und Selbstregulationsfähigkeit zu erlassen die Verhalten.
Beispiel: Die Fähigkeit, Gesundheitsbotschaften zu verstehen.

Möglichkeit bezieht sich auf die Umweltfaktoren, die ein Verhalten zu ermöglichen, auftreten oder fördern. Dies kann die physikalische Umgebung, einschließlich, zum Beispiel, Verfügbarkeit von einem bestimmten Medikament oder Hinweise, dass Menschen veranlasst zu prüfen, die das Medikament als eine Option. Es kann sich auch das soziale Umfeld, einschließlich der sozialen Sitten, die machen es möglich, die Idee, mit einem Medikament zu unterhalten.

- **Physische**
Umweltfaktoren, die ein-oder aufgefordert, das Verhalten auftreten.
Beispiel: Vorhandensein von Alkohol-Verkaufsstellen in der Nachbarschaft.
- **Sozial**
Soziale Faktoren, die ein-oder aufgefordert, das Verhalten.
Beispiel: Peer-Group-Sitten, die Cannabis-Konsum zu fördern.

Motivation bezieht sich auf die mentalen Prozesse, die Energie und direkte Verhalten. Es erstreckt sich über die engen Grenzen des selbstbewußten, reflektierende Denken und Auswahl und in Prozessen, die markiert wurden, automatisch '. Somit umfasst es Impulse und wünscht, dass wir nicht reflektieren, oder in der Lage zu reflektieren, zu einem gegebenen Moment.

- **Reflex**
Befangen Analyse, die zu einer Entscheidung oder die Absicht, eine Aktion auszuführen.

Modelle der Sucht

- Automatische
Gelernt und verlernt assoziative Prozesse, Gefühle, Impulse oder führende Gegenimpulse.
Beispiel: Gefühle von Euphorie unmittelbar nach der Einnahme von Kokain.

Verhalten entwickelt sich durch das Zusammenspiel dieser Komponenten, wie in Abbildung 6.1 beschrieben. Pfeile zeigen das Potenzial für große kausale Einflüsse zwischen Komponenten. Verhalten in diesem Modell bezieht sich auf die Folgen von Handlungen, die entstehen aus Impulsen und hemmenden Prozesse. Inhibition spielt eine entscheidende Rolle bei der fließen durch die Verhinderung des Verhaltens einige Aktionen und wodurch andere. Daher sinnvoll, um das Verhalten in Bezug auf die Abwesenheit oder die Beendigung der beziehen, ist es Maßnahmen (z. B. Einspritzen aufhört Heroin) sowie das Auftreten.

Abbildung 6.1: Der COM-B-System für die Analyse von Verhalten im Kontext



Quelle: . Michie et al, 2011a.

Die COM-B-System bietet eine potenziell hilfreiche Art und Weise der Erzeugung einer High-Level-Analyse einer laufenden Verhaltensmuster sowie eine Möglichkeit der Ableitung der Änderungen Um dieses Muster zu verändern erforderlich. Es kann auf der Ebene der Populationen angewendet werden, Subpopulationen, sozialen Gruppen oder Einzelpersonen. Daher im Prinzip könnte es bilden die Basis für eine individuelle Beurteilung eines Süchtigen oder eine Verallgemeinerung über eine Bevölkerung. Es ist nicht eine psychologische, soziologische oder Umweltmodell. Es versucht, Behandlung der einzelnen oder als Teil eines Systems mit zusammenwirkenden Komponenten.

Die von der COM-B Modell dargestellt Systemansatz ist in Pfeile reflektiert bezeichnet potentielle Beeinflussung zwischen den Komponenten sowie Muster Einfluss innerhalb jeder Komponente. So ist es klar, dass Fähigkeit, in einem Verhalten zu engagieren

Kapitel 6: Auf dem Weg zu einer umfassenden Theorie der Sucht

Einflüsse Motivation, sich darauf einzulassen, wie auch Chance. Engaging in die Verhalten dann deutlich beeinflusst Motivation, Fähigkeit und Gelegenheit.

In Bezug auf Süchte, starke Motivation liegt im Herzen des Problems, aber es verschiedene Beiträge in Bezug auf Leistungsfähigkeit und Chance für sein verschiedene Personen in verschiedenen Situationen. So kann man einzelne erleben eine chronische überwältigenden Wunsch, Alkohol zu trinken und sich bietenden Gelegenheiten nutzen zu tun so, während ein anderer kann diese Wünsche erleben nur, wenn Möglichkeiten vorhanden sich. Ähnlich wird für einen Benutzer, der Bedarf an Heroin kann eine nahezu konstant sein Merkmal seiner wachen Erfahrung, während ein anderer kann ein erleben gleich starken Wunsch, aber enger zu bestimmten Anlässen verbunden.

6.3 Motivation und Leistungsfähigkeit

Unser Augenmerk auf den inner einzelnen Komponenten des Modells, gibt es zwei Faktoren, die die Interaktion zu dem Verhalten beitragen konzipiert sind: Motivation und Leistungsfähigkeit. Capability Grenzen setzt um, was wir können zu tun. Motivation bestimmt, was wir tun und wie wir es tun, aber innerhalb dieser Grenzen. Die meisten der in diesem Bericht beschriebenen Theorien prüfen, Motivation, aber einige beschäftigen sich mit psychische Leistungsfähigkeit - insbesondere Fähigkeit zur Selbstregulation - und einige befassen sich mit beiden.

Alle Theorien kann man sich als Individuen in Bezug auf die Charakterisierung gedacht werden

"Dispositionen", um in besonderer Weise auf bestimmte Reize reagieren, geistig oder körperlich, oder Umstände. Diese Verfügungen kann kurz-oder langfristig sein. Letztlich müssen sie beinhalten Strukturmerkmale des zentralen Nervensystems sowohl hinsichtlich der Konnektivität zwischen den Neuronen und die Merkmale dieser Neuronen. Jedoch ist es oft sinnvoll, diese Dispositionen im Hinblick auf die übergeordneten "Eigenschaften" und "Zustände" zu denken.

So kann die Anfälligkeit für Sucht als aus einer Anzahl von gedacht werden Lang tige Dispositionen (Eigenschaften), wie zB Neigung zu Angst oder Depression, Impulsivität, Scheitern einer konventionellen sozialen Normen zu erlassen, geringes Selbstwertgefühl, Neigung zu risiko suche, Sensibilität für die Belohnung Potenzial einer bestimmten Droge und Tendenz zur steilen hyperbolischen Diskontierung. Addictive Verhaltensmuster kann durch beibehalten werden sowohl lang-und kurzfristige Dispositionen (Staaten) einschließlich einer Reihe von emotionalen Zuständen und was kann die psychische Sätze "bezeichnet werden. Letztere sind kognitiven Dispositionen Das kann beinhalten kurzfristige kognitive Verzerrungen sowie Möglichkeiten der Auslegung.

Modelle der Sucht

Die PRIME Motivationstheorie wurde entwickelt, zusammen Schlüsselelemente bringen die anderen in diesem Bericht beschriebenen Theorien, kann so eine möglicherweise nützliche liefern Rahmen für die Beschreibung, wie motivierend Dispositionen mit der unmittelbaren interagieren Umwelt auf das Verhalten (West, 2006) zu generieren. Es zielt darauf ab, die alle erfassen Konstrukte in Tabelle 6.1 zu setzen und diese in kohärenter Weise miteinander zu verknüpfen. Die nächste Abschnitt beschreibt im Detail. Es ist wichtig zu betonen, dass alle Modelle sind Wahrnehmungen und jeder kann Wert für verschiedene Zwecke haben. PRIME Theorie werden die Konzeption nur in den Bereichen Motivation und psychische Fähigkeit, wie es um die Motivation. Der Fokus liegt auf die Bereitstellung einer Basis, von der Interventionen zur Verhaltensänderung zu entwickeln. Es ist kein Ersatz für andere Modelle, sondern nur ein Versuch, ihre Schlüssel Konstrukte in einem einzigen zu integrieren Rahmen.

6.4 Prozess des Wandels

PRIME Theorie zielt darauf ab, wie sparsam wie möglich zu sein und Kernkonstrukte identifizieren , die zentrale und die, die Varianten zum Thema sind. Tabelle 6.2 zeigt wesentliche Grundsätze von PRIME Theorie, wie sie die laufenden Verhalten und absichtlichen Verhalten beziehen ändern. Die Kernkonstrukte sind fett gedruckt. Es sollte möglich sein, um alle anderen zu verknüpfen intra-individuelle Konstrukte in Tabelle 6.1 zu diesen Kernkonzepten.

Tabelle 6.2: Wichtige Aussagen im PRIME-Theorie, wie sie die laufenden beziehen Verhalten und die bewusste Verhaltensänderung

- 1. In jedem Augenblick handeln wir in der Verfolgung, was wir am meisten wünschen ('wollen' oder 'Notwendigkeit') an, dass Moment
- 2. Wünsche und Bedürfnisse einzubeziehen vorstellen Futures und zugehörigen Gefühle der erwarteten Freude / Befriedigung (will) oder die Befreiung von geistigen oder körperlichen Beschwerden (Bedürfnisse). Sie Bestandteil unserer bewussten Erfahrung, aber wir sind nicht unbedingt bewusst *von* ihnen
- 3. Beliefs (Sätze, die wir für wahr halten) beeinflussen Maßnahmen nur, wenn sie erzeugen Wünsche, die stark genug, um diejenigen, die aus anderen Quellen zu überwältigen sind (z. B. Antriebe und Emotionen) oder Impulse und Hemmungen, die sich aus automatisch erlernt oder verlernt Verbände; Bilder spielt eine Schlüsselrolle in diesem
- 4. Pläne (Selbst-bewussten Absichten, um Aktionen in der Zukunft verpflichten) bieten übergreifende Struktur, unsere Handlungen, sondern um unser Verhalten zu lenken, die sie benötigen, um daran zu erinnern, und erzeugen Wünsche an relevanten Momente, die mächtig genug zu überwinden sind Wünsche und Anregungen aus anderen Quellen

Kapitel 6: Auf dem Weg zu einer umfassenden Theorie der Sucht

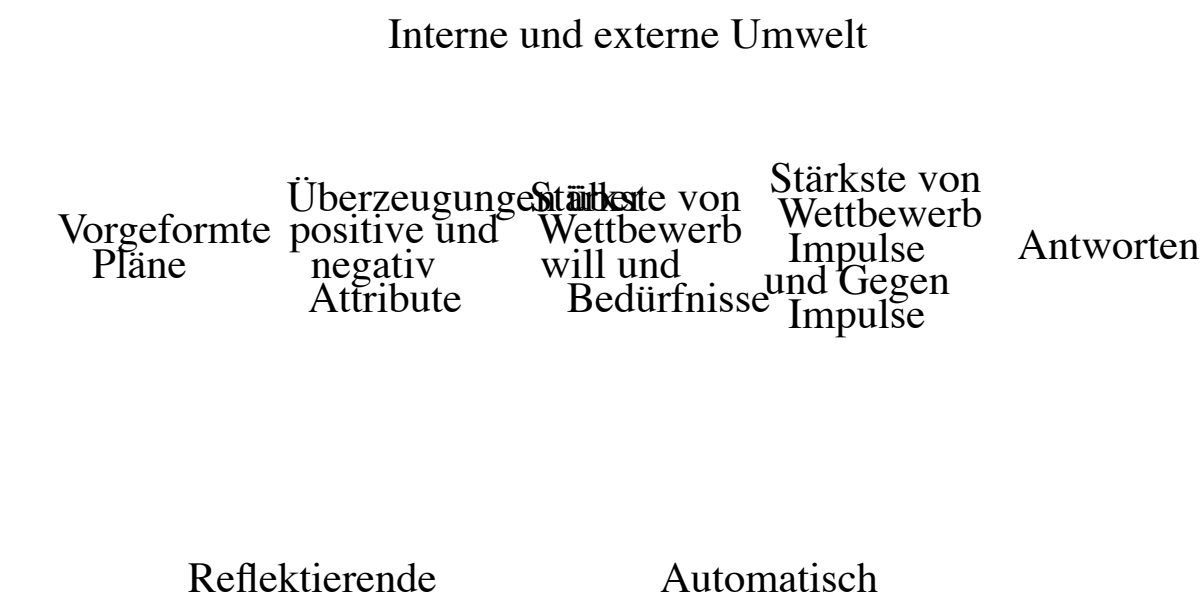
Tabelle 6.2 (Fortsetzung)

- 5. Das Motivationssystem kann in Form von Dispositionen für seine Komponenten charakterisiert werden in besonderer Weise, um interne und externe Eingaben reagieren. Prozesse, die dazu führen, Veränderungen in Dispositionen gehören assoziatives Lernen, Gewöhnung, Sensibilisierung, Direkt Nachahmung, Analyse und Schlussfolgerung. Eine große Vielzahl von Mustern von Veränderungen können auftreten, mit plötzlichen großen Veränderungen von scheinbar kleinen Auslöser resultierenden
- 6. Identität (unsere mentalen Repräsentationen von uns selbst und die Gefühle, die diese im Anhang) ist ein wichtige Quelle der Wünsche und bietet eine gewisse Stabilität, unser Verhalten durch der Etiketten wir anwenden (z. B. Ex-Süchtigen) und die Regeln, die unser Verhalten bestimmen (z. B. keine mehr mit Drogen)

- 7. Identitätswechsel ist ein Ausgangspunkt für die bewusste Verhaltensänderung (in Bezug auf eine neue kennzeichnen und ein neuer Satz von Regeln für unser Verhalten) und kann als "Akt" angesehen werden dass tritt auf, wenn der Wunsch, um die Änderung vorzunehmen ist momentan größer als der Wunsch nicht
- 8. Bewusste Verhaltensänderung ist nachhaltig, wenn die Wünsche, die sich aus der neuen Identität sind stärker an jedem relevanten Zeitpunkt, als die Wünsche, die aus anderen Quellen zurück zur vorherigen Verhaltensmuster oder in der Lage sind zu überwältigen gewöhnlichen oder instinktive Impulse
- 9. Beim Identitätswechsel ergibt sich aus selbstbewussten Überzeugungen darüber, was gut und schlecht ist, Aufrechterhaltung Verhaltensänderung erfordert Selbstkontrolle ": die aufwendige Erzeugung von Wunsch, sich an eine Regel, die stark genug, um Wünsche aus anderen überwinden Quellen
- 10. Persönliche Regeln, klare Grenzen und eine starke Verbindung mit Komponenten haben Identität, die starke emotionale Bindungen beinhalten wird stärker Wünsche erzeugen bei Bedarf unterdrücken und eine bessere Ausgleichs Wünsche und so eine stärkere nachhaltig Einfluss auf das Verhalten

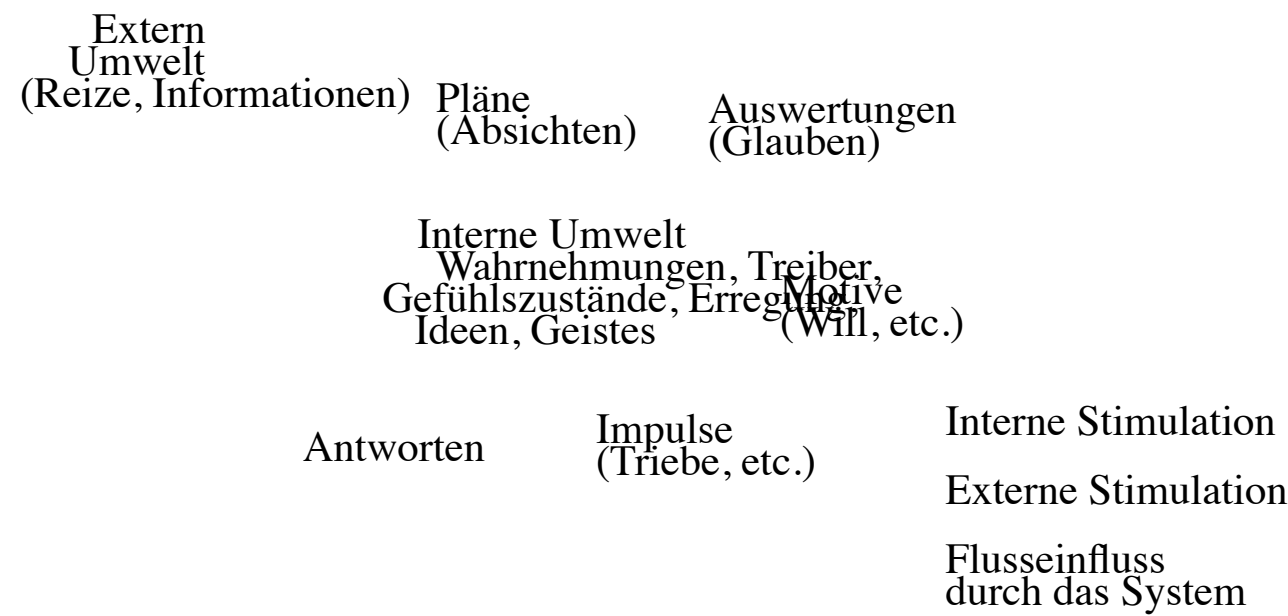
Das Modell erkennt die Bedeutung der Unterscheidung zwischen Automatik-und Reflexionsprozesse. Es unterscheidet sich von klassischen Dual-Prozessmodelle (Strack und Deutsch, 2004) in (1) Setzung, dass es eine Multi-Level-Hierarchie der Einfluss, so dass Überzeugungen haben, um durch Wünsche (will und braucht) arbeiten und diese müssen durch Arbeit Impulse und Gegenimpulse (Hemmung); und (2) die Anerkennung einer grundlegenden Unterscheidung zwischen automatischen Prozesse, die affektive Ziele beinhalten (will und braucht) und diejenigen, die Reiz-Impuls Verbände einzubeziehen (siehe Abbildung 6.2).

Abbildung 6.2: Die Struktur der menschlichen Motivation



Figur 6.3 zeigt die Struktur des menschlichen Motivationssystem in leicht andere Form, die explizit macht, dass alle externen Eingang muss erfasst und auf einer bestimmten Ebene, um in das System einzuspeisen und interne Zustände wie interpretiert Antriebe und Gefühle sind in diesem Prozess wichtig. Es zeigt auch, wie die Abkürzung PRIME abgeleitet wird: Pläne, Antworten Impulse, Motive und Auswertungen.

Abbildung 6.3: Die Struktur der menschlichen Motivation - eine andere Ansicht



Wahrscheinlich die wichtigste Aussage im PRIME-Theorie ist, dass die stärkste der momentanen Wünsche und Bedürfnisse zu fahren und zielgerichtetes Verhalten, dass die Pläne und Auswertungen sind eine wichtige Quelle der Wünsche und Bedürfnisse. Dies verkörpert der Konzepte in den reflektierenden Choice-Modelle (in Bezug auf Auflösung der konkurrierenden Auswertungen) und die Lerntheorie und Antriebsmodelle (in der Generation der Wünsche und muss durch assoziatives Lernen und Prozesse der Gewöhnung und Sensibilisierung). Selbstregulation und biologischen Theorien exekutive Kontrolle erfasst durch die relative Stärke der Pläne, Auswertungen und nicht reflektierende Prozesse zu beeinflussen will und braucht im Moment und für die Wünsche und Bedürfnisse, Impulse zu erzeugen, gegenüber Hemmung. Identity-Theorie wird durch die Aussage, dass die Identität umgeben ist potenziell eine sehr wichtige Quelle der Wünsche und Bedürfnisse, die für oder gegen die arbeiten können Entwicklung einer Suchterkrankung sowie für oder gegen die Wiederherstellung.

Individuelle Unterschiede in der Anfälligkeit für Sucht kann aus einer beliebigen Anzahl von entstehen Anordnungen, wie die folgenden:

Beeinträchtigte Plan Bildung und Verabschiedung

- Eingeschränkte Fähigkeit, kohärente Pläne, die Struktur in den Alltag bieten formulieren und zum Schutz gegen die Motivationen, die sich aus bereit Belohnungen.
- Eingeschränkte Konnektivität zwischen Plänen und unteren Ebene Motivationsstrukturen, Reduzierung ihrer Fähigkeit, Motive, Impulse und Motive begegnen bilden können greifen in Suchtverhalten.

Maladaptive Auswertungen

- Fehlende Schutz Überzeugungen über die Schädlichkeit des Suchtverhalten, einschließlich geringes Selbstwertgefühl oder die Annahme der gesellschaftlichen Sitten.
- Glaube, der die Suchtverhalten aktiv zu fördern, einschließlich derjenigen über die Selbstverletzung oder die Vorteile des Suchtverhaltens.

Maladaptive Motive

- Geringe Fähigkeit, Bilder aus Überzeugungen, die nötig wäre, um das zu schaffen bilden notwendig wünscht, das Suchtverhalten zu vermeiden, was zu zeitlichen Abzinsung unter anderem Phänomene.
- Prädisposition für Neben emotionale Zustände, die von der Sucht befreit werden (Was zu mehr "Notwendigkeit").

Modelle der Sucht

- Erhöhte Empfindlichkeit auf die Neigung des Suchtverhalten zu schaffen erworben Antriebszustände (was zu mehr "wollen" und "Notwendigkeit").
- Erhöhte Empfindlichkeit auf die Neigung des Suchtverhalten zu erzeugen Entzugserscheinungen (was zu mehr "Notwendigkeit").
- Erhöhte Sensibilität für die angenehme Wirkung des Suchtverhalten oder Neigung für diese sensibilisierten werden (was zu mehr 'wollen').

Maladaptive Erregungsbildung und Kontrolle

- Erhöhte Empfindlichkeit gegenüber der Wirkung des Suchtverhalten bei der Erzeugung von Cue-Impuls Verbände (führt zu starken Hinweis getriebene Impulse).
- Reduzierte Fähigkeit, Impulse (führt zu Übergewicht der Impulse über hemmen Hemmungen).

PRIME Theorie erkennt, dass es viele Elementarprozesse, die dazu führen Änderungen in der Dispositionen. Diese sind in Tabelle 6.3 aufgeführt. Es ist wichtig zu beachten, dass eine Anzahl der Änderungsprozesse enthalten, die durch die Modelle nicht abgedeckt sind früher beschrieben (z. B. Reifung), aber für die es Hinweise auf erheblichen ihre Bedeutung. Es ist auch wichtig zu beachten, dass es Veränderungsprozessen auf Vollständigkeit (z. B. körperliche Beleidigung), die nur selten auf auswirken können enthalten Suchtverhalten. So kann beispielsweise eine Verletzung des präfrontalen Kortex erzeugen enthemmt Verhaltensmuster.

Die Beobachtung, dass die Entwicklung und Wiederherstellung von, Suchterkrankungen können folgen viele verschiedene Flugbahnen, vom stationären allmähliche Veränderung, plötzliche Änderung ohne ersichtlichen Antriebsfaktor, ist in der Theorie, die von PRIME umfasste Erkenntnis, dass die Veränderungsprozesse folgen einer stark nichtlinearen Verlauf und in wichtigen Punkten zu sein scheinen "chaotisch" - in dem Sinne, gekennzeichnet durch Chaos Theorie (Gleick, 2011). In der Chaostheorie, das ist eine einfache, einzelne zugrunde liegende Gleichung

iterativ eigene Ausgänge angewendet führen, an einem Punkt in der Zeit, in der ein
scheinbar stabiles Verhaltensmuster und dann, ohne ersichtlichen äußeren

Ursache, chaotisches Schalten ändern von einem Muster zum anderen vor der Rückkehr in
das ursprüngliche Muster oder Umschaltung auf eine neue stabile Muster. Dann ist die neue stabile Muster
kann ohne offensichtliche Warnung entweder der chaotischen Schalt oder zurück
Originalmuster. Die wichtige Erkenntnis aus diesem Ansatz, im Unterschied zu einem Lineartisch
Art von Ansatz ist, dass es Sinn macht, die Bedingungen zu schaffen, in dem ein

Kapitel 6: Auf dem Weg zu einer umfassenden Theorie der Sucht

Grundscharter ist wahrscheinlicher (kann aber auch unvorhersehbar auftreten) und bleiben mit
Diese Bedingungen, auch wenn es keine offensichtlichen Anzeichen für Bewegung.

Tabelle 6.3: Elementarprozesse von Änderungen an Dispositionen

	Automatisch
Reifung	Änderungen mit dem Älter verbunden
Gewöhnung	Abnahme der Reaktion mit der Exposition
Sensibilisierung	Erhöhen Sie in Reaktion mit der Exposition
Chemische 'Beleidigung'	Pharmakologische Antworten
Physikalische 'Beleidigung'	Hirnläsionen
Assoziatives Lernen	Operante und klassische Konditionierung
Imitation	Direktes Kopieren
Wahrnehmung	Informationsbeschaffung von den Sinnen
Identifizierung	Bilden der eigenen Identität von Wahrnehmungen anderer
Konsistenz Disposition	Generation von Motiven und Ideen von ähnliche
Dissonanz Vermeidung	Negieren oder Sperrung unangenehm Gedanken
Versachlichung	Generieren von Auswertungen aus Vorlieben und Abneigungen
	Reflektierende
Assimilation	Erwerb von Informationen über die Kommunikation
Schlussfolgerung	Induktion und Deduktion
Analyse	Formelle und informelle Berechnung

Sucht können diese Anordnungen zu erwarten, miteinander zu interagieren und mit
Elemente der COM-B-System außerhalb des Individuums, um ein Muster zu erstellen
Verhalten, das über einen Zeitraum von Monaten oder Jahren eskaliert und dann stabilisiert.
Die Änderung dieses Verhaltensmuster erfordert strukturelle Veränderungen oder Verfügungen
Chancen oder beides.

6.5 Schlussfolgerungen

Verstehen, Verhalten sinnvoll beinhalten die Ermittlung der Fähigkeiten,
Möglichkeiten und Motivationen, die es zu untermauern, und wie diese zusammenwirken. Understanding
Suchtverhalten würde dann Berücksichtigung all dieser Aspekte.

Modelle der Sucht

Motivation liegt im Herzen dafür. In einem übergreifenden Modell, PRIME-Theorie,
Verhalten in Bezug auf die fünf Ebenen der Interaktion Motivations verstanden werden
System: Selbstbewusste Pläne bieten eine Möglichkeit, den Erlass Zukunft Orientierung und geben
Struktur, unser Verhalten; Auswertungen (Überzeugungen darüber, was gut oder schlecht ist) bieten
Eingang, um Pläne und unterliegen der Reflexion und Analyse; Motive / Wünsche sind Gefühle
von wollen und brauchen aus erwarteten Vergnügen oder Zufriedenheit (will) oder Relief
von geistigen oder körperlichen Beschwerden (Bedürfnisse) mit Futures vorgestellt verbunden sind; und
Impulse und counter-impulses/inhibition sind Handlungsschemata, die direkt fahren /
Verhalten zu hemmen.

Es ist möglich, dass die Pläne und Auswertungen können das Verhalten nur in dem Maße beeinflussen
dass sie Motive / Wünsche, die wiederum durch Impulse handeln und beeinflussen
Gegenimpulse. Zu jedem Zeitpunkt gibt es mehrere Eingänge zu diesen Verfahren auf allen
Ebenen, so dass zum Beispiel Wünsche aus Plänen in Konflikt kommen mit
mächtige Quellen der Wunsch sich aus der erwarteten Freude oder Erleichterung.

Sucht im Allgemeinen beinhaltet leistungsfähige Wünsche und Bedürfnisse, die sich in kritischen Momenten,
die untergraben oder zu überwältigen alle, die von den Plänen, die auf anderen abgeleitet werden

Ziele wie Selbsterhaltung, Adressierung Sucht beinhaltet Verringerung der Exposition gegen die Umwelt-und interne Faktoren, die Wünsche zu erzeugen, die in der Eingriffs Suchtverhalten, Stärkung Ausgleichs Wünsche und die Maximierung der Effizienz des Prozesses der Formulierung von Plänen und wie Pläne kommen, um Wünsche zu generieren. Die nächsten beiden Kapiteln werden die Auswirkungen dieser für die Beurteilung und Intervention.

Kapitel 7: Implikationen der Theorie für
Bewertung und Messung von
Sucht und verwandte Konstrukte

7.1 Wie sollte Sucht "diagnostiziert" werden?	106
7.2 Wie sollte der "Grad" der Sucht gemessen werden?	107
7.3 Wie sollte man Konstrukte, die dazu beitragen messen oder schützen vor Sucht?	110
7.4 Zusammenfassung	113

Kapitel 7: Implikationen der Theorie für die Bewertung
und Messung von Sucht und die damit verbundenen
Konstrukte

Die in diesem Bericht bewertet Modelle enthalten eine Vielzahl von Konstrukten, die sein können, bewertet und gemessen. Diese Bewertung und Messung ist von grundlegender Bedeutung für die praktische Anwendung der Modelle und ihre Entwicklung und Erprobung. Dies Kapitel untersucht die Möglichkeiten, beginnend mit der Frage der "Diagnose": ob Sucht nicht vorhanden ist. Bevor wir fortfahren, ist es wichtig zu sagen, dass die Diskussion folgt, dass ist es nicht, aus der sehr große Menge an qualitativ hochwertigen ablenken Forschung, die auf dem Gebiet der Messung sucht vorgenommen wurde (Bush et al, 1987;. Meyers et al, 1995;. Morgan et al, 1999;.. Friedmann et al, 2000; Savage, 2002; Ritter et al, 2003. Webster und Webster, 2005), aber werfen Fragen auf, die sich aus der Analyse der zuvor vorgestellten Modelle und entstehen versuchen, sie zu beantworten.

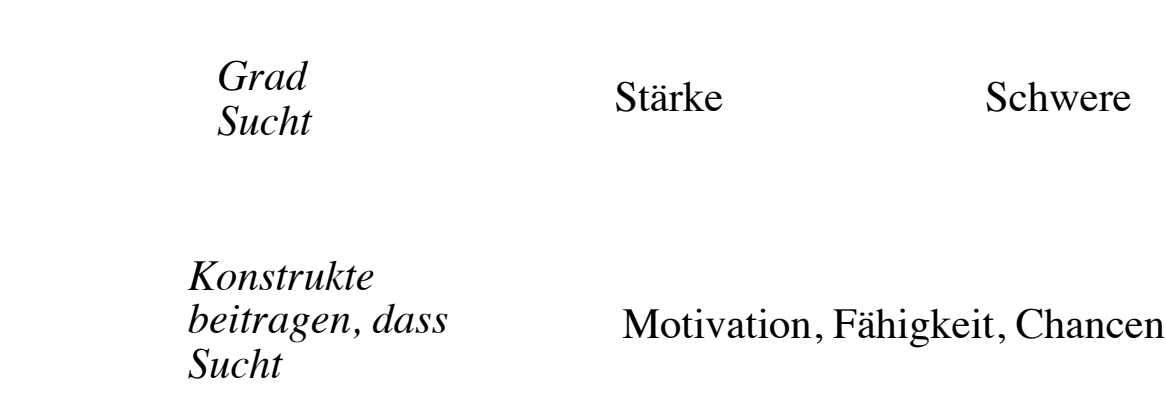
7.1 Wie sollte Sucht "diagnostiziert" werden?

Insbesondere stellt das vorliegende Kapitel eine Reihe von wichtigen Aspekten, die brauchen zu berücksichtigen, wenn Sie versuchen, zu bewerten und / oder zu überwachen Droge genommen werden Sucht auf der individuellen und / oder Bevölkerungsebene. Erstens, eine sinnvolle Beurteilung oder Überwachung von Sucht, zum Beispiel für Service-Zwecke der Planung kann nicht nur verlassen sich auf eine dichotome Ansatz (Vorhandensein von Sucht oder nicht). Jeder sinnvolle Überwachung der Sucht muss daher festzustellen, vor allem der Grad der Sucht. Daher die Möglichkeit, den Anteil der Bevölkerung bestimmen, dass zeigen unterschiedliche Grade der Abhängigkeit ermöglicht es beispielsweise, effizientere und ziel Zuweisung von Ressourcen. Bis heute "one size fits all "scheint die häufigste zu bleiben Ansatz in der Serviceplanung. Daher ist die vorliegende Kapitel zeigt, wie Grade Sucht kann durch die Beurteilung der Stärke und den Schweregrad der Sucht bestimmt werden. Obwohl es sich um zwei verschiedene Aspekte, sie überschneiden sich häufig, beeinflussen sich gegenseitig und bilden den Rahmen, innerhalb dessen die Bewertung und Überwachung der Sucht kann statt. Schließlich wird, wie in der COM-B-Modell der Sucht beschrieben, gibt es drei Hauptkomponenten, die Sucht und die Wartung von Sucht fördern Verhaltensweisen, nämlich Motivation, Gelegenheit und Fähigkeit. Wie hier dargestellt, sind diese individuelle und kontextbezogene Komponenten wirken direkt von der Stärke und der Schwere

Kapitel 7: Implikationen der Theorie zur Bewertung und Messung der Sucht und verwandte Konstrukte

der Sucht. Daher ist, wie diese Komponenten scheinen eine entscheidende Rolle spielen, Förderung der Sucht, ist es wichtig, dass gut ausgebaute Bewertungswerkzeuge sind entwickelt, um diese Komponenten, um zu erfassen, um eine wirksame Behandlung zu informieren oder Präventionsmaßnahmen.

Abbildung 7.1: Sucht und verwandte Konstrukte



7.2 Wie sollte der "Grad" der Sucht gemessen werden?

Jedes der Modelle von Sucht prüft erkennt, dass Sucht ist eine Frage der Grad. Allerdings gibt es zwei wichtige Faktoren, die für die Definition, dass der Mai variieren in Grad: die Stärke der Motivationskräfte im Betrieb und das Ausmaß der Schäden, die beteiligt ist oder könnte beteiligt sein. In der Praxis werden die beiden stark korreliert sind: desto stärker ist die Motivation, in das Verhalten engagieren, desto größer ist der Schaden, der oft erfolgt. Ebenso die Motivation hat desto größer ist der Schaden, desto stärker oft sein, um das Verhalten in dem Gesicht von ihm zu erhalten. Die Tatsache jedoch, daß sie korreliert sind, in der Praxis bedeutet nicht, sie kombiniert werden sollen. Es wird Gelegenheiten geben, bei Kombination von ihnen führt zu Verwirrung und der Unfähigkeit, wichtige Themen anzugehen.

Dies wird durch das Beispiel von Ländern mit einem eher traditionellen Ansatz dargestellt Cannabis Drogenpolitik, wo eine erhebliche Menge des Schadens für Einzelpersonen und Kosten für die Gesellschaft ergibt sich aus der Tatsache, dass der Cannabiskonsum ist illegal. Somit wird für einen gegebenen Stärke der Motivation, in dieser Tätigkeit aufzunehmen, der Schaden aus ist es stark auf die Reaktion der Gesellschaft stehen. Wenn man verschmilzt Stärke der Motivation sich zu engagieren in die Aktivität und Schäden, die sich aus es, aus den Augen verliert wichtige Dimension in einem Bildung der Politik.

Modelle der Sucht

Die obige Analyse deutet auf eine Trennung dessen, was man "Stärke" von bezeichnet werden "Schwere" der Sucht. Kraft selbst ist vielfältig, da die verschiedenen Aspekte Motivation und Selbstregulierungsfähigkeit beteiligt, aber das Prinzip der Sparsamkeit schreibt vor, dass man nicht mehr bauen als aufwendige Maßnahmen sind nötig eigenen Zwecke.

7.2.1 Stärke der Sucht

Bevor man bedenkt, was kann ein gutes Maß der Stärke der Sucht darstellen, ist es ist wichtig zu überlegen, wie man den Wert einer solchen Maßnahme zu beurteilen. Die Wichtigstes Kriterium ist, wie gut es prognostiziert Fortsetzung des Verhaltens in der Gesicht der Versuche, es zu ändern (Miller et al, 1996;. McKay, 1999;. McKay et al, 1999). Für Süchtige mit einem klaren Ziel, das Suchtverhalten aufzuhören, eine bessere Maß der Sucht wird eine., anderen Dinge gleich sein, prognostiziert Erfolg Erreichung dieses Ziels. Andere Maßnahmen sind auch plausibel, aber wenn das Ziel von Interventionen zur Genesung von der Sucht zu fördern oder zu verhindern, Verhaltensweisen davor süchtig dies scheint die logische Wahl.

Die Messung der Stärke der Sucht beinhaltet eine Folgerung aus beobachtbaren Verhalten. Physiologischen Variablen, wie die Aktivierung von bestimmten Gehirnregionen und Dichte insbesondere Rezeptoren in bestimmten Hirnregionen können als Maßnahmen verwendet werden spezifische Faktoren, die zu Sucht beitragen, aber sie nicht berücksichtigt werden können, Maßnahmen für den Grad der Sucht, weil sie nicht berücksichtigen, dass von Faktoren außerhalb des Individuums, die zu dem Problem beitragen können (liegen nach der COM-B Systemanalyse). Es ist wichtig, um die Tendenz zu vermeiden Sucht mit gleich neurologische 'Anomalien' ohne Rücksicht auf Kontext, da dies zu einem Fokus auf führen Maßnahmen (wie pharmakologische Behandlungen), die nur einen Teil der Adresse Problem.

Die beobachtbare "Verhalten" zur Sucht messen kann eine beliebige Anzahl beinhalten verschiedene Arten von Indikatoren. Jedoch wird die Beobachtung der Regel mit selbst Bericht wegen der praktischen Schwierigkeiten bei der Beobachtung des Verhaltens oder Motivations konstruieren direkt. Tabelle 7.1 fasst die Optionen für die Messung der Stärke Sucht.

Erstens kann Messselbstbericht der Grad der Motivation beinhalten, um in die Eingriffs Verhalten oder eine bestimmte Facette dieser Motivation. Dies kann über "Drang" in den Fokus Bei der Abhängigkeiten, die weitgehend auf der Höhe der Impulse angetrieben werden. 'Need' und die damit verbundenen Etiketten (z. B. Gefühle der Angst oder Angst) gelten, wenn Sucht getrieben wird weitgehend durch

Kapitel 7: Implikationen der Theorie zur Bewertung und Messung der Sucht und verwandte Konstrukte

Tabelle 7.1: Optionen für die Messung der Stärke der Sucht

Maßnahmen der Motivation
Stärke der Triebe
Häufigkeit der Triebe
Stärke der Not
Stärke von Antriebs
Überzeugungen über die Bedeutung des Suchtverhaltens im Leben
Maßnahmen der Verhaltenstendenzen
Häufigkeit der Beteiligung an dem Verhalten
Muster des Verhaltens, die starke Motivation zeigen
Ziel Marker der Intensität des Eingriffs mit dem Verhalten
Antwort auf Interventionen

erwartete Befreiung von geistigen oder körperlichen Beschwerden und 'wollen' und der damit verbundenen Etiketten (Z. B. Freude, Zufriedenheit, Freude) sind geeignet, wenn die Sucht getrieben weitgehend von erwarteten positiven Gefühle.

Zweitens kann es Selbstbericht von Verhaltensweisen, die als Marker angesehen werden kann es sich um von einem spezifischen Aspekt der Motivation. Es kann Aussagen der Priorität angebracht beinhalten zu dem Suchtverhalten gegenüber anderen Verhaltensweisen, die bewertet werden. Auch nach jahrzehntelanger Forschung sucht, besteht immer noch ein Mangel an Studien, verschiedenen Maßnahmen dieser Art als Prädiktoren für den Erfolg der Versuche, nicht mehr ein Suchtverhalten.

7.2.2 Schweregrad der Sucht

Das gleiche Stärke der Motivation, in einem Verhaltensmuster greifen mehr oder sein weniger schädlich abhängig vom Kontext. Man kann diesen Begriff der "Schwere" der Sucht. So ein Heroinsüchtiger, der sich in erheblichen gesundheitlichen Problemen wie ein Ergebnis des Einspritzens als schwerwiegendere Problem angesehen werden als jemand, der Milderung der Schaden durch hygienische Injektion Praktiken. Einige Menschen, die im Angesicht der schweren chronischen obstruktiven Lungen weiterhin rauchen Krankheit kann als mehr schwer süchtig nach Tabak, als jemand sein , der raucht, aber keine Hinweise auf eine Schädigung zeigt. Ein Spieler mit einem niedrigen Einweg Einkommen, dessen Leben und dessen Familie das Leben stark von der Geld ausgegeben geschädigt auf Glücksspiel kann als eine schwere Problem haben werden, als jemand, der

verbringt mehr Zeit und Geld Glücksspiel, aber die viel reicher und so für wen ist es ist weniger ein Problem.

Schweregrad könnte ein relevanter Begriff in beiden Einzelfällen und der Bevölkerung sein, so zu bestimmen, wie viele Ressourcen zu dem Problem zu widmen. Es ist nicht klar ob dies in einer globalen Weise für Suchterkrankungen im Allgemeinen durchgeführt werden. Es ist wahrscheinlicher, Schwere, dass müssen für bestimmte Suchtverhalten insbesondere beurteilt werden Kontexte für bestimmte Zwecke.

Eine Maßnahme, sehr häufig bei Menschen mit Alkohol-und illegaler Drogenprobleme verwendet wird, ist der Addiction Severity Index (McLellan et al., 1980). Diese identifiziert eine Reihe von Problembereiche, die sich von der Sucht: psychologische, soziale Anpassung, rechtlichen, Gesundheit und Beschäftigung. Diese Maßnahme hat gute Zuverlässigkeit gezeigt und korreliert gut mit anderen Maßnahmen der Problembereiche beurteilt. Sie kann innerhalb verabreicht werden etwa 30 Minuten mit einem strukturierten Interview. Aus den zuvor genannten Gründen Vorsicht ist bei der Interpretation von Partituren aus diesem Test über die Individuen ausgeübt werden und Populationen.

7.3 Wie sollte man Konstrukte, die dazu beitragen, oder messen vor Sucht?

Die Palette der Konstrukte, die zu Sucht beziehen können mit Verständnis helfen Sucht zugrunde liegt, was im Einzelfall und in der Bevölkerung ist riesig und für jeden Konstrukt wie es eine Vielzahl von Variablen. Dazu gehören drängt, will, muss, Kapazität für Impulskontrolle, Entzugserscheinungen, Ego Depletion, Aspekte der Identität, Maßnahmen der Umweltreize Förderung des Suchtverhaltens, Überzeugungen über Nutzen und Schaden mit dem Verhalten verbunden, der Natur irgend persönlichen Regeln, die für das Verhalten oder die Versuche, sie zu kontrollieren und Umwelt Faktoren, die zu fördern oder schützen vor der Bildung der intra-individuellen Variablen. Die COM-B-Analyse kann einen hilfreichen Rahmen für die Bewertung von bieten Variablen Förderung Sucht. Tabelle 7.2 zeigt die Hauptüberschriften, dass eine solche Analyse erfordern würde. Beachten Sie, dass diese Art der Analyse kann mit geführt werden Einzelpersonen, Gruppen oder Populationen, aber in den letzten beiden Fällen die Merkmale sein müssen in Bezug auf die statistischen Verteilungen zusammengefasst.

Wie bei Maßnahmen von der Stärke der Sucht, wird es notwendig sein, verlassen sich stark auf Selbst-Bericht. Traditionell Selbst-Bericht Maßnahmen beinhalten "Waage", die mehrere Elemente verwenden um ein einzelnes Konstrukt (Furr und Bacharach, 2008) zu beurteilen. Diese basiert auf einem

Annahme von Psychometrie, dass Messfehler reduziert würden. Doch diese Annahme oft nicht in den Bereichen, wo sie getragen worden getestet. Zum Beispiel, wenn Vergleiche durchgeführt wurden, Einzel-Maßnahmen Artikel der Begierde gefunden, zumindest so gut prognostische Validität und Zuverlässigkeit als Multi-Element-Maßnahmen. Ähnliche Ergebnisse wurden für Maßnahmen der Angst entstanden und Depressionen und andere Entzugserscheinungen (DiFranza et al, 2002;. West et al, 2006.; Davey et al, 2007.; West-und Ussher, 2010; Lefèvre et al., 2011). Ein wichtiger Lehre daraus ist, dass die Forscher sollten nicht davon ausgehen, dass Multi-Punkt-Messung ist besser als Single-Item-Messung; vielmehr sollte jeder zusätzliche Artikel eine klare zeigen profitieren im Hinblick auf den Zweck der Maßnahme, wie ihre prognostische Validität.

Maßnahmen basierend auf physiologischen Funktionen sind wichtig im Hinblick auf Modelle psychologischen Konstrukte, es sei denn, es kann nachgewiesen werden, dass sie korrelieren stark mit diese Konstrukte. So, zur Zeit, ist es nicht realistisch, über physiologische sprechen Maßnahmen der Begierde oder beeinträchtigter Impulskontrolle. Wenn Sie dies verstehen, führen zu einer unangemessenen Verdinglichung von Maßnahmen als zentral für Sucht und damit diese Maßnahmen werden unangebracht Ziele für Interventionen.

Tabelle 7.2: Ein COM-B Analyse eines Suchtverhalten in Zusammenhang

Fähigkeit	Welche Aspekte des psychologischen Fähigkeiten, oder das Fehlen derselben, sind zum Verhalten?
Kenntnisse und Fertigkeiten zu verstehen, Folgen	Welcher Umfang, Art und Stellenwert der Kenntnisse über die Suchtverhalten und seine Folgen? Sind die Informationen vollständig verstanden?
Selbstregulierungsfähigkeiten und Fähigkeiten	Was sind die Fähigkeiten zur Ausübung von inhibitorischen Kontrolle im Allgemeinen und Insbesondere in Bezug auf das Suchtverhalten in Gegenwart von Auslöser oder Hinweise? Welche organisatorischen und andere kognitive Fähigkeiten sind zur Verfügung, um die Exposition zu minimieren oder Versuchungen bewältigen die Versuchungen, z. B. durch Ersatz-Aktivitäten?
Kenntnisse und Fertigkeiten zu verstehen, wie Veränderung	Welches Verständnis ist es über angemessene Wege zur Veränderung einschließlich der verfügbaren Quellen der Unterstützung und optimale Methoden der Erreichen Veränderung?
Gelegenheit	Welche Aspekte der physischen und sozialen Umwelt fördern das Verhalten oder Hemmung Veränderung?
Der Zugriff auf die Suchtverhalten	Wie einfach ist es, den Zugang zu dem Verhalten zu gewinnen? Wie erschwinglich ist das? Was sind die Opportunitätskosten?

Tabelle 7.2 (Fortsetzung)

Cues in der physischen sozialen Umfeld, das auf das Suchtverhalten	Was sind die Ereignisse und Merkmale der sozialen und physischen Umgebung, die Wünsche und Impulse in die Eingriffs provozieren oder daran Suchtverhalten über. z. B. Exposition gegen Werbung? Beachten Sie die Bedeutung der Auswertung dieser Signale, wie der Süchtige erlebt sie, und nicht nur wie sie geliefert werden
Cues in der sozialen Umwelt Das wäre Genehmigung oder Ablehnung	Was sind die Ereignisse und Merkmale der sozialen und physischen Umgebung, die Wünsche oder Impulse, um das Verhalten zu ändern provozieren Marketing-Auflauf Social-Marketing-Kampagnen?
Motivation	Was sind die Motivationskräfte, die das Verhalten in fördern Wettbewerb mit anderen mehr adaptive Verhaltensweisen?
Glaube über die positiven und negativen Eigenschaften das Suchtverhalten	Was sind die Vorstellungen über die positiven und negativen Aspekte Funktionen das Verhalten? Wie hervorstech sind sie? Hinweis: Dies ist anders Überzeugungen über die Folgen (siehe oben) - das betrifft die Bewertung der Folgen als gut oder schlecht
Freude und Zufriedenheit aus den abgeleiteten Suchtverhalten	Was ist der Umfang, Art und Zeitverlauf der positiven Gefühle mit dem Verhalten verbunden? Diese können direkt gehören pharmakologischen Wirkungen, Auswirkungen auf soziale Stellung und Funktionen gedient durch das Verhalten wie das Erreichen einer wünschenswerten Körperbild
Geistige und körperliche Beschwerden, die sich das Suchtverhalten	Was ist der Umfang und die Art der Gefühle, der geistigen und körperlichen Beschwerden, die direkt oder indirekt durch das Verhalten? Dies würde gehören Sorgen um zukünftige Gesundheit und Strafe aus dem Strafregister Justiz, sowie die Abneigung gegen jede körperliche Beschwerden von Eingriff in die Verhalten
Bedürfnisse durch die Suchtverhalten	Welche Bedürfnisse werden durch die Suchtverhalten getroffen, ob sie diejenigen sein das hat nicht von diesem Verhalten ableiten (zB Angst, Depression, Langeweile, Einsamkeit), oder dass entstand, weil der Suchtverhalten (Z. B. das Verlangen, Entzugserscheinungen)?
Freude und Zufriedenheit aus, und die Bedürfnisse durch andere Tätigkeiten	Was ist der Umfang und die Art der Freude und Zufriedenheit aus, und die Bedürfnisse abgeleitet Aktivitäten erlebt? Wie dieser Konflikt mit der Suchtverhalten?
Allgemeine Aspekte Identität	Was sind die Etiketten, die Merkmale und persönlichen Regeln, dass die Person gilt für ihn selbst im Allgemeinen und welche Gefühle angebracht sind diese?
Aspekte der Identität im Zusammenhang mit dem Verhalten	Was sind die Etiketten, die Merkmale und persönlichen Regeln, dass die Person mit dem Suchtverhalten oder sich selbst in Bezug auf das Verhalten und welche Gefühle werden an diese angehängt?

7.4 Zusammenfassung

Die Annahme eines breit angelegten Modell der Sucht zeigt die Probleme mit dem Versuch, definieren die Anwesenheit oder Abwesenheit der Neigung auf der Grundlage einer Reihe von "Diagnosekriterien" die Art, in der angenommenen *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* 4. Ausgabe (DSM-IV) und der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD). So ein Diagnoseprozess kann zu falschen Schätzungen der Prävalenz führen und bieten unangemessenen Entscheidungen in Bezug auf die Bereitstellung von nützlichen Hilfe für Suchtkranke.

Eine mögliche Lösung für das Problem ist zu sagen, dass, zusätzlich zu der Diagnose von Sucht, sollte geprüft werden, ob die Person in einem Verhalten, das engagiert hat Suchtpotential bekannt ist und ob es zu einer signifikanten Schaden oder Gefahr der Ergebnisse Schaden. Im Fall von Verhaltensweisen wie Injizieren illegalen Drogen und Tabakkonsum, diese würde für alle Benutzer gelten. Im Fall von Alkoholkonsum, wäre es gelten für oben verwenden bekannt, in sicheren Grenzen hinsichtlich der Höhe oder Muster.

Die Frage der Beurteilung des Grades der Sucht ist separat und es notwendig ist unterscheiden Festigkeit (basierend auf der Stärke der Motivation, in der Verhalten zu engagieren) vom Schweregrad (der Schaden aus dem Verhalten resultiert).

Bewertung der Faktoren, die das Suchtverhalten zugrunde liegen könnte vielleicht sein, rund um die COM-B-Modell strukturiert. Innerhalb jeder dieser Kategorien gibt es eine Notwendigkeit zu beurteilen, inwieweit verschiedene Komponenten zu dem Problem beitragen. Probleme mit der Kapazität können zu einem Ausfall die Folgen des Verhaltens zu verstehen sind, geringe Kapazität von schädlichen Folgen, schwache Kapazität für hemmende lernen Steuer oder schlechte Selbstregulierungsfähigkeiten. Gelegenheit können die leichten Zugang zu beinhalten Suchtverhalten oder Prävalenz der Hinweise, die den Wunsch, in die Eingriffs provozieren Verhalten. Motivation kann es sich um ein starkes Verlangen sich aus der erwarteten Freude, Zufriedenheit oder Erleichterung, oder schwach Ausgleichs Wünsche. Identität ist ein weit verbreitetes und mächtige Quelle der Wünsche, so ist es angebracht, diese Aspekte zu messen, einschließlich Selbst Etiketten, Selbst Attribute und persönlichen Regeln, getrennt.

Kapitel 8: Auswirkungen der
umfassende Theorie zur Intervention
Strategien

8.1 Wie sollte Interventionsstrategien entwickelt werden?	116
8.2 Die Verhaltensanalyse	117
8.3 Identifizierung der Intervention Funktionen	118
8.4 Implementierung Intervention Funktionen	124
8.5 Bewertung	126
8.6 Zusammenfassung	126

Kapitel 8: Auswirkungen des umfassenden Theorie für Interventionsstrategien

Die Analyse in Kapitel 6 legt nahe, dass es eine breite Palette an sein Maßnahmen zur Sucht-und diese sollten den Beitrag einzelner Adresse anzugehen und Umweltfaktoren. Die besondere Mischung von Interventionen bei der verschiedene Personen, Gruppen, Untergruppen oder Populationen auf ein ab Analyse der Stromtreiber des Verhaltens und einer weiteren Analyse dessen, was benötigt, um die erforderlichen Veränderungen zu erreichen.

8.1 Wie sollte Interventionsstrategien entwickelt werden?

In der Praxis ist die Entwicklung von Interventionsstrategien tendenziell eher zufällig zu sein und basiert auf einer intuitiven Analyse des Problembereichs oder auf einer Lieblingstheorie (Michie et al., 2008). Manchmal Frameworks entwickelt werden, um zu helfen die verarbeiten, aber diese eine umfassende Berichterstattung über die Optionen in der Regel nicht bieten oder klare Verknüpfung mit Modellen der Verhaltensänderung (Michie et al., 2011a). Die Beschriebenen COM-B System früher wurde als Ausgangspunkt für eine weitere verwendet systematische und theoretisch orientierten Ansatz zur Entwicklung einer Interventionsstrategie für Verhaltensänderung, die für Suchtverhalten ist. Dies ist nur ein möglicher Ansatz, aber es könnte helfen, den Prozess der Politikentwicklung zu strukturieren. Tabelle 8.1 zeigt die Schritte, die beteiligt sein könnten. Diese Schritte würde man nur führen der Prozess der Gestaltung der Interventionsstrategie, die dann müsste man sein in eine Form umgesetzt, ausgewertet und ggf. iterativ angepaßt Prozess, bis der Verhaltensziel erreicht. Der folgende Abschnitt beschreibt die Verfahren näher.

Kapitel 8: Auswirkungen des umfassenden Theorie für Interventionsstrategien

Tabelle 8.1: Schritte bei der Gestaltung einer Interventionsstrategie beteiligt

Verhaltensanalyse	<div>1. Definieren Sie die Verhaltensziel</div> <div>2. Verpflichten eine Analyse der aktuellen Verhalten im Zusammenhang Beurteilung, welche Aspekte der Fähigkeit, Chancen und Motivation treiben das Verhalten</div> <div>3. Verpflichten eine Analyse dessen, was nötig wäre, um zu erreichen Ziel der Verhaltens</div>
Bezeichnung des Intervention Funktionen	<div>4. Verwenden Sie geeignete Theorie auf die Anforderungen auf einen Satz von map Kandidat Intervention Funktionen</div> <div>5. Verwenden verfügbaren Beweise, um die Liste der Interventions verfeinern Funktionen und entscheiden über die Art der Interventionen, die Macht werden in die entsprechenden</div> <div>6. Weitere die Liste im Lichte der Urteile und Erkenntnisse zu verfeinern auf Erschwinglichkeit, Praktikabilität und Akzeptanz</div>
Die Umsetzung Intervention Funktionen	<div>7. Verwenden verfügbaren Erkenntnisse und Analysen, um das Verhalten zu identifizieren Veränderungstechniken wahrscheinlich am wirksamsten zur Erreichung der Intervention Funktionen</div> <div>8. Verwenden verfügbaren Beweise in welchem Mischung aus Politik bestimmen</div>

Bewertung der Funktionen und
und die Politik gewählt

8.2 Die Verhaltensanalyse

Ein erster Schritt in Eingriff Design Spezifizieren der Verhaltens vorbei. Dieser Schritt ist häufig
links implizite, aber es könnte hilfreich sein, um genau zu sein, weil alles andere folgt aus
Diese. Im Falle der Abhängigkeit, kann die Zielverhaltens für eine Bevölkerung ein
Senkung der Prävalenz eines bestimmten Suchtverhalten oder ein Engagement in
Suchtverhalten in einer bestimmten Höhe des Schadens. Man könnte beispielsweise darauf abzielen
die Zahl der injizierenden Heroinkonsumenten die Hälfte, oder die Kosten der Drogenkriminalität durch eine
gegebene Menge; zum Beispiel die englische Tabakkontrollstrategie im Jahr 1998 das Ziel gesetzt,
der Verringerung von Prävalenz von 28% auf 21% bis 2010 (Department of Health, 2010).
Von der bisherigen theoretischen Analyse wäre es, dass angezeigt wird, in jedem Bereich des Verhaltens
ändern, können Ziele eine sehr wichtige Rolle spielen. Jedoch unrealistische Ziele, die sind

Modelle der Sucht

nicht überwacht oder die nicht genau, seine gewünschten Ziele erfüllen kann
kontraproduktiv. Weitere kritische Punkte sind die Verfügbarkeit der erforderlichen Mittel, um
das Ziel erreichen (zB Behandlung Slots, die Anzahl der Therapeuten vorhanden), die Wahl der
Ergebnisindikatoren und die Verwendung von objektiven, dauerhaften Parameter für deren Bewertung.

Für eine bestimmte Einzelperson für eine Behandlung, die Festlegung eines angemessenen Verhaltensziel
Ebenso wichtig ist. Verschiedene Personen haben oft unterschiedliche Ziele oder unterscheiden sich in
das Ausmaß, in dem sie diese Ziele reflektiert haben. Die einfache Frage "Was
wollen Sie von dieser Behandlung? ist eine offensichtliche Ausgangspunkt. Dies kann nicht sein, das
Ziel, die schließlich festgelegt ist, aber es ist wichtig, dass am Ende gibt es ein
klares Ziel vor Augen und die Grundlage für die sie kennen.

Für Einzelpersonen oder Gruppen mit mehreren Suchtproblemen ist es wichtig, klar zu sein
über die von ihnen gezielt werden. In diesem Zusammenhang ist es erwähnenswert, dass
Ändern einer Suchtverhalten können andere beeinflussen. So gibt es Hinweise
dass die Bewältigung Alkoholsucht erhöht die Chancen stoppen Tabak
Rauchen auch wenn das Verhalten nicht ziel (Karam-Hage et al., 2005), und dass
Raucherentwöhnung kann die Abstinenz von Alkohol und illegalen Drogen (Prochaska verbessern
et al., 2004). Dies unterstreicht die Bedeutung eines Systemansatzes
Verständnis Verhalten und Verhaltensänderung.

Der nächste Schritt ist zu verwenden, was Evidenz ist, wie die aktuelle bestimmen
Problem ergibt sich aus verschiedenen Aspekten der Fähigkeit, Chancen und Motivation. Dies
kann es sich um eine Bewertung der in Tabelle 7.2 beschrieben sind. Der Schwerpunkt ist die Bewertung
was die momentanen Treiber der Wünsche und Bedürfnisse sind für die einzelnen, angesichts der
Möglichkeiten und Fähigkeiten von ihren persönlichen Eigenschaften und gewährt
Umstände. Dies kann eine Grundlage bieten, neben anderen verfügbaren Daten und
weitere theoretische Folgerung für eine COM-B Analyse dessen, was wäre, gebraucht zu werden
Erreichung der Zielverhaltens. Dies schliesst eine Beurteilung, was man wie folgt beschrieben werden
Defizite in der Fähigkeit und Möglichkeit, und wie Motivation (vor allem augen
Wünsche und Bedürfnisse) zu erlassen und aufrecht die Veränderung relativ gestärkt werden
Fortsetzung des Suchtverhaltens.

8.3 Identifizierung der Intervention Funktionen

Der nächste Schritt ist, um eine breite Interventionsstrategie, indem Sie eine Art von Entwicklung
Intervention. Es gibt viele mögliche Intervention Verhaltensänderung Frameworks
dass diese zu führen. Eine aktuelle systematische Überprüfung ergab, dass, wie bei den Modellen der
Sucht früher Bewertung umfasste jedes Rahmens einige, aber nicht alle der

Kapitel 8: Auswirkungen des umfassenden Theorie für Interventionsstrategien

Intervention Funktionen (Michie et al., 2011a). Diese Bewertung vorgeschlagen, eine
System, dass alle Eingriffe Funktionen in einem Rahmen, der war kombiniert
auch eng mit der COM-B-System als groben System zur Analyse verknüpft die
Verhalten in Frage. Dieser Rahmen (ursprünglich als "Verhaltensänderung markiert
Wheel 'von den Autoren) enthalten neun Intervention Funktionen und sieben Arten von Politik
dazu verwendet werden können, um diese Maßnahmen umzusetzen.

Abbildung 8.1 bietet Informationen über Kombinationen von Quellen des Verhaltens, Intervention Funktionen und Politikansätze auf der Grundlage der oben beschriebenen Modelle.

Alle neun Intervention Funktionen sind für verschiedene Personen möglicherweise relevanten, Populationen und Umstände. In jedem Fall eine klare Spezifikation der Verhaltens Ziel und eine Analyse der Veränderungen (im Sinne der Fähigkeit, Chancen und Motivation) notwendig, um dieses Ziel zu erreichen sind erforderlich. Dies führt zu einer Auswahl von Intervention Funktionen nötig, um diese Änderungen vorzunehmen. Natürlich kann dies nur eingestellt aus dem breiten Strategie und es ist noch viel Arbeit erforderlich, um die Entwicklung und Umsetzung wirksamer Verhaltensänderung Techniken innerhalb jeder Intervention.

Dieses Konzept macht einen Unterschied zwischen Intervention Funktionen und Maßnahmen erforderlich , diese zu erlassen. Zum Beispiel kann entschieden werden, dass ein wichtiger Aspekt der Prävention von Cannabiskonsum war Bildung in Bezug auf spezifische kurzfristige Schäden zu dem es geringe Bewusstsein. Dies bedeutet nicht unbedingt, dass ein Massen Medienkampagne sollte montiert werden. Es kann wirksamer oder kostengünstiger zu sein Aufklärung durch gezielte Bereitstellung von Beratungsleistungen.

PRIME Theorie schlägt vor möglichen Abbildungen aus der COM-B-Analyse, um die Intervention Funktionen. Zum Beispiel Defizite in der reflektierenden Motivation angesprochen werden können durch Bildung, Überzeugungskraft, Incentivierung und Zwang. Wo ein Problem bei der automatischen Motivation die entsprechenden Interventions Funktionen gehören Überzeugungskraft, Incentivierung, Nötigung, Umwelt Umstrukturierung, Modellierung und Enablement. Die anfängliche Auswahl der konkreten Intervention Funktionen hängt von der Überprüfung die besten verfügbaren Erkenntnisse speziell auf die Frage, widrigenfalls die, Beweise im Zusammenhang ganz allgemein im Zusammenhang mit dieser Art von Verhalten und Kontext.

Im folgenden sind weitere Beispiele, wie das Verhalten beeinflusst werden kann durch Ändern Möglichkeit, Kapazität und Motivation:

- Physikalische Fähigkeit kann durch körperliche Entwicklung von Fähigkeiten, die es erreicht werden der Schwerpunkt der Ausbildung, oder potentiell ermöglicht durch Interventionen wie Medikamente, Operationen oder Prothesen.

	Enablement
	Ausbildung
	Bildung
	Zwang
FUNKTIONEN	
tion	
Incentivisa-	
Intervention	
Überredung	
	Modellierung
Umwelt	Umwelt
gezielte Wiederg	gezielte Wiederg
	Einschränkung

- Psychologische Fähigkeit kann durch die Vermittlung von Wissen oder erreicht werden Verständnis-, Ausbildungs-emotionale, kognitive und / oder Verhaltens Fähigkeiten oder durch ermöglicht Eingriffe wie Medikamente.
- Reflex Motivation kann durch die Erhöhung Wissen erreicht werden, und Verständnis, entlocken positive (oder negative) Gefühle über Verhaltensziel.
- Automatische Motivation kann durch assoziatives Lernen, die entlocken erreicht werden positive (oder negative) Gefühle und Impulse und Gegenimpulse in Bezug auf die Verhaltensziel, nachahmende Lernen, Gewohnheitsbildung oder direkte Einflüsse auf automatische motivationale Prozesse (z. B. durch den Einsatz von Medikamenten).
- Physische und soziale Chance durch Veränderung der Umwelt erreicht werden.

Wenn man von einer bestimmten Intervention Funktion startet man auch ableiten können, welche Quellen Verhalten kann gezielt werden. So hat "Beschränkung" nur eine Beziehung mit "Chance" und somit kann dieses Ziel, während "Ausbildung" Ziel kann nur "physischen" und "psychische Leistungsfähigkeit" in diesem Konzept.

Tabelle 8.2 beschreibt Interventionen und Maßnahmen im Detail und enthält Definitionen und Beispiele, um besser zu erklären, diese Elemente.

Tabelle 8.2: Definitionen von Funktionen und Interventionspolitik Kategorien

	Definition	Beispiel
Interventionen		
Einschränkung	Mit Regeln zur Reduzierung des Gelegenheit, um in der Ziel enges Verhalten (oder, um das Ziel zu erhöhen Verhalten durch Verringerung der Gelegenheit, sich zu engagieren in Konkurrenzverhalten)	Steuern der Zufuhr von Opiat Medikamente
Umwelt-Umstrukturierung	Ändern der physischen oder sozialen Kontext	Regulierung der Anzahl der Alkohol Verkaufsstellen in einem Bezirk
Modellierung	Providing ein Beispiel für die anstreben oder imitieren	Menschen in populären Medien Persönlichkeit erfolgreich Schlacht gegen Alkoholsucht

Tabelle 8.2 (Fortsetzung)

	Definition	Beispiel
Überredung	Mit Kommunikation zu veran positive oder negative Gefühle Handeln anzuregen	Mit Bildern, um ein Gefühl zu schaffen über an den Folgen des Rauchens
Incentivierung	Erstellen Erwartung einer Belohnung	Mitteln finanziellen Anreizen für Förderung der Abstinenz von Kokain
Zwang	Erstellen Erwartung der Strafe oder Kosten	Die Anhebung der Preise für Alkohol
Bildung	Die Kenntnisse oder Verständnis	Die Information der Raucher über die optimale Methoden zu verlassen
Ausbildung	Vermittlung von Fähigkeiten	Ausbildung Barpersonal in Fähigkeiten zu verweigern an Betrunkene Gönner dienen
Enablement	Steigende Mittel / Reduzierung Hindernisse für Fähigkeit erhöhe Gelegenheit (Bereitstellung von Buprenorphin oder Methoden an Süchtige Limit helfen Heroinkonsum
Richtlinien		
Kommunikation Marketing	Mit Print-, elektronischen, television oder Broadcast-Medien	Durchführung von Medienkampagnen
Richtlinien	Erstellen von Dokumenten, die empfehlen oder vorschreiben Dies umfasst alle Änderungen an Service Bereitstellung	Die Herstellung und Verbreitung von Behandlungsprotokolle
Geschäfts	Mit dem Steuersystem zu reduzieren oder erhöhen die finanziellen Kosten	Steigender Gebühr oder zunehmenden anti Schmuggel

Regulierung	Festlegung von Regeln oder Prioritäten	Anbieten freiwillige Vereinbarungen
	Verhaltens oder der Praxis	Werbe
Gesetzgebung	Erstellen oder Ändern von Gesetzen	Verbot von Verkauf oder die Verwendung
Umwelt /	Gestaltung und / oder Steuerungsmaßnahmen	Strassenbeleuchtungen und Gehäuse
Sozialplanung	physischen oder sozialen Umfeld	Systeme, um Möglichkeiten für begrenzen
		Injizieren
Service-Bereitstellung	Bereitstellung eines Dienstes	Aufbau Unterstützungsleistungen in Betrieben und Gemeinden

(l) Die Erhöhung der Leistungsfähigkeit über Bildung und Ausbildung, und die Möglichkeit über Umwelt Umstrukturierung.

Quelle: Michie et al. (2011a).

Nachdem bei einer Reihe von möglichen Intervention Funktionen kamen Hinweise darauf, dass wäre wahrscheinlich effektiver bei der Erreichung der Verhaltens Ziel sein, die Frage bleibt, ob diese weitere wichtige Kriterien Erschwinglichkeit, Praktikabilität zu erfüllen und Akzeptanz. Eine Interventionsstrategie muss alle diese Kriterien erfüllen, um sein umgesetzt.

Die Erschwinglichkeit ist ein Konzept, das sehr stark in den Köpfen der Politiker ist, aber ist nicht gut von Forschern und Organisationen, die Empfehlungen gerichtet auf Interventionen. Letztere sind in der Regel auf Wirtschaftlichkeit zu konzentrieren, aber dies ist nicht der gleiche wie Erschwinglichkeit. Eine Intervention kann als sehr wirksam und kostengünstig, sondern als nicht erschwinglich durch wer trägt die Kosten sein.

Praktikabilität ist ein Kriterium, das systematische Auswertung erfordert. Es ist möglich, für eine Intervention (zB komplexe Beratung), als hoch wirksam, wenn sie von sehr geliefert qualifizierte und motivierte Mitarbeiter, aber ansonsten wirkungslos. Ein weiterer Eingriff (zB ein Text Messaging-Intervention) kann weniger Potenzial in Bezug auf Wirksamkeit, aber vielleicht tatsächlich effektiver sein, wegen der Schwierigkeiten bei der Erreichung der Fähigkeitsniveau benötigt, um von der Beratungs Intervention profitieren.

Akzeptanz ist ein Kriterium, das eine Reihe von möglichen Abmessungen, von denen einer ist, hat Sittlichkeit. Zum Beispiel in China gab es Studien, die chirurgische Ablation der Nucleus accumbens als eine Methode zur Behandlung von Opiatabhängigkeit (Gao et al., 2003) und Alkoholabhängigkeit (Wu et al., 2010). Viele Gesellschaften würde dies berücksichtigen unethisch, aber effektiv es könnte oder nicht sein. Im allgemeinen wird die restriktivere und Zwangsmaßnahmen einen Eingriff, und je mehr es ergibt sich nachteilige Nebenwirkungen, die größer sind die ethischen Probleme, die sie (Nuffield Council on Bioethics, 2007) darstellt.

Sittlichkeit ist kulturell bestimmt und Veränderungen über die Zeit. Es hat auch eine politische Dimension. Dies wird auf die Frage der öffentlichen Akzeptanz (Wissenschaft und verknüpft Technologie Ausschusses, 2010-11). Es wird oft angenommen, dass die Öffentlichkeit nicht akzeptieren restriktiv und Zwangsmaßnahmen, wenn es um Verhaltensweisen, die zu schaden kommt nur sich selbst. Dies ist jedoch nicht der Fall. Wie Ulysses Bestellung seine Crew zu binden ihn an den Mast seines Schiffes, wie es die Insel der Sirenen übergeben, wird die Öffentlichkeit oft erkennen, dass es von Versuchungen, die unmöglich sein würde, geschützt werden muss zu widerstehen. So gibt es eine breite Akzeptanz in Großbritannien für die Verwendung von Steuererhöhungen zu Förderung der Einstellung und Abschreckung Aufnahme (Gardner und West, 2010). Unterstützer der Rechts Sucht Branchen zitieren öffentlichen Akzeptanz als Gründe, nicht mit zu engagieren mehr Zwangs und restriktive Politik, aber das ist eine Vermutung.

Ein Vorteil der hier beschriebenen Vorgehensweise besteht darin, dass sie gewährleistet, dass die Prozess der Strategieentwicklung umfasst alle möglichen Optionen. Ohne sie kann es eine Tendenz für potentiell nützliche Eingriffe zu übersehen werden. Darüber hinaus ist es bietet eine rationale Grundlage für die Intervention Auswahl. Nur ein Ausgangs ist es jedoch Punkt. Der nächste Schritt ist es, die spezifischen "Verhaltensänderung Techniken" zu entwickeln, wird bilden die Intervention.

8.4 Implementierung Intervention Funktionen

Techniken zur Verhaltensänderung (BCTs) sind irreduzible Komponenten einer Intervention bei Verhaltensänderungen (Abraham und Michie, 2008) ausgerichtet. Die Idee für diese entstand aus der Beobachtung, dass Verhaltensänderungen zu erreichen Interventionen wurden schlecht definiert und beschrieben. Dies begrenzt das Ausmaß, in dem man eine Entwicklung

Inkremental-Technologie der Verhaltensänderung. Zum Beispiel, Intervention bündelt wie als "Motivational Interviewing", '12 Schritt-Therapie "und" kognitive Verhaltenstherapie " kann das gleiche Label haben, aber sein in Bezug auf Inhalt sehr unterschiedlich, aber die mit verschiedene Etiketten können tatsächlich haben viele Komponenten (Babor und Del Boca, 2002). Ein gemeinsames System für die Beschreibung der Komponenten der Verhaltensänderung Interventionen könnten Vergleiche zwischen ihnen ermöglichen und eine Grundlage für die Identifizierung aktiver Zutaten und die Bestimmung, wie diese auf die zugrunde liegenden Theorie und verknüpft Wirksamkeit.

Die Arbeiten hierzu begannen im Bereich der Förderung der Ernährungsumstellung und körperliche Aktivität (Michie et al., 2011b). Es wurde vor kurzem erweitert, um face-to-face Verhaltens Unterstützung zur Raucherentwöhnung (Michie et al., 2011c) und Kurz Arzt beraten übermäßiger Alkoholkonsum zu reduzieren (Michie et al., 2012). Zum Beispiel BCTs dass wurde in einzelnen face-to-face Verhaltensunterstützung für das Rauchen identifiziert haben Einstellung in den englischen Stop Smoking Services und ihre Verbände mit kurzfristigen Erfolgsquoten, können verwendet werden, um die am besten geeigneten Maßnahmen zu wählen. Basierend auf den Odds Ratios (OR) in Selbstberichten 'über die Änderung Routinen "(OR 1,14) und 'Messung von CO' (OR 1.06) könnte aus der Liste der möglichen Ansätze gewählt werden.

Diese Art der Analyse könnte für Verhaltens Unterstützung / Beratung für geführt werden andere Suchterkrankungen, die eine ausreichend robuste Grundlage für bieten könnte Vergleich der Interventionen und die Identifizierung aktiver Komponenten. Dies wiederum könnte eine Basis für zusätzliche Verbesserungen, aber dies kann nur erreicht werden, wenn detaillierte Behandlungsprotokolle oder Handbücher werden routinemäßig in veröffentlicht wurde Berichte (einige Fachzeitschriften jetzt dies erfordern) (Craig et al., 2008).

Verhaltensänderung Techniken erstrecken sich über Beratung oder Verhaltens Unterstützung gehören verschiedene Formen der Pharmakotherapie, Ansätze zur Incentivierung, die Art der Zwangseingriff, und so weiter. Der Prozess der Zuordnung BCTs auf Intervention Funktionen hat vor kurzem begonnen (Michie et al., 2011a). Wie es sich entwickelt, wird es wichtig, sie zu halten mit den zugrunde liegenden Theorie und Entwicklungen in der Theorie ausgerichtet ist. Arbeiten, um ein ähnliches Taxonomie der Arten von BCTs in Domänen außerhalb etablieren Verhaltens Unterstützung / Beratung im Gange, aber noch in einem frühen Stadium (Free et al., 2011). Letztlich ist es das Ziel, in der Lage, Arten von BCTs auf jedes der Karte sein neun Intervention Funktionen.

Nach der Identifizierung potenzieller Intervention Funktionen und Verhaltensänderung Techniken diese Funktionen zu liefern, muss man bestimmen, was Politik wäre sehr anzueignen, um die Eingriffe in die Tat umgesetzt werden können. Wie bereits erwähnt, gibt können mehrere Optionen in jedem Fall sein. Es ist wichtig, alle Optionen zu werben, und Fragen der Effektivität, Praktikabilität, Sittlichkeit und Erschwinglichkeit wird alles kommen in spielen als Kriterien.

8.5 Bewertung

Nach der Formulierung der Verhaltens Ziel, die Identifizierung, die Intervention Funktion nutzen und die Auswahl der am besten geeigneten BCT hatte die Mischung von politischen Maßnahmen beschlossen auf. In vielen Fällen ist der erste Ansatz der Verhaltens Ziel auf nicht erreichen der erste Versuch. Aus diesem Grund sollte es eine abschließende Stufe in dem Verfahren sein: ein Bewertung, die Ergebnisse mit den Ziel vergleichen sollte und zu analysieren, ob Veränderungen in BCTs oder Politik wäre das Ergebnis zu verbessern. In Fällen, in denen diese Anpassungen nicht ausreichende Ergebnissen führen, könnte man auch die Möglichkeit der Verwendung diskutieren Intervention Funktionen, die mehr geeignet oder vielversprechend sein könnte.

8.6 Zusammenfassung

Das Modell der Sucht in diesem Bericht impliziert breit angelegte Intervention Strategien zur Bekämpfung des Problems. Ein Ausgangspunkt dafür wäre eine genaue Spezifikation des "Verhaltens Ziel", sei es für eine Person oder für bestimmte sein Populationen. Dies kann durch Analyse des Stromverhaltens im Rahmen verfolgt werden und was wäre nötig, um die Verhaltens Ziel zu erreichen werden in Bezug auf Veränderungen in Möglichkeiten, Chancen und Motivation. Dies würde dann den vorläufigen führen Identifizierung der Intervention Funktionen, die zu den gewünschten Änderungen führen könnte.

Eine aktuelle systematische Überprüfung der Verhaltensänderung Rahmenbedingungen identifiziert neun Intervention Funktionen: Bildung, Ausbildung, Überzeugungskraft, Incentivierung, Nötigung, Einschränkung, ökologischen Umbau, Modellierung und Enablement. Beweise für um diese Funktionen müssten überprüft und in einer theoretischen Analyse verknüpft werden, um kommen zu einem vorläufigen Interventionsstrategie. Die Interventions Funktionen würde dann müssen im Licht der Kriterien der Praktikabilität, Erschwinglichkeit betrachtet werden und Akzeptanz.

Die resultierende Intervention Strategie könnten dann die Grundlage für die Bestimmung spezifischer BCTs, diese Funktionen zu liefern. Der letzte Schritt in dieser Phase der Intervention Design wäre, auf die am besten geeigneten Maßnahmen für den Erlass dieser BCTs entscheiden.

Sobald eine Interventionsstrategie v
Bewertung und Entwicklung beginn
Verhaltens Ziel wurde (MOST, 201
auf eine neue, herausfordernde Ziel



Originaltext

Once an intervention strategy has been designed, a new iterative process of trial,

[Bessere Übersetzung vorschlagen](#)

Kapitel 9: Folgen für die Politik und
Praxis

9.1 Eine gemeinsame Kernkonzept	128
9.2 Modellierung der einzelnen Süchtigen	128
9.3 Modellierung Populationen	130
Mit 9.4 Modelle der Sucht zu entwickeln Interventionen	131

Kapitel 9: Implikationen für Politik und Praxis

Sucht ist eines der wichtigsten Konzepte in der wissenschaftlichen und politischen Debatte um Drogen, Drogenkonsum und Intervention. Diese Diskussion, aber nicht an der Haltestelle Substanz-basierend Probleme und umfasst Phänomene wie Glücksspiel oder zwanghafte Verwendung des Internet. Dieser Bericht hat Modelle und Theorien der Sucht entwickelt gesammelt verschiedenen Disziplinen, verschiedene wissenschaftliche Ansätze mit dem Ziel, ein reflektieren verbessert und vertieft gemeinsames Verständnis des Konzepts. Der Begriff "Sucht" liegt im Herzen der Zuständigkeiten der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht. Daher wird eine Diskussion dieses Begriffs vor dem Hintergrund jüngsten Debatten in der wissenschaftlichen Gemeinschaft und ihre möglichen Folgen für Bewertung, Überwachung und Intervention sind Kern der Arbeit des Zentrums.

9.1 Eine gemeinsame Kernkonzept

Zwar gibt es zahlreiche Definitionen von Sucht, Gemeinsamkeiten teilen sie sich eine wiederholte starke Motivation in engagieren: die eine breit angelegte Definition ermöglichen ein bestimmtes Verhalten, durch Erlass des Verhaltens mit einem potenziellen erworben Risiko erheblicher Schaden.

Es gibt zahlreiche überlappenden Modelle, die angeben, wie Sucht entwickelt versuchen, wie es aufrechterhalten wird und wie die Menschen davon zu erholen. Obwohl keiner der Theorien heute als integrative einziges Modell der Sucht angenommen, in Verbindung der bestehenden verschiedene Modelle liefern uns mit einem breiten Verständnis des Begriffs. Die folgende Absätze ziehen gemeinsam die Aufstellungen von all den verschiedenen Hauptansätze.

Gemeinsamkeiten und Überschneidungen in der Definition und Konzeption von positiven gespiegelt Korrelationen, zum Beispiel Alkohol und Nikotinsucht oder Heroin und Kokainsucht, sowie Ähnlichkeiten in der Ätiologie, Risiko-und Schutz Faktoren. All dies führt zu der offenen Frage nach dem Ausmaß, in dem Interventionen und Richtlinien für illegale Substanzen einen allgemeineren Ansatz, die andere deckt erfordern Aspekte der Sucht in diesem weiteren Sinn.

9.2 Modellierung der einzelnen Süchtigen

In diesem Modell tritt Sucht entweder aus bereits vorhandenen Merkmale von Personen oder die Übernahme von Merkmalen, die zusammen mit einem gegebenen Satz von Umgebungs

Kapitel 9: Implikationen für Politik und Praxis

Umständen zu einer leistungsfähigen Motivationen in schädlichen Verhalten zu engagieren Muster. Prävention beinhaltet den Schutz von Personen zu fördern, die Faktoren Sucht. Wiederherstellung umfasst die Änderung Einzelpersonen oder ihre Umstände, Wiedergutmachung die motivierende Ungleichgewicht.

Automatische Verarbeitung Theorien

Addicts erwerben Suchtverhalten durch Mechanismen, die unser Verhalten prägen ohne die Notwendigkeit für bewusste Entscheidungen oder Absichten und / oder Einfluss unsere Kapazität für die Selbstkontrolle. Prävention und Förderung der Wiederherstellung umfasst die Änderung der Umwelt, um die Exposition auf Hinweise und / oder Verstärker zu ändern, Cueing und Verstärkungs Konkurrenzverhalten und / oder die Effizienz der inhibitorischen Mechanismen.

Reflektierende Choice-Theorien

Addicts wählen, in der Suchtverhalten und Wiederherstellung beinhaltet die Auswahl engagieren nicht in ihr zu engagieren. Die Wahl kann rational oder voreingenommen sein, aber es ist immer ein Vergleich von Kosten und Nutzen. Prävention und Förderung der Wiederherstellung umfasst Änderung der tatsächlichen oder wahrgenommenen Kosten und Nutzen und / oder Verbesserung der Entscheidungs Prozess.

Ziel orientierten Theorien

Sucht entsteht aus Vergnügen suchenden oder Vermeidung von Leiden oder Beschwerden, oder, zumindest teilweise, aus der Identifikation mit anderen, die in der Sucht engagieren Verhalten. Prävention und Förderung der Wiederherstellung umfasst den Zugang zu den Quellen dieser Ziele, wodurch ihre Belohnung Wert, die Bedürfnisse auf andere Weise oder die Steigerung der Wirkung von Zielkonflikten.

Integrative Theorien

Sucht beinhaltet eine Kombination von Mechanismen, welche Umweltfaktoren und interne Zustände und Eigenschaften interagieren zu erzeugen bewussten und nicht-bewussten Motivationen, basierend auf der Suche nach Vergnügen oder Zufriedenheit oder Vermeidung von Verspannungen. Suchtprävention und die Förderung der Wiederherstellung umfasst die Identifizierung und Behandlung wichtiger Umwelt-und interne Faktoren, die auf die geändert werden müssen, Ebene der bewussten Auswahl und automatische Prozesse.

Modelle der Sucht

Verfahren-von-Veränderung Theorien

Entwicklung und Wiederherstellung von, Sucht beinhaltet eine Reihe von Prozessen, die können abgegrenzt und beeinflusst werden. Verschiedene Stadien beteiligt und kann anders sein Prozesse verwendet werden, um zwischen diesen Stufen bewegen.

Neurobiologische Theorien

Sucht ist in erster Linie eine "Gehirnerkrankung", in dem die Nervenbahnen der Exekutive Funktion ungeordnet und insbesondere motivationale Prozesse werden verstärkt als Ergebnis einer Wechselwirkung zwischen Verhalten und ihre Wirkung auf das Gehirn, insbesondere die Einnahme von einigen Medikamenten.

9.3 Modellierung Populationen

Sucht kann auch im Hinblick auf das Zusammenspiel zwischen den Bevölkerungsebene verstanden werden Parameter. In vielen Fällen können diese quantitativ als Funktionen modelliert werden.

Soziale Netzwerktheorien

Die Übergangsquoten in die und aus der Sucht auf Seiten der Individuen innerhalb einer Gruppe oder Bevölkerung sind eine Funktion der sozialen Beziehungen zwischen Individuen die sind oder nicht Promotoren von Sucht oder Nichtabhängigkeit, und die Art dieser Verbindungen.

Ökonomische Modelle

Die Prävalenz, Inzidenz und / oder Rate von Suchtverhalten in der Bevölkerung kann von Funktionen aus der Wirtschaftstheorie, einschließlich der aktuellen und zukünftigen finanziellen vorhergesagt und sonstige Kosten und die Verfügbarkeit des Verhaltens und der konkurrierenden / alternative Verhaltensweisen.

Kommunikation / Marketing-Modelle

Die Entwicklung und Erholung von Sucht werden durch die Überzeugungs beeinflusst Kommunikations-und Marketingaktivitäten zur Förderung des oder der Suche nach den Kampf die Verhaltensweisen betroffen.

Kapitel 9: Implikationen für Politik und Praxis

Die Organisationssysteme Modelle

Suchtverhalten können in Systemen von miteinander interagierenden verstanden werden Komponenten auf gesellschaftlicher Ebene (zB Regierung, Tabakindustrie, Öffentlichkeit). Die Auswirkungen von Innovationen in das System eingeführt wird, kann durch Ausgleichs aufgehoben werden Änderungen in anderen oder durch das System fortpflanzen oder sogar verstärkt werden.

Mit 9.4 Modelle der Sucht zu entwickeln Interventionen
Dieser Bericht hat die wichtigsten Konzepte in diesen Modellen extrahiert und identifiziert eine mögliche übergreifende Modell in die jeder potenziell befinden. Ein Vorteil der dieser Ansatz ist, dass es die Aufmerksamkeit auf die gesamte Palette der möglichen Interventionen dass effektiv bei der Bekämpfung Sucht werden kann und stellt die Anfänge einer Art und Weise Kartierung von verschiedenen Interventions Funktionen auf einer Analyse der Ursachen für die Verhalten und was notwendig ist, um das Verhalten zu ändern. Spezielle Interventionen können dann durch die Bestimmung, welche spezifischen BCTs gelten entwickelt werden.

Verschiedene Domains zu intervenieren: Stärken und Schwächen

Das übergreifende Spezifikation Modell beinhaltet die Fähigkeiten, Möglichkeiten und Motivationen und ihre Interaktionen, dass Auto fahren oder erlauben die Suchtverhalten. Motivation ist der Kern des Modells, und dies kann als einzubeziehen mehreren interagierenden Ebenen der selbstbewusste Pläne, Auswertungen (Überzeugungen darüber, was ist gute und schlechte), Motive (Gefühle von Not und Notwendigkeit), Impulse und Gegenimpulse, und Antworten. Ein wichtiges Merkmal dieser allgemeinen Konto ist, dass selbstbewusste Pläne und Auswertungen Verhalten nur durch momentane Wünsche zu beeinflussen. Die Konflikt zwischen momentane Wünsche aus Plänen und denjenigen, die sich von der Antriebs Zustände und Emotionen ist von grundlegender Bedeutung für das Konzept der Kontrolle und Selbstkontrolle, und somit zur Sucht. Bei diesem Modell haben wir in jedem Moment auf der Suche nach was wir handeln die meisten wollen oder müssen in diesem Augenblick. Sucht beinhaltet leistungsfähige Wünsche und Bedürfnisse und möglicherweise geschwächt Fähigkeit, Wünsche zu bilden und muss von den Plänen.

Identität (unsere Disposition zu mentalen Repräsentationen von uns selbst zu bilden und die Gefühle diese angeschlossen ist) spielt eine durchdringende und mächtige Rolle bei der Erzeugung von Wünschen und muss. Es ist die Grundlage für die Selbstkontrolle und die Erzeugung und Verabschiedung der Pläne. Absichtliche Verhaltensänderung erfordert eine Änderung in zumindest einem Aspekt der Identität - Die Bildung von neuen persönlichen Regeln. Im Fall von Abhängigkeit, diese nicht umfassen kann Eingriff in die Verhalten, die Verringerung Engagement oder viele andere Permutationen.

Einstellung ein klares Ziel, die Kontrolle über einen Pool von Interventionen und der Auswahl der angemessen

Diese Analyse kann die Grundlage für eine umfassende und strukturierte bieten Ansatz zur Intervention Entwicklung als in der Regel vorgenommen. Es beginnt mit einem klare Spezifikation der Verhaltens Ziel, gefolgt von einem COM-B Analyse dessen, was treibt das aktuelle Verhalten und was für die Ziel zu können, muss in Ort zu sein erreicht werden. Dies führt zu einer Vorauswahl aus der ganzen Bandbreite der Intervention Funktionen zur Verfügung: Bildung, Überzeugungskraft, Incentivierung, Nötigung, Ausbildung, Einschränkung, Umwelt Umstrukturierung und Enablement. Diese Auswahl muss dann in Anbetracht der Erschwinglichkeit, Praktikabilität und Akzeptanz der berücksichtigt werden vorgeschlagenen Maßnahmen in diesem besonderen Fall.

Sobald ein Eingriff Strategie zustande gekommen sind, ist der nächste Schritt zur Bestimmung der spezifische BCTs, die diese Funktionen und schließlich die Politik am besten liefern wird, dass Will benötigt werden, um sie in Kraft zu setzen.

Einflussfaktoren auf die erste Inszenierung eines Suchtverhaltens, die Entwicklung von Sucht, Versuche zur Wiederherstellung und die Vermeidung von Rückfällen kann im Hinblick auf die verstanden werden die unterschiedlichen, aber sich überlappenden Funktionen, Möglichkeiten und Motivation, die in die verschiedenen Phasen. In dem Maße, dass es eine Überlappung in den Phasen, Interventionen (zB der Zugriff auf das Verhalten, die Erhöhung seiner finanziellen Kosten) können Auswirkungen auf alle.

Somit ist die wichtigste Schlussfolgerung aus diesem Bericht gekommen ist, dass es möglich und ist wichtig, eine umfassendere Analyse von Suchtverhalten als unternehmen ist in der Regel vorgenommen. Solch ein breiter Ansatz kann in einem fokussierten und angewendet werden mit einem kohärenten Modell des Verhaltens, wie es gilt für Sucht strukturierte Weise. Dies sollte die Entwicklung effektiver Interventionsstrategien ermöglichen. Dies Ansatz nicht die weitere Suche nach wirksameren Maßnahmen ersetzen (zB Pharmakotherapien besser, besser Verhaltens Unterstützung und Behandlung, effektiver Preispolitik), aber es wird die Notwendigkeit, wie diese Arbeit gemeinsam zu prüfen , um die gewünschten Ziele zu erreichen. Es gibt auch Anlass zur Reflexion über die Ressourcen derzeit auf bestimmte Arten von Forschung und Interventionen gewidmet. Förderschwerpunkte müssen die Auszahlungen, bezogen auf das gesamte Spektrum von Ansätzen, die sein könnte zu prüfen, übernommen.

Referenzen

Abraham, C. und Michie, S. (2008), "Eine Taxonomie der Verhaltensänderung Techniken in Interventionen verwendet werden ", *Gesundheitspsychologie* 27, S. 379-387.

Adams, J. und Weiß, M. (2005): "Warum nicht phasenbasierte Bewegungsförderung Interventionen zu arbeiten? ', *Gesundheit, Bildung, Forschung* 20, S. 237-243.

Adler, LE, Hoffer, LD, Wiser. A. und Freedman, R. (1993), "Die Normalisierung der Gehörphysiologie durch Zigarettenrauchen bei schizophrenen Patienten, *amerikanischen Journal of Psychiatry* 150, S. 1856-1861.

Adler, LE, Olincy, A., Waldo, M., Harris, JG, Griffith, J., Stevens, K., et al. (1998), 'Schizophrenie, sensorischen Gating-und Nikotinrezeptoren ", *Schizophrenie Bulletin* 24, S. 189-202.

Ahmed, SH (2005), "Dopamin und Sucht: ein Paar zwischen der Vernunft und Irrationalität ", *Biofutur* 261, S. 39-42.

Ahmed, SH (2011), "Die Wissenschaft der drogenabhängige Tiere, *Neuroscience* 211, S. 107-125.

Ahn, AC, Tewari, M., Poon, C.-S. und Phillips, RS (2006), "Die klinische Anwendungen einer Systemansatz ", *PLoS Medicine* 3, p. E209.

Ainslie, G. und Monterosso, J. (2003), "hyperbolische Diskon als ein Faktor in Sucht: . eine kritische Analyse ", in Vuchinich, RE und Heather, N., eds, *Auswahl, Verhaltensökonomie und Sucht* , Pergamon, Amsterdam, S. 35-48.

Ajzen, I. (1991), "Die Theorie des geplanten Verhaltens", *Organizational Behavior und Menschliche Entscheidungsprozesse* 50, S. 179-211.

ALICE RAP-Projekt (2011), "Sucht und Lebensweisen im heutigen Europa Reframing Sucht-Projekt ", online unter: <https://sites.google.com/site/aliceraproject/home> (abgerufen 8. November 2011).

Amato, L., Minozzi, S., Vecchi, S. und Davoli, M. (2010), 'für Benzodiazepine Alkohol-Entzug " *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Heft 3: CD005063.

Anderson, P., de Bruijn, A., Angus, K., Gordon, R. und Hastings, G. (2009), "Auswirkungen von Alkohol-Werbung und Medienpräsenz auf jugendlichen Alkoholkonsum: a systematische Überprüfung der Längsschnittstudien ", *Alkohol und Alkoholismus* 44, S. 229-243.

Modelle der Sucht

Andreou, C. (2008), "Einen klaren Bruch: Sucht und Ulysses Verträge", *Bioethik-* 22, S. 25-31.

Babor, TF und Del Boca, K. (2002), *passenden Behandlung bei Alkoholismus* , Cambridge University Press, Cambridge.

Baker, TE, Stockwell, T., Barnes, G. und Holroyd, CB (2011), "Einzel Unterschiede in Substanzabhängigkeit: an der Kreuzung von Gehirn, Verhalten und Erkenntnis ', *Sucht Biologie* 16, S. 458-466.

Balfour, DJ (2004), "Die Neurobiologie der Tabakabhängigkeit: eine präklinische Sicht auf die Rolle von Dopamin Vorsprünge an den Nucleus accumbens [Korrigiert] ', *Nikotin-und Tabakforschung* 6, S. 899-912.

Bandura, A. (1977), "Selbstwirksamkeit: hin zu einer einigenden Theorie der Verhaltensänderung", *Psychological Review* 84, S. 191-215.

Bar-Anan, Y., De Houwer, J. und Nosek, BA (2010), "Feldmessung Anlage und bewusstes Wissen Eventualitäten: ein Korrelations Untersuchung großer Proben " *Quarterly Journal of Experimental Psychology (Colchester)* 63, S. 2313 bis 2335.

Baumeister, RF und Heatherton, TF (1996), "Selbstregulation Ausfall: ein Überblick", *Psychologische Anfrage* 7, S. 1-15.

Baumeister, RF und Vohs, KD (2007), "Selbstregulation, Ego Depletion und Motivation ', *Sozial-und Persönlichkeitspsychologie Compass* 1, S. 115-128.

Becker, GS und Murphy, KM (1988), "Eine Theorie der rationalen Sucht", *Journal of Politische Ökonomie* 96, S. 675-700.

Beenstock, M. und Rahav, G. (2002), "Testing-Gateway-Theorie: do Zigarettenpreise

Berrendero, F., Robledo, P., Trigo, JM, Martin-Garcia, E. und Maldonado, R. (2010), "Neurobiologische Mechanismen der Nikotinabhängigkeit und Belohnung beteiligt: Beteiligung des endogenen Opioid-System ', *Neurowissenschaften und Biobehavioral Bewertung* 35, S. 220-231.

Berridge, KC, Robinson, TE und Aldridge, JW (2009), "Zergliedern Komponenten Belohnung: "Geschmack", "wollen", und das Lernen ", *Current Opinion in Pharmacology* 9, S. 65-73.

Referenzen

Blaszczynski, A. und Nower, L. (2002), 'A Wege-Modell des Problems und der Spielsucht ', *Sucht* 97, S. 487-499.

Blume, AW und Schmaling, KB (1996), "Der Verlust und die Bereitschaft, Substanz ändern Missbrauch ", *Addictive Behaviors* 21, S. 527-530.

Borland, R., Jung, D., Coghill, K. und Zhang, JY (2010), "Der Tabakkonsum Management-System: Analyse der Tabakkontrolle aus einer Systemperspektive ", *American Journal of Public Health* 100, S. 1229-1236.

Breese, GR, Sinha, R. und Heilig, M. (2011), "Chronischer Alkohol neuroadaptation und Stress beitragen, die Anfälligkeit für Alkohol-Sucht und Rückfall ", *Pharmakologie & Therapeutics* 129, S. 149-171.

Brewer, JA und Potenza, MN (2008), "Die Neurobiologie und Genetik der Impuls Kontrollstörungen: Beziehungen zu Drogenabhängigkeit ", *Biochemische Pharmakologie* 75, S. 63-75.

Bush, B., Shaw, S., Cleary, P., Delbanco, TL und Aronson, MD (1987), "Das Screening auf Alkoholmissbrauch mit der CAGE-Fragebogen", *American Journal of Medizin* 82, S. 231-235.

Cacioppo, JT und Petty, RE (1984), "Die Ausarbeitung der Wahrscheinlichkeitsmodell Überzeugungskraft ", *Advances in Consumer Research* 11, S. 673-675.

Cahill, K., Stead, LF und Lancaster, T (2010), "Nikotin-Rezeptor partielle Agonisten für Raucherentwöhnung " *Cochrane Database of Systematic Reviews* , Heft 2: CD006103.

Cahill, K., Stead, LF und Lancaster, T. (2011a), "Nikotin-Rezeptor partielle Agonisten für Raucherentwöhnung " *Cochrane Database of Systematic Reviews* , Heft 2: CD006103 (Update).

Cahill, K., Lancaster, T. und Grün, N. (2011b), "Stage-basierte Interventionen für Raucherentwöhnung " *Cochrane Database of Systematic Reviews* , Ausgabe 11: CD004492.

Caspers, KM, Yucuis, R., Troutman, B. und Spinks, R. (2006), "Anlage als Veranstalter der Verhalten: Konsequenzen für Suchtprobleme und die Bereitschaft, Behandlung suchen " *Substance Abuse Treatment, Prävention und Politik* 1, p. 32.

Modelle der Sucht

Cawley, J., Markowitz, S. und Tauras, J. (2004), "Beleuchtung und Verschlinkung: die Auswirkungen von Körpergewicht und Zigarettenpreise auf jugendlichen Raucher Einleitung " *Journal of Health Economics* 23, S. 293-311.

Chaloupka, F. (1991), "Rational Suchtverhalten und Rauchen", *Journal der politischen Ökonomie* 99, S. 722-742.

Chambers, RA, Bickel, WK und Potenza, MN (2007), "A Skala freie Systeme Theorie der Motivation und Sucht ", *Neuroscience & Biobehavioral Bewertungen* 31, S. 1017-1045.

Cheong, Y., Yong, HH und Borland, R. (2007), "Ist, wie Sie beenden beeinflussen den Erfolg? Ein Vergleich zwischen abrupten und schrittweise Methoden unter Verwendung von Daten aus der International Tobacco Control Policy Evaluation ', *Nikotin-und Tabakforschung* 9, S. 801-810.

Christakis, N. und Fowler, J. (2008): "Die kollektive Dynamik des Rauchens in einer großen Social Network ", *New England Journal of Medicine* 358, S. 2249-2258.

Claes, L. und Vandereycken, W. (2007), "selbstverletzendes Verhalten: Differenz Diagnose und funktionale Differenzierung " *Comprehensive Psychiatry* 48, S. 137-144.

Clapp, JD, Lange, JE, Russell, C., Shillington, A. und Voas, RB (2003), "A gescheitert Normen Social-Marketing-Kampagne ", *Journal of Studies on Alcohol* 64, S. 409-414.

Condiotte, MM und Lichtenstein, E. (1981), "Selbstwirksamkeit und Rückfall in das Rauchen Entwöhnungsprogramme ', *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 49, S. 648-658.

Conklin, CA und Tiffany, ST (2002), "Anwendung Aussterben Forschung und Lehre zu Cue-Exposition Suchtbehandlungen ', *Sucht* 97, S. 155-167.

Cooper, ML, Frone, MR, Russell, M. und Mudar, P. (1995), "Trinken zu regulieren positive und negative Emotionen: ein Motivationsmodell des Alkoholkonsums ", *Journal of Sozialpsychologie und Persönlichkeits* 69, S. 990-1005.

Covey, LS, Glassman, AH und Stetner, F. (1990), "Depression und depressive Symptome bei der Raucherentwöhnung " *Comprehensive Psychiatry* 31, S. 350-354.

Referenzen

Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., Petticrew, M. (2008), "Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen: die neue Medizinische Forschung Rat Beratung ", *BMJ* 337, p. a1655.

Crews, FT und Boettiger, CA (2009), "Impulsivität, Frontallappen und das Risiko für Sucht ", *Pharmacology Biochemistry and Behavior* 93, S. 237-247.

Cummings, JL (2000) ", ein Fenster über die Rolle von Dopamin im Suchterkrankungen", *Journal of Neurology Neurochirurgie und Psychiatrie* 68, S.. 404.

Davey, HM, Barratt, AL, Butow, PN und Deeks, JJ (2007), "A one-Artikel Frage mit einer Likert oder Visual Analog Scale ausreichend gemessenen Strom Angst ", *Journal of Clinical Epidemiology* 60, S. 356-360.

Davies, JB (1997), *Der Mythos von Sucht* , 2. Auflage, Harwood Academic, Amsterdam.

Davis, C. und Carter, JC (2009), "Zwanghaftes Überessen als Sucht Störung. Eine Überprüfung der Theorie und Evidenz ", *Appetite* 53, S. 1-8.

Davis, WT, Campbell, L., Steuer, J. und Lieber, CS (2002), "Eine Studie von" Standard " ambulante Behandlung Alkoholismus gegen eine minimale Behandlungskontrolle ", *Journal of Substance Abuse Treatment* 23, S. 9-19.

De Vries, TJ und Shippenberg, TS (2002), "Neuronale Systeme zugrunde liegenden Opiat Sucht ", *Journal of Neuroscience* 22, S. 3321 bis 3325.

Deci, EL, Eghrari, H., Patrick, BC und Leone, DR (1994), "Erleichterung Internalisierung: die Selbstbestimmungstheorie Perspektive ", *Journal of Personality* 62, S. 119-142.

DeCicca, P., Kenkel, D. und Mathios, A. (2008), "Cigarette Steuern und der Übergang von der Jugend zum Erwachsenen Rauchen: Rauchen Einleitung, Einstellung und Beteiligung ", *Journal of Health Economics* 27, S. 904-917.

Degenhardt, L., Dierker, L., Chiu, WT, Medina-Mora, ME, Neumark, Y., Sampson, N., et al. (2011), "Die Bewertung der Drogenkonsum mit Quer" Tor "-Theorie nationalen Daten: Konsistenz und Verbänden der Reihenfolge der Aufnahme des Drogenkonsums unter den Teilnehmern in den WHO-Welt Mental Health Surveys ", *Drogen-und Alkohol Die Abhängigkeit* 108, S. 84-97.

Modelle der Sucht

DeJong, W., Schneider, SK, Towvim, LG, Murphy, MJ, Doerr, EE, Simonsen,

NR, et al. (2006) "Ein Multisite-randomisierten Studie von sozialen Normen Marketing Kampagnen, um College-Studenten trinken zu reduzieren ", *Journal of Studies on Alcohol* 67, S. 868-879.

DeJong, W., Schneider, SK, Towvim, LG, Murphy, MJ, Doerr, EE, Simonsen, NR, et al. (2009), "Ein Multisite-randomisierten Studie von sozialen Normen Marketing ein Replikationsfehler ": Kampagnen für College-Studenten trinken reduzieren *Substanz Missbrauch* 30, S. 127-140.

Denson, TF, Capper, MM, Oaten, M., Friese, M., Schofield, TP (2011), "Selbst Steuer Training verringert Aggression als Reaktion auf Provokation in aggressiven Einzelpersonen, *Journal of Research in Personality* 45, S. 252-256.

Department of Health (2010), *Eine rauchfreie Zukunft* , Gesundheitsministerium, London.

Di Chiara, G. (2002), "Nucleus accumbens Dopamin-Schale und Kern: Differenz Rolle im Verhalten und Sucht ", *Behavioural Brain Research* 137, S. 75-114.

Di Chiara, G., Bassareo, V., Fenu, S., De Luca, MA, Spina, L., Cadoni, C., et al. (2004), "Dopamin-und Drogenabhängigkeit: der Nucleus accumbens Shell-Verbindung", *Neuropharmakologie* 47, S. 227-241.

Dickerson, CA, Thibodeau, R., Aronson, E., Miller, D. (1992), "Mit kognitiven Dissonanz zu Wasserschutz zu fördern ", *Journal of Applied Social Psychology* 22, S. 841-854.

DiClemente, CC, Fairhurst, SK, Velasquez, MM, Prochaska, JO, Velicer, WF und Rossi, JS (1991), "Der Prozess der Raucherentwöhnung: eine Analyse der Absichtslosigkeit, Kontemplation und Vorbereitungsphase des Wandels ", *Journal of Beratung und Klinische Psychologie* 59, S. 295-304.

DiFranza, JR, Savageau, JA, Fletcher, K., Ockene, JK, Rigotti, NA, McNeill, AD et al. (2002), "Die Messung der Verlust von Autonomie über Nikotin-Einsatz in Jugendliche: der Dandy (Entwicklung und Bewertung der Nikotinabhängigkeit in Jugendliche)-Studie " *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 156, S. 397-403.

Dijkstra, A. (2005), "Die Gültigkeit der Phasen der Veränderung Modell in der Annahme die Selbst-Management-Ansatz bei chronischen Schmerzen ", *Clinical Journal of Pain* 21, S. 27-37.

Referenzen

Dijkstra, A., De Vries, H., Roijackers, J., van Breukelen, G. (1998), "Tailored Interventionen zur Bühne abgestimmte Informationen für Raucher in verschiedenen kommunizieren Motivationsstufen ", *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 66, S. 549-557.

Dong, G., Huang, J. und Du, X. (2011), 'Erweiterte Belohnung Empfindlichkeit und verringert Ausfallempfindlichkeit in Internetsüchtige: ein fMRI-Studie bei einem Rateaufgabe ', *Journal of Psychiatric Research* 45, S. 1525-1529.

Douglas, KR, Chan, G., Gelernter, J., Arias, AJ, Anton, RF, Weiss, RD, et al. (2010), "Unerwünschte Ereignisse der Kindheit als Risikofaktoren für Substanzabhängigkeit: Teil Vermittlung von Stimmung und Angststörungen " *Addictive Behaviors* 35, S. 7-13.

Edwards, W. (1961): "Behavioral Entscheidungstheorie", *Annual Review of Psychology* 12, S. 473-498.

Einstein, S. und Epstein, A. (1980), "Rauchen Ansteckung", *Internationale Sucht Blatt* 15, S. 107-114.

Emshoff, JR, Cuskey, WR und Cort, RW (1975), "Umwelt Interaktion Theorie - Systemansatz für Prävention und Bekämpfung der Drogensucht ", *Zeitgenössische Drogenprobleme* 4, S. 57-81.

Fadardi, JS und Cox, WM (2009), "Rückfahr die Sequenz: Verringerung alkohol Verbrauch durch die Überwindung Alkohol Aufmerksamkeitsverzerrung ", *Drogen-und Alkoholabhängigkeit* 101, S. 137-145.

Fehr, E. und Zych, PK (1998), "Sie Abhängigen rational verhalten? ', *skandinavischen Journal of Economics* 100, S. 643-661.

Feichtinger, G., Hommes, C. und Milik, A. (1997), "Chaotic Konsummuster in eine einfache 2-D-Sucht-Modell ", *Wirtschaftstheorie* 10, S. 147-173.

Ferguson, SG und Shiffman, S. (2009), "Die Bedeutung und Behandlung von Cue-induzierte Heißhunger in der Tabakabhängigkeit ", *Journal of Substance Abuse Treatment* 36, S. 235-243.

Fernandez-Serrano, MJ, Perez-Garcia, M., Perales, JC, Verdejo-Garcia, A. (2010), "Prävalenz der Exekutive Dysfunktion bei Kokain-, Heroin-und Alkohol-Benutzer in therapeutischen Gemeinschaften eingeschrieben ", *European Journal of Pharmacology* 626, S. 104-112.

Ferrence, R. (1996): "Mit der Diffusionstheorie in der Gesundheitsförderung: der Fall Tabak ", *Canadian Journal of Public Health* 87 (Supl. 2), S. S24-S27.

Ferrence, R. (2001), "Diffusion Theorie und Drogenkonsum", *Sucht* 96, S. 165-173.

Festinger, L. (1957), *Eine Theorie der kognitiven Dissonanz* , Stanford University Press, Stanford, CA.

Fidler, JA und West, R. (2011), "Vergnügen des Rauchens und drängt zu rauchen als Prädiktoren für Versuche und den Erfolg der Versuche, mit dem Rauchen aufzuhören: eine Längsschnittstudie " *Drogen-und Alkoholabhängigkeit* 115, S. 30-34.

Field, M. und Cox, WM (2008), "Aufmerksamkeitsbias in Suchtverhalten: ein Überblick seiner Entwicklung, Ursachen und Folgen ", *Drogen-und Alkoholabhängigkeit* 97 S. 1-20.

Field, M., Duka, T., Tyler, E. und Schoenmakers, T. (2009), "Aufmerksamkeitsbias Änderung in Tabak-Rauchern ", *Nikotin und Tabak-Forschung* 11, S. 812-822.

Fishbein, M. und Ajzen, I. (1975), *Glaube, Einstellung, Absicht und Verhalten*, Wiley, New York.

Flay, BR (2009), "Das Versprechen der langfristige Wirksamkeit der schulischen Rauchen Präventionsprogramme: eine kritische Überprüfung der Bewertungen " *Tobacco Induced Diseases* 5, p. 7.

Flores, PJ (2004), *Sucht als eine Bindungsstörung* , Jason Aronson, Lanham, MD.

Franken, IHA, Booij, J. und van den Brink, W. (2005), "Die Rolle von Dopamin im menschlichen Sucht: von Belohnung motiviert Aufmerksamkeit ", *European Journal of Pharmakologie* 526, S. 199-206.

Kostenlose, C., Ritter, R., Robertson, S., Whittaker, R., Edwards, P., Zhou, W., et al. (2011), "Raucherentwöhnung Unterstützung per Mobiltelefon Textnachrichten geliefert (Txt2stop): eine einfach-blinde, randomisierte Studie ", *Lancet* 378, S. 49-55.

Französisch, MT, BrownTaylor, D. und Bluthenthal, RN (2006), "Preiselastizität der Nachfrage nach Malzbier Bier: Ergebnisse einer US-Pilotstudie " *Social Science & Medizin* 62, S. 2101 bis 2111.

Friedmann, PD, McCullough, D., Chin, MH und Saitz, R. (2000), "Screening und Intervention bei Alkoholproblemen ", *Journal of General Internal Medicine* 15, S. 84-91.

Furr, RM und Bacharach, VR (2008), *Psychometrie: eine Einführung* , Salbei Publikationen, Thousand Oaks, CA.

Gallet, CA und List, JA (2003), "Cigarette Nachfrage: eine Meta-Analyse von Elastizitäten " *Gesundheitsökonomie* 12, S. 821-835.

Gallus, S., Fernandez, E., Townsend, J., Schiaffino, A. und La Vecchia, C. (2003), "Preis und Konsum von Tabakwaren in Italien in den letzten drei Jahrzehnten", *Europäische Journal of Cancer Prevention* 12, S. 333-337.

Gao, G., Wang, X., Er, S., Li, W., Wang, Q., Liang, F., et al. (2003), "Klinische Studie zur Linderung von Opiat-Droge psychische Abhängigkeit von einem Verfahren zum Abtragen der Nucleus accumbens mit stereotaktischen Chirurgie ", *Stereotaxie und Funktionelle Neurochirurgie* 81, S. 96-104.

Gardner, B. und West, R. (2010), "Die öffentliche Unterstützung in England für die Erhöhung der Preise Zigaretten-Tabak-Aktivitäten zu finanzieren ", *Tobacco Control* 19, S. 331-333.

Gelkopf, M., Levitt, S. und Bleich, A. (2002), "Eine Integration der drei Ansätze zur

Sucht und Methadonbehandlung; die Selbstmedikation Hypothese, die Krankheitsmodell und Sozialkritik ", *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences* 39, S. 140-151.

Gibbons, FX, Gerrard, M. und Lane, DJ (2003): "Ein sozial-Reaktionsmodell Jugendgesundheitsrisiko ", in Suls, JM und Wallston, KA, eds., *Social psychologische Grundlagen von Gesundheit und Krankheit* , Blackwell, Oxford, S. 107-136.

Gleick, J. (2011), *Chaos: Herstellung einer neuen Wissenschaft* , Open Road, New York.

Goldstein, RZ und Volkow, ND (2002), "Drogenabhängigkeit und die ihr zugrunde liegenden neurobiologischen Grundlagen: Neuroimaging Beweis für die Beteiligung des Frontal Kortex ", *American Journal of Psychiatry* 159, S. 1642-1652.

Goldstein, RZ, Volkow, ND, Wang, GJ, Fowler, JS und Rajaram, S. (2001), "Sucht Änderungen orbitofrontalen Gyrus Funktion: Beteiligung in Reaktion Hemmung", *Neuroreport* 12, S. 2595-2599.

Modelle der Sucht

Goldstein, RZ, Leskovjan, AC, Hoff, AL, Hitzemann, R., Bashan, F., Khalsa, SS, et al. (2004), "Die Schwere der neuropsychologischen Beeinträchtigungen in Kokain und Alkoholabhängigkeit: Assoziation mit Stoffwechsel im präfrontalen Kortex ' *Neuropsychologia* 42, S. 1447-1458.

Goldstein, RZ, Woicik, PA, Maloney, T., Tomasi, D., Alia-Klein, N., Shan, J., et al. (2011), "Oral Methylphenidat normalisiert cingulären Aktivität in Kokain-Sucht während einer ausgeprägten kognitiven Aufgabe ", *Proceedings der Nationalen Akademie der Wissenschaften der Die Vereinigten Staaten von Amerika* 107, S. 16667-16672.

Gollwitzer, PM (1999), "Umsetzung Absichten: starke Effekte von einfachen Pläne", *Amerikanische Psychologe* 54, S. 493-503.

Gordon, R., McDermott, L., Stead, M., Angus, K. (2006), "Die Wirksamkeit der sozialen Marketing-Maßnahmen für die Verbesserung der Gesundheit: Was ist der Beweis ", *Public Health* 120, S. 1133-1139.

Gordon, R., MacKintosh, AM-und Moodie, C. (2011), "Der Einfluss von Alkohol Marketing auf die Jugend Trinkverhalten: eine zweistufige Kohortenstudie ", *Alkohol-und Alkoholismus* 45, S. 470-480.

Guo, B., Aveyard, P., Fielding, und A. Sutton, S. (2008), "Prüfung der konvergenten und diskriminante Gültigkeit der Decisional Waagschale des Transtheoretische Modell mit Hilfe der Multi-Trait Multi-Method-Ansatz ", *Psychology of Addictive Verhaltensweisen*, 22, S. 288-294.

Guo, B., Aveyard, P., Fielding, A. und Sutton, S. (2009a): "Mit Klasse und latente latenten Übergangsanalyse, um die transtheoretischen Modell Inszenierung Algorithmus untersuchen und sequentielle Bühne Übergang in jugendlichen Raucher ", *Substanzmissbrauch und* 44, S. 2028-2042.

Guo, B., Aveyard, P., Fielding, A. und Sutton, S. (2009b), "Do The Transtheoretische Modell Veränderungsprozesse, Entscheidungsbalance und Versuchung vorherzusagen Bühne Bewegung? Evidence from Raucherentwöhnung bei Jugendlichen ', *Sucht* 104 S. 828-838.

Gwaltney, CJ, Shiffman, S., Balabanis, MH, Paty, JA (2005), "Dynamische Selbst Wirksamkeit und Ergebnis Erwartungen: Vorhersage des Rauchens Ablauf und Rückfall ", *Journal of Abnormal Psychology* 114, S. 661-675.

Referenzen

Haidt, J. (2007), *Die Glückshypothese: Putting alte Weisheit zum Test von modernen Wissenschaft* , Random House Australia.

Hajek, P., Stead, LF, West, R. und Jarvis, M. (2005), "Rückfallprävention Interventionen zur Raucherentwöhnung " *Cochrane Database of Systematic Reviews* , Problem 1: CD003999.

Hajek, P., Stead, LF, West, R., Jarvis, M. und Lancaster, T. (2009), 'Relapse Präventionsmaßnahmen zur Raucherentwöhnung " *Cochrane Database of Systematic*

Bewertungen , Ausgabe 1: CD003999 (Update).

Harris, PR, Mayle, K., Mabbott, L. und Napper, L. (2007), "Selbstbehauptung reduziert Raucherabwehr grafische On-Pack-Zigarette Warnschilder ', *Gesundheit Psychologie* 26, S. 437-446.

Haw, J. (2008), 'Random-Verhältnis Verstärkungspläne: die Rolle der frühen Gewinne Studien und unverstärkt ", *Journal of Gambling Fragen* 21, S. 56-67.

Hayes, SC, Strosahl, KD, Wilson, KG (1999), *Akzeptanz und Engagement Therapie: eine experimentelle Ansatz zur Verhaltensänderung* , Guilford Press, New York.

Heath, AC, Martin, NG, Lynskey, MT, Todorov, AA und Madden, PA (2002), 'Die Schätzung zweistufige Modelle für genetische Einflüsse auf Alkohol, Tabak oder Drogenkonsum und Abhängigkeit Einleitung Schwachstelle in Zweibett-und Familiendaten ", *Twin Forschung* 5, S. 113-124.

Heatherton, TF und Vohs, KD (1998): "Warum ist es so schwierig, das Verhalten zu verhindern?" *Psychologische Anfrage* 9, S. 212-216.

Heeb, JL, Gmel, G., Zurbrugg, C., Kuo, M. und Rehm, J. (2003), "Veränderungen in Alkoholkonsum nach einer Verringerung der Preise für Spirituosen: eine natürliche Experiment in der Schweiz, *Sucht* 98, S. 1433-1446.

Hendershot, CS, Witkiewitz, K., George, WH und Marlatt, GA (2011), "Rückfallprävention für Suchtverhalten", *Substance Abuse Treatment, Prävention und Politik* 6, p. 17.

Herde, N., Borland, R. und Hyland, A. (2009), "Prädiktoren der Rückfall durch Rauchen Dauer der Abstinenz: Erkenntnisse aus der International Tobacco Control (ITC) Vier Länderstudie " *Addiction* 104, S. 2088-2099.

Modelle der Sucht

Hester, R. und Garavan, H. (2004), "Exekutivfunktionsstörung in Kokain-Sucht: Beweise für diskordanten frontal, Cingulum und Kleinhirntätigkeit ", *Journal of Neuroscience* 24, S. 11017-11022.

Heyes, C. (2011), 'Automatic Nachahmung ", *Psychological Bulletin* 137, S. 463-483.

Hirschman, E. (1992), "Das Bewusstsein der Sucht: auf dem Weg einer allgemeinen Theorie der zwanghaften Konsum ", *Journal of Consumer Research* 19, S. 155-179.

Hofmann, W., De Houwer, J., Perugini, M., Baeyens, F. und Crombez, G. (2010), 'Auswertend Anlage beim Menschen: eine Meta-Analyse " *Psychological Bulletin* 136, S. 390-421.

Hughes, JR (2007), "Auswirkungen der Abstinenz von Tabak: Ätiologie, Tiermodelle, Epidemiologie und Bedeutung: eine subjektive Bewertung " *Nicotine & Tobacco Research* 9, S. 329-339.

Hughes, JR, Stead, LF und Lancaster, T. (2007), "Antidepressiva für das Rauchen Einstellung " *Cochrane Database of Systematic Reviews* , Ausgabe 1: CD000031.

Hussong, AM, Jones, DJ, Stein, GL, Baucom, DH und Boeding, S. (2011), "Eine Internalisierung Weg zum Alkohol und Unordnung", *Psychology of Addictive Verhaltensweisen*, 25, S. 390-404.

Hustad, JT, Carey, KB, Carey, MP und Maisto, SA (2009), "Selbstregulation, Alkoholkonsum und Folgen in College-Student schwere Trinker: eine gleichzeitige latente Wachstumsanalyse ', *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 70, S. 373-382.

Hyde, J., Hankins, M., Deale, A. und Marteau, TM (2008), "Interventionen zur Erhöhung der Selbstwirksamkeit im Rahmen der Suchtverhalten ", *Journal of Health Psychologie* 13, S. 607-623.

Hyman, SE, Malenka, RC und Nestler, EJ (2006), "Neuronale Mechanismen der Sucht: die Rolle der Belohnung bezogene Lernen und Gedächtnis ", *Annual Review of Neuroscience* 29, S. 565-598.

Jane-Llopis, E. und Matytsina, I. (2006), "Psychische Gesundheit und Alkohol, Drogen und Tabak: eine Überprüfung der Komorbidität zwischen psychischen Störungen und der Verwendung von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen ", *Drogen-und Alkohol Bewertung* 25, S. 515-536.

Janis, IL und Mann, L. (1977), *Entscheidungsfindung, eine psychologische Analyse Konflikt, Auswahl und Verpflichtung* , The Free Press, New York.

Jellinek, EM (1960), *Die Krankheit des Alkoholismus-Konzept* , Hillhouse Press, New Brunswick, NJ.

Jha, P., Chaloupka, FJ, Moore, J., Gajalakshmi, V., Gupta, PC, Peck, R., et al. (2006), "Tabakabhängigkeit", in Jamison DT, Breman, GJ, Measham, AR, et al, *Krankheitsbekämpfung Prioritäten in den Entwicklungsländern* , der Weltbank, Washington, DC.

Jimenez-Gomez, C und Shahan, TA (2007), "Der Widerstand gegen Veränderung von Alkohol Selbst Verwaltung: Auswirkungen von Alkohol-Fördermenge auf Störung und vom Aussterben Naltrexon " *Behavioural Pharmacology* 18, S. 161-169.

John, RM (2008), "Preiselastizität schätzt, für Tabakerzeugnisse in Indien ', *Gesundheit Politik und Planung* 23, S. 200-209.

Jones, BT, Corbin, W. und Fromme, K. (2001): "Eine Überprüfung der Theorie Erwartung und Alkoholkonsum ", *Sucht* 96, S. 57-72.

Kahneman, D. und Tversky, A. (1979), "Prospect theory: eine Analyse der Entscheidung unter Risiko ", *Econometrica* 47, S. 263-292.

Kanayama, G., Brower, KJ, Holz, RI, Hudson, JI, Papst, HG, Jr. (2009), "Anabole Steroide Abhängigkeit: ein aufstrebender Unordnung ', *Sucht*- 104, S. 1966 bis 1978.

Kandel, DB und Andrews, K. (1987), "Prozesse der Sozialisation von Jugendlichen Eltern und Gleichaltrigen ", *International Journal der Sucht* 22, S. 319-342.

Kandel, DB, Yamaguchi, K. und Chen, K. (1992), "Die Stufen der Progression in der Drogen Beteiligung von der Adoleszenz zum Erwachsenenalter: ein weiterer Beweis für das Gateway Theorie ", *Journal of Studies on Alcohol* 53, S. 447-457.

Kaplan, GB, Heinrichs, SC und Carey, RJ (2011), "Die Behandlung von Sucht-und Angst mit Aussterben Ansätze: neuronalen Mechanismen und deren Behandlung Auswirkungen ", *Pharmakologie, Biochemie und Verhalten* 97, S. 619-625.

Karam-Hage, M., Pomerleau, CS, Pomerleau, OF und Brower, KJ (2005), "Ohne Hilfe zur Raucherentwöhnung bei Rauchern in der Behandlung von Alkoholabhängigkeit" *Addictive Behaviors* 30, S. 1247-1253.

Katz, RC und Singh, N. (1986a): "Ein Vergleich der aktuellen Raucher und Selbst geheilt Drückeberger Rosenbaum auf Selbstkontrolle Zeitplan ", *Addictive Behaviors* 11, S. 63-65.

Katz, RC und Singh, NN (1986b), "Reflexionen über die Ex-Raucher - Einige Erkenntnisse über erfolgreiche Drückeberger ", *Journal of Behavioral Medicine* 9, S. 191-202.

Kearney, MH und O'Sullivan, J. (2003), "Identität verschiebt als Wendepunkte in der Gesundheits Verhalten zu ändern ", *Westblatt der Pflegeforschung* 25, S. 134-152.

Keeney, RL und Raiffa, H. (1976), *Entscheidungen auf mehrere Ziele: Präferenzen Wert und Kompromisse* , Wiley, New York.

Kelley, AE und Berridge, KC (2002), "Die Neurowissenschaft der natürlichen Belohnungen: Relevanz für die Suchtmittel ", *Journal of Neuroscience* 22, S. 3306-3311.

Khantzian, EJ (1997), "Die Selbstmedikation Hypothese der Substanzstörungen: eine Überprüfung und neuere Anwendungen ", *Harvard Review of Psychiatry* 4, S. 231-244.

Kim, SH, Baik, SH, Park, CS, Kim, SJ, Choi, SW und Kim, SE (2011), "Reduzierte striatalen Dopamin-D2-Rezeptoren bei Menschen mit Internet-Sucht", *Neuroreport* 22, S. 407-411.

Ritter, JR, Sherritt, L., Harris, SK, Gates, EG und Chang, G. (2003), "Gültigkeit kurz Alkohol-Screening-Tests bei Jugendlichen: ein Vergleich des AUDIT, POSIT, CAGE und Crafft ", *Alkoholismus: Klinische und Experimentelle Forschung* 27, S. 67-73.

Kokavec, A. (2008), "Is verminderter Appetit für Lebensmittel eine physiologische Folge der Alkoholkonsum? " *Appetite* 51, S. 233-243.

Kollins, SH, MacDonald, EK und Rush, CR (2001), "Bewertung der Missbrauch Potenzial von Methylphenidat in nichtmenschlichen und menschlichen Themen: ein Rückblick ",

Pharmacology, Biochemistry, and Behavior 68, S. 611-627.
Koob, GF (2008), "hedonische homöostatische Dysregulation als Fahrer von Drogensucht Verhalten ", *Drug Discovery Today: Krankheitsmodelle* 5, S. 207-215.

Koob, GF und Le Moal, M. (2001), "Drogensucht, Fehlregulation der Belohnung und Allostase " *Neuropsychopharmacology* 24, S. 97-129.

Koob, GF und Le Moal, M. (2005), "Plastizität der Belohnung und der neurocircuitry "Dunkle Seite" der Drogensucht ", *Nature Neuroscience* 8, S. 1442-1444.

Referenzen

Koob, GF und Le Moal, M. (2008), "Sucht und das Gehirn antireward System" *Annual Review of Psychology* 59, S. 29-53.

Koob, GF, Maldonado und R. Stinus, L. (1992), "Neurale Substrate der Opiat-Rücknahme ", *Trends in Neurowissenschaften* 15, S. 186-191.

Koob, GF, Sanna, PP und Bloom, FE (1998), "Neuroscience der Sucht", *Neuron* 21, S. 467-476.

Koski-Jannes, A. (1998), "Wendepunkte in der Suchtkarrieren: fünf Fallstudien", *Blatt der Substanz* 3, S. 226-233.

Kostowski, W. (2002), "Drogensucht als Triebbefriedigung (" Antidrive ") Dysfunktion ", *Acta Neurobiologiae Experimentalis (Warschau)* 62, S. 111-117.

Kovacic, P. (2005), "Unifying-Mechanismus für die Sucht-und Toxizität von missbrauchten Drogen mit der Anwendung von Dopamin und Glutamat Mediatoren: Elektronentransfer und reaktive Sauerstoff-Spezies ", *medizinischen Hypothesen* 65, S. 90-96.

Lancaster, T. und Stead, LF (2005), "Individuelle Verhaltensberatung für Raucherentwöhnung " *Cochrane Database of Systematic Reviews* , Issue 2: CD001292.

Lancaster, T., Hajek, P., Stead, LF, West, R. und Jarvis, MJ (2006), "Prävention Rückfall nach dem Rauchen aufzuhören - eine systematische Überprüfung von Studien ", *Archives of Internal Medicine* 166, S. 828-835.

Larimer, ME, Palmer, RS und Marlatt, GA (1999), "Rückfallprävention - ein Überblick über Marlatt die kognitive Verhaltensmodell ", *Alkohol-Forschung & Gesundheit* 23, S. 151-160.

Leeman, RF, O'Malley, SS, Weiß, MA und McKee, SA (2010), "Nikotin und Nahrungsentzug verringern die Fähigkeit, mit dem Rauchen zu widerstehen ", *Psychopharmakologie (Berlin)* 212, S. 25-32.

Lefèvre, T., Singh-Manoux, A., Stringhini, S., Dugravot, A., Lemogne, C., Consoli, SM, et al. (2011), "Nutzen von Single-Element Maßnahme der Depression vorherzusagen Sterblichkeit: die GAZEL prospektive Kohortenstudie " *European Journal of Public Health* , 22, S. 643-647.

Lembke, A., Johnson, K. und Debattista, C. (2007), "Depression und Rauchen Einstellung: nicht die Beweise unterstützt psychiatrischen Praxis ', *Neuropsychiatrische Krankheits und Behandlung*, 3, S. 487-493.

Modelle der Sucht

Leshner AI (1997) "Sucht ist eine Erkrankung des Gehirns, und es darauf ankommt", *Wissenschaft* 278, S. 45-47.

Leventhal, H. und Cleary, PD (1980), "Der rauchende Problem: eine Überprüfung der Forschung und Lehre in der Verhaltensmodifikation Risiko " *Psychological Bulletin* 88, S. 370-405.

Lingford-Hughes, AR, Welch, S. und Nutt, DJ (2004), "Evidence-based Richtlinien für die pharmakologische Behandlung von Substanzmissbrauch, Sucht und Komorbidität: Empfehlungen von der britischen Vereinigung für Psychopharmakologie ", *Journal of Psychopharmacology* 18, S. 293-335.

Lippke, S., Schwarzer, R., Ziegelmann, JP, Scholz, U. und Schuz, B. (2010), "Testing Stage-spezifische Effekte einer Bühne abgestimmten Intervention: eine randomisierte kontrollierten Studie Targeting körperliche Bewegung und ihre Prädiktoren " *Health Education & Behavior* 37, S. 533-546.

Liu, J.-L., Liu, J.-T., Hammitt, JK und Chou, S.-Y. (1999), "Die Preiselastizität der

Opium in Taiwan, 1914-1942 ', *Journal of Health Economics* 18, S. 795-810.

Lovato, C, W, A. und Stead, LF (2011), "Auswirkungen der Tabakwerbung und Förderung auf die Erhöhung jugendlichen Raucher Verhaltensweisen " *Cochrane Database of Systematic Reviews* , Issue 10: CD003439.

Lubman, DI, Yucel, M. und Pantelis, C. (2004), "Sucht, ein Zustand der zwanghaftes Verhalten? Neuroimaging und neuropsychologische Hinweise auf hemmende Dysregulation " *Addiction* 99, S. 1491-1502.

Lussier, JP, Heil, SH, Mongeon, JA, Dachs, GJ und Higgins, ST (2006), "Eine Meta-Analyse von Gutschein-basierte Verstärkung Therapie für Drogenkonsum Störungen ', *Sucht* 101, S. 192-203.

Lyvers, M., Czerczyk, C., Follent, A. and Lodge, P. (2009), "Enthemmung und Empfindlichkeit belohnen in Bezug auf den Alkoholkonsum von Studenten der Universität ", *Suchtforschung und Theorie* 17, S. 668-677.

McCusker, CG (2001), "Kognitive Verzerrungen und Sucht: eine Evolution in der Theorie und Verfahren ', *Sucht* 96, S. 47-56.

McKay, JR (1999), "Studien von Faktoren bei der Rückfall in den Alkohol-, Drogen-und Nikotingebrauch: eine kritische Überprüfung der Methoden und Erkenntnisse ", *Journal of Studies on Alcohol* 60, S. 566-576.

McKay, JR, Alterman, AI, Mulvaney, FD und Koppenhaver, JM (1999), "Die Vorhersage proximale Faktoren Kokain Rückfall und Beinahe-Episoden: klinische und theoretischen Implikationen ", *Drogen-und Alkoholabhängigkeit* 56, S. 67-78.

McLellan, AT, Luborsky, L., Woody, GE und O'Brien, CP (1980), "Eine verbesserte Diagnostik Instrument für Drogenmissbrauch-Patienten. Die Addiction Severity Index ", *Journal of Nervous and Mental Disease* 168, S. 26-33.

Madoz-Gurpide, A., Blasco-Fontecilla, H., Baca-Garcia, E. und Ochoa-Mangado, E. (2011), "Exekutivfunktionsstörungen bei chronischen Kokainkonsumenten: eine explorative Studie" *Drug und Alkoholabhängigkeit* 117, S. 55-58.

Marlatt, GA und George, WH (1984), "Rückfallprävention - Einführung und Überblick über das Modell " *British Journal of Addiction* 79, S. 261-273.

Matthew, R. (1994), "Kognitive Dissonanz und sozialer Wandel", *Journal of Economic Verhalten und Organisation* 23, S. 177-194.

Mattick, RP, Breen, C., Kimber, J. und Davoli, M. (2009), "Methadon Erhaltungstherapie versus keine Opioid-Substitutionstherapie für Opioid-Abhängigkeit ", *Cochrane Database of Systematic Reviews* , Issue 3: CD002209.

Meyers, K., Thomas McLellan, A., Jaeger, JL und Pettinati, HM (1995), Die Entwicklung der umfassenden Suchtschwereindex für Jugendliche (CASI-A): ein Interview für die Beurteilung der vielfältigen Probleme der Jugendlichen ", *Journal of Substance Abuse Treatment* 12, S. 181-193.

Michie, S., Johnston, M., Francis, JJ, Hardeman, W. und Eccles, MP (2008), "Von der Theorie zur Interventionen: Mapping theoretisch abgeleitete Verhaltens Determinanten zur Verhaltensänderung Techniken ", *Angewandte Psychologie: Ein internationaler Bewertung* 57, S. 660-680.

Michie, S., van Stralen, MM und West, R. (2011a): "Die Verhaltensänderung Rad: eine neue Methode zur Charakterisierung und Gestaltung Verhaltensänderung Eingriffen " *Umsetzung Wissenschaft* 6, p. 42.

Michie, S., Ashford, S., Sniehotta, FF, Dombrowski, SU, Bischof, A. und Französisch, DP (2011b), "Ein raffiniertes Taxonomie der Verhaltensänderung Techniken, um Menschen zu helfen ändern ihre körperliche Aktivität und gesunde Ernährung Verhalten: Calo-RE Taxonomie ", *Psychologie und Gesundheit* 26, S. 1479-1498.

Michie, S., Hyder, N., Walia, A. und West, R. (2011c), "Entwicklung eines Taxonomie der Verhaltensänderung Techniken in den einzelnen Verhaltensunterstützung verwendet zur Raucherentwöhnung " *Addictive Behaviors* 36, S. 315-319.

Michie, S., Whittington, C., Hamoudi, Z., Zarnani, F., Tobert, G. und West, R. (2012), "Techniken zur Verhaltensänderung zu übermäßigem Alkoholkonsum zu reduzieren und ihre Assoziationen mit Ergebnis ', *Sucht* 107, S. 1431-1440.

Miller, EK und Cohen, JD (2001), "Eine integrative Theorie des präfrontalen Kortex Funktion " *Annual Review of Neuroscience* 24, S. 167-202.

Miller, WR, Westerberg, VS, Harris, RJ und Tonigan, JS (1996): "Was prognostiziert Rückfall? Prospektive Prüfung der Vorgeschichte Modelle, *Sucht* 91, S. 155-172.

Modell, JG, Glaser, FB, Mountz, JM, Schmaltz, S. und Cyr, L. (1992), "Obsessive und zwanghaften Eigenschaften von Alkoholmissbrauch und Abhängigkeit: Quantifizierung von einem neu entwickelten Fragebogen ", *Alkoholismus: Klinische Experimentelle Forschung* 16, S. 266-271.

Mook, D. (1995), *Motivation: die Organisation der Aktion* , Norton, London.

Mooney, DK, Fromme, K., Kivlahan, DR und Marlatt, GA (1987), "Zusammenhänge Alkoholkonsum: Geschlecht, Alter und Erwartungen beziehen sich unterschiedlich auf Menge und Frequenz " *Addictive Behaviors* 12, S. 235-240.

Morgan, JF, Reid, F. und Lacey, JH (1999), "The SCOFF Fragebogen: Beurteilung eines neuen Screening-Werkzeug für Essstörungen ", *BMJ* 319, S. 1467-1468.

MOST (2011), "Über den MOST-Programm", im Internet unter: <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/social-transformations/most-Programm/about-die-meisten/> (abgerufen 8. November 2011).

Muraven, M. und Baumeister, RF (2000), "Die Selbstkontrolle und die Erschöpfung der begrenzten Ressourcen: keine Selbstkontrolle ähneln einem Muskel '? *Psychological Bulletin* 126, S. 247-259.

Mytton, O., Grau, A., Rayner, M. und Rutter, H. (2007), 'Konnte Essen gezielte Steuern Verbesserung der Gesundheit? ', *Journal of Epidemiology and Community Health* 61, S. 689-694.

Referenzen

National Institute on Drug Abuse (2011), *Understanding Drogenmissbrauch und Sucht*, online unter: <http://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/understanding-drug-Missbrauch-Sucht>

Nevin, JA und Gnade, RC (2000), "Behavioral Dynamik und das Gesetz der Wirkung", *Behavioral and Brain Sciences* 23, S. 73-90.

Nuffield Council on Bioethics (2007), *Öffentliche Gesundheit: ethische Fragen* , Nuffield Council on Bioethics, London.

O'Brien, C. (2011), "Sucht und Abhängigkeit im DSM-V ', *Sucht* 106, S. 866-867.

Olekalns, N. und Bardsley, P. (1996), "Rational Sucht nach Koffein: eine Analyse der Kaffeekonsum ", *Journal of Political Economy* 104, S. 1100-1104.

Olsen, MA und Fazio, RH (2002), "Implizite Erwerb und die Manifestation der klassisch konditioniert Einstellungen " *Social Cognition* 20, S. 89-103.

Orford, J. (2001), "Sucht als übermäßige Appetit ', *Sucht* 96, S. 15-31.

ORiordan, WK (1969), "Preiselastizität der Nachfrage nach Tabak in Irland", *Wirtschafts-und Sozial Bewertung* 1, S. 109-115.

Ornstein, SI (1980), "Überwachung der Alkoholkonsum durch Preiserhöhung" *Journal of Studies on Alcohol* 41, S. 807-818.

van Ours, JC (1995), "Die Preiselastizität der harten Drogen: der Fall von Opium in der Niederländisch-Ostindien, 1923-1938 ', *Journal of Political Economy* 103, S. 261-279.

Padwa, H. und Cunningham, J. (2010), *Sucht: eine Referenz-Enzyklopädie* , Greenwood Publishing Group, Santa Barbara, CA.

Pekurinen, M. und Valtonen, H. (1987), "Preis, Politik und Konsum von Tabak: die finnische Erfahrung ', *Sozialwissenschaften und Medizin* 25, S. 875-881.

Perry, JL und Carroll, ME (2008), "Die Rolle der impulsiven Verhalten in der Drogen Missbrauch ", *Psychopharmakologie (Berlin)* 200, S. 1-26.

Peters, J., Kalivas, PW und Quirk, GJ (2009), "Extinction Schaltungen für Angst und Sucht überschneiden sich in präfrontalen Kortex ', *Lernen & Speicher* 16, S. 279-288.

Petty, RE, Baker, SM und Gleicher, F. (1991), "Einstellungen und Drogenmissbrauch

Modelle der Sucht

Donohew, H. Sypher, W. Buksoski (Hrsg.) *Überzeugende Kommunikations-und Drogenmissbrauch Prävention* Erlbaum Hillsdale, NJ, S. 71-90.

Pfister, HR und Böhm, G. (2008), "Die Vielfalt der Emotionen: ein Rahmen von emotionale Funktionen bei der Entscheidungsfindung ", *Urteil und Entscheidungsblatt* 3, S. 5-17.

Pisinger, C., Vestbø, J., Borch-Johnsen, K. und Jorgensen, T. (2005): "Es ist möglich, Raucher in der frühen Motivationsstufen helfen zu beenden. Die Inter99 Studie " *Präventive Medizin* 40, S. 278-284.

Pleyers, G., Corneille, O., Luminet, O. und Yzerbyt, V. (2007), "Aware und (dis) Geschmack: item-basierten Analysen zeigen, dass die Wertigkeit Erfassung über wert Anlage entsteht nur, wenn es Krisenbewusstsein ", *Journal of Experimentelle Psychologie Lernen Gedächtnis und Kognition* 33, S. 130-144.

Pollak, KI, Carbonari, JP, DiClemente, CC, Niemann, YF und Mullen, PD (1998), "Kausalzusammenhänge von Veränderungsprozessen und Entscheidungs Bilanz: Bühnen spezielle Modelle für das Rauchen " *Addictive Behaviors* 23, S. 437-448.

Paulus, CX, Parker, JL und Le, DA (1998), 'Erhöhte Impulsivität nach injiziert Alkohol prognostiziert später Alkoholkonsum bei Ratten: Beweise für "loss-of-Control-trinken "und markiert die individuellen Unterschiede", *Behavioral Neuroscience* 112, S. 1247-1257.

Povey, R., Conner, M., Sparks, P., James, R. und Schäfer, R. (1999), "Eine kritische Prüfung der Anwendung der Transtheoretische Modell Phasen der Veränderung zu Ernährungsverhalten ', *Gesundheit, Bildung, Forschung* 14, S. 641-651.

Prochaska, JO und DiClemente, CC (1983), "Stadien und Prozesse der Selbst Änderung des Rauchens: zu einem integrativen Modell des Wandels ", *Journal of Consulting und Klinische Psychologie* 51, S. 390-395.

Prochaska, JO und DiClemente, CC (1984), "Selbstveränderungsprozesse, Selbstwirksamkeit und Entscheidungsausgleich über fünf Stufen der Raucherentwöhnung ", *Fortschritte in der klinischen und Biologische Forschung* 156, S. 131-140.

Prochaska, JO, DiClemente, CC und Norcross, JC (1992), "Auf der Suche nach, wie Menschen ändern - Anwendungen, um Suchtverhalten ", *amerikanische Psychologe* 47, S. 1102-1114.

Referenzen

Prochaska, JJ, Delucchi, K. und Hall, SM (2004), "Eine Meta-Analyse des Rauchens Entwöhnung mit Personen in Drogenmissbrauch Behandlung oder Verwertung ", *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 72, S. 1144-1156.

Schnell, SL und Shahan, TA (2009), "Behavioral Dynamik von Kokain Selbst Verwaltung: Auswirkungen der Frequenz der Verstärkung auf Widerstand vom Aussterben bedroht ", *Behavioural Pharmacology* 20, S. 337-345.

Quinlan, KB und McCaul, KD (2000), "Matched und übereinstimmende Eingriffe mit junge erwachsene Raucher: Testen eines Stufen-Theorie ", *Gesundheitspsychologie* 19, S. 165-171.

Remme, L., Lippke, S., Wiedemann, A., Ziegelmann, J. und Reuter, T. (2008), "Förderung der körperlichen Aktivität bei der Arbeit: wie effektiv sind Stufe abgestimmte Interventionen?" *Psychologie & Gesundheit* 23, S. 221-222.

Rende, R., Slomkowski, C., Lloyd-Richardson, E. und Niaura, R. (2005), "Geschwister Auswirkungen auf Substanzkonsum im Jugendalter: soziale Ansteckung und genetischen Verwandtschaft ', *Journal of Family Psychology* 19, S. 611-618.

Rhee, SH, Hewitt, JK, Junge, SE, Corley, RP, Crowley, TJ und Stallings, MC (2003), "Genetische und Umwelteinflüsse auf die Substanz Einweihung, zu verwenden, und Problem Anwendung bei Jugendlichen ", *Archives of General Psychiatry* 60, S. 1256-1264.

Riley, W., Rivera, D., Atienza, A., Nilsen, W., Allison, S. und Mermelstein, R. (2011), "Gesundheitsverhaltensmodelle im Zeitalter der mobilen Interventionen: sind unsere Theorien

bis zu der Aufgabe? " *Translational Behavioral Medicine* 1, S. 53-71.
Robinson, TE und Berridge, KC (2001), "Incentive-Sensibilisierung und Sucht",
Sucht 96, S. 103-114.

Roddy, J., Steinmiller, CL-und Greenwald, MK (2011), 'Heroin Einkauf ist
Einkommens-und Preis empfindlich ", *Psychology of Addictive Behaviors* 25, S. 358-364.

Rogers, RW (1975), "Eine Theorie der Schutzmotivation von Furchtappellen und Haltung
Wandel ", *Journal of Psychology* 91, S. 93-114.

Rosenquist, JN, Murabito, J., Fowler, JH und Christakis, NA (2010), "Die
Verbreitung von Alkoholkonsumverhalten in einem großen sozialen Netzwerk ", *Annals of
Internal Medicine* 152, S. 426-433.

Rosenthal, RJ und Lesieur, HR (1992), "Selbst berichtet Entzugserscheinungen und
Spielsucht ", *American Journal on Addictions* 1, S. 150-154.

Modelle der Sucht

de Ruiter, MB, Veltman, DJ, Goudriaan, AE, Oosterlaan, J., Sjoerds, Z. und
van den Brink, W. (2008), 'Verhalten und ventralen präfrontalen perseveration Empfindlichkeit
zur Belohnung und Bestrafung in der männlichen Problemspieler und Raucher,
Neuropsychopharmacology 34, S. 1027-1038.

Russell, CA, Clapp, JD und Dejong, W. (2005), "Fertig 4: Analyse einer gescheiterten
soziale Normen Marketing-Kampagne ', *Health Communication* 17, S. 57-65.

Ryan, RM und Deci, EL (2000), "Selbstbestimmungstheorie und der Erleichterung der
intrinsische Motivation, soziale Entwicklung, und Wohlbefinden ", *der amerikanische Psychologe*
55, S. 68-78.

Ryle, G. (1949), *Der Begriff des Geistes* , University of Chicago Press, Chicago.

Savage, SR (2002), "Bewertung für Sucht-Behandlung im Schmerz-Einstellungen", *Klinische
Journal of Pain* 18, S. S28-S38.

de Savigny, D. und Adam, T. (2009), *Systemisches Denken für die Gesundheitssysteme* , Welt
Health Organization, Genf.

Schaler, JA (2000), *ist Sucht eine Wahl* , Open Court Publishers, Chicago und
LaSalle, Illinois.

Schober, S., Schade, C.; National Institute on Drug Abuse (1991), *Die Epidemiologie
Kokainkonsum und Missbrauch* , US Department of Health and Human Services, Öffentliche
Health Service, Alkohol, Drogenmissbrauch und Mental Health Administration, National
Institute on Drug Abuse, Washington, DC.

Schwartz, RH (1998), "Jugendheroinkonsum: ein Überblick", *Kinderheilkunde* 102, S.
1461-1466.

Science and Technology Select Committee (2010-12), "Verhaltensänderung", Haus der
Lords Papier 179, 2011.

Selbst, DW und Nestler, EJ (1995), "Molekulare Mechanismen der Drogen Verstärkung
und Sucht ", *Annual Review of Neuroscience* 18, S. 463-495.

Seligman, ME (1972), "Erlernte Hilflosigkeit" *Annual Review of Medicine* 23,
S. 407-412.

Sher, KJ, Walitzer, KS, Holz, PK und Brent, EE (1991), "Eigenschaften von
Kinder von Alkoholikern: vermeintliche Risikofaktoren, Substanzgebrauch und Missbrauch, und
Psychopathologie ", *Journal of Abnormal Psychology* 100, S. 427-448.

Referenzen

Shiffman, S. (2000), 'Kommentare auf Verlangen', *Sucht* 95 (Suppl 2), S.
S171-S175.

Simpson, TL und Miller, WR (2002), "Gleichzeitigkeit zwischen Kindheit sexuelle
und körperlichen Missbrauch und Drogenproblemen. Eine Überprüfung ', *Klinische Psychologie
Bewertung* 22, S. 27-77.

Sinha, R. (2008), "Chronischer Stress, Drogenkonsum, und die Anfälligkeit für Sucht", *Annals
von der New Yorker Akademie der Wissenschaften* 1141, S. 105-130.

Skog, O.-J. (2000), "Addicts" Wahl ", *Sucht* 95, S. 1309-1314.

Skog, O.-J. (2003), "Sucht: Definitionen und Mechanismen", in Vuchinich, RE und Heather, N., eds., *Auswahl, Verhaltensökonomie und Sucht* , Pergamon, Amsterdam, S. 157-175.

Slovic, P., Finucane, M., Peters, E. und MacGregor, GD (2002), "Der Einfluss Heuristik ", in Gilovich, T., Griffin, D. und Kahneman, D., eds, *Intuitive Urteil: Heuristiken und Verzerrungen* , Cambridge University Press, New York, S. 397-420.

Smith, FM und Marshall, LA (2007), "Barrieren für eine effektive Drogensucht Behandlung für Frauen in der Street-Level-Prostitution: eine qualitative Untersuchung ", *Criminal Behaviour and Mental Health* 17, S. 163-170.

Sobell, LC, Sobell, MB, Toneatto, T. und Leo, GI (1993): "Was löst das Auflösung von Alkoholproblemen ohne Behandlung "? *Alkoholismus: Klinische und Experimentelle Forschung* 17, S. 217-224.

Solomon, RL (1980), "Der Gegner-Prozess-Theorie der erworbenen Motivation: die Kosten des Vergnügens und der Nutzen der Schmerz ", *der amerikanische Psychologe* 35, S. 691-712.

Solomon, RL und Corbit, JD (1973), "Ein Gegner-Prozesstheorie der Motivation. II. Zigaretten-Sucht ", *Journal of Abnormal Psychology* 81, S. 158-171.

Solomon, RL und Corbit, JD (1974), "Ein Gegner-Prozesstheorie der Motivation. I. Zeitliche Dynamik zu beeinträchtigen ", *Psychol Rev* 81, S. 119-145.

Speranza, M., Revah-Levy, A., Giquel, L., Loas, G., Venisse, JL, Jeammet, P., et al. (2012), "Eine Untersuchung der Suchterkrankung Kriterien Goodman in Essen Störungen ", *Europäische Essstörungen schreiben* 20, S. 182-189.

Modelle der Sucht

Stead, LF, Perera, R., Bullen, C., Mant, D. und Lancaster, T. (2008), "Nikotin Ersatztherapie zur Raucherentwöhnung " *Cochrane Database of Systematic Bewertungen* , Ausgabe 1: CD000146.

Stead, M., Gordon, R., Angus, K. und McDermott, L. (2007): "Eine systematische Überprüfung der Social-Marketing-Effektivität ", *Gesundheitserziehung* 107, S. 126-191.

Strack, F. und Deutsch, R. (2004): "Reflektierende und impulsive Determinanten der sozialen Verhalten ', *Persönlichkeit und Sozialpsychologie Bewertung* 8, S. 220-247.

Sutton, S. (2000), "Interpretation der Querschnittsdaten auf den Bühnen des Wandels", *Psychologie & Health* 15, S. 163-171.

Sutton, S. (2001), 'Zurück ans Reißbrett? Eine Überprüfung der Anträge der transtheoretischen Modell, um Substanzgebrauch ', *Sucht* 96, S. 175-186.

Sutton, S. (2005), "Ein weiterer Nagel in den Sarg des transtheoretischen Modell? A kommentieren West (2005) ', *Sucht* 100, S. 1043-1046; author reply S. 8-50.

Tangney, JP, Baumeister, RF und Boone, AL (2004), 'High Selbstkontrolle prognostiziert gute Anpassung, weniger Pathologie, bessere Noten, und zwischen Erfolg ", *Journal der Persönlichkeit* 72, S. 271-324.

Thaler, RH und Sunstein, CR (2008), *Nudge: Verbesserung von Entscheidungen über Gesundheit, Reichtum und Glück* , Yale University Press, New Haven, CT.

Tiffany, ST (1990), "Eine kognitive Modell der Drogen fordert und Drogenkonsumverhalten: Rolle von automatischen und nichtselbsttätigen Prozesse " *Psychological Review* 97, S. 147-168.

Topp, L., Tag, C und Degenhardt, L. (2003), "Veränderungen im Muster des Drogeninjektion gleichzeitig mit einer anhaltenden Reduktion der Verfügbarkeit von Heroin in Australien ", *Drug und Alkoholabhängigkeit* 70, S. 275-286.

Townsend, J. (1996), "Preis und Konsum von Tabak", *British Medical Bulletin* 52, S. 132-142.

Tversky, A. und Kahneman, D. (1986), "Rational-Choice und der Formulierung der Entscheidungen ", *Journal of Business* 59, S251-S278.

Tversky, A. und Kahneman, D. (1991), "Verlustaversion in risikolose Auswahl: eine Referenz-abhängiges Modell ", *Quarterly Journal of Economics* 106, S. 1039-1061.

Uhart, M. und Zauberstab, GS (2009), 'Review: Stress, Alkohol-und Drogen Interaktion: ein Update der menschlichen Forschung ', *Addiction Biology* 14, S. 43-64.

Valente, TW, Hoffman, BR, Ritt-Olson, A., Lichtman, K. und Johnson, CA (2003), "Auswirkungen eines Social-Network-Methode für Gruppenzuordnungsstrategien auf Peer-führte Tabakpräventionsprogramme in Schulen, *American Journal of Public Health* 93, S. 1837-1843.

Verkooijen, KT, de Vries, NK und Nielsen, GA (2007), "Jugend-und Menschenmassen Substanzgebrauch: die Auswirkungen der wahrgenommenen Gruppennorm und mehrere Gruppen Identifizierung ", *Psychologie der Addictive Behaviors* 21, S. 55-61.

de Vet, E., de Nooijer, J., de Vries, NK und Brug, J. (2008), "Testen der transtheoretischen Modell für Obst-Aufnahme: Vergleich von Web-basierten zugeschnitten Bühne abgestimmt und Bühneneinstimm Feedback ", *Gesundheit, Bildung, Forschung* 23, S. 218-227.

Vink, JM, Willemsen, G. und Boomsma, DI (2005), "Erblichkeit des Rauchens Initiierung und Nikotinabhängigkeit ", *Behavior Genetics* 35, S. 397-406.

Volkow, ND, Fowler, JS und Wang, G.-J. (1999), "Imaging Studien über die Rolle von Dopamin im Kokain Verstärkung und Sucht bei Menschen ", *Journal of Psycho* 13, S. 337-345.

Volkow, ND, Fowler, JS, Wang, GJ (2002), "Die Rolle von Dopamin im Drogen Verstärkung und Sucht bei Menschen: Ergebnisse aus bildgebenden Studien " *Behavioural Pharmacologie* 13, S. 355-366.

Vuchinich, RE und Heather, N. (2003), *Auswahl, Verhaltensökonomie und Sucht*, Pergamon, Cambridge.

Walters, GD (1996), "Sucht und Identität: Untersuchung der Möglichkeit einer Beziehung ", *Psychology of Addictive Behaviors* 10, S. 9-17.

Webster, LR und Webster, RM (2005), "Die Vorhersage abweichenden Verhaltensweisen in opioid-behandelten Patienten: vorläufige Validierung der Opioid-Risiko-Tool " *Pain Medicine* 6, S. 432-442.

Wechsler, H., Nelson, TE, Lee, JE, Seibring, M., Lewis, C und Keeling, RP (2003), "Wahrnehmung und Wirklichkeit: eine nationale Bewertung der sozialen Normen Marketing Interventionen zur "schweren Alkoholkonsum 'College-Studenten zu reduzieren, *Journal of Studies zum Thema Alkohol* 64, S. 484-494.

Wechsler, H., Seibring, M., Liu, IC und Ahl, M. (2004), "Hochschulen reagieren auf Schüler Alkoholexzesse: Verringerung der Nachfrage oder Schüler, die den Zugang ", *Journal of American College Health* 52, S. 159-168.

Weiss, F., Ciccocioppo, R., Parsons, LH, Kätner, S., Liu, X., Zorrilla, EP, et al. (2001), "Zwanghaftes Drogen-sucht Verhalten und Rückfall. Neuroadaptation, Stress, Anlage und Faktoren ", *Annalen der New York Academy of Sciences* 937, S. 1-26.

West, R. (2006), *Theorie der Sucht* , Wiley-Blackwell, Oxford.

West, R. (2009), "Die vielen Facetten der Zigarettensucht und was sie für meine ermutigend und hilft Rauchern zu stoppen ", *COPD* 6, S. 277-283.

West, R. und Gossop, M. (1994), "Übersicht: ein Vergleich der Entzugserscheinungen aus verschiedenen Wirkstoffklassen ', *Sucht* 89, S. 1483 bis 1489.

West, R. und Sohal, T. (2006), "'Katastrophale" Wege zur Raucherentwöhnung: Erkenntnisse aus der nationalen Erhebung ", *BMJ* 332, S. 458-460.

West, R. und Ussher, M. (2010), 'Der Zehn-Punkte-Fragebogen des Rauchens Urges (QSU-brief) empfindlicher auf Abstinenz als kürzere Verlangen Maßnahmen? " *Psychopharmakologie (Berlin)* 208, S. 427-432.

West, R., Gerichte, S., Beharry, S. und Hajek, P. (1999), 'Die akute Wirkung von Glucose Tabletten auf Verlangen zu rauchen ", *Psychopharmakologie* 147, S. 319-321.

West, R., Ussher, M., Evans, M. und Rashid, M. (2006), "Bewertung DSM-IV Nikotin Entzugserscheinungen: ein Vergleich und die Bewertung von fünf verschiedenen Skalen " *Psychopharmakologie* 184, S. 619-627.

West, R., Walia, A., Hyder, N., Shahab, L. und Michie, S. (2011), 'Verhalten Änderung Techniken, die von den englischen Stop Smoking Dienstleistungen und ihre Verbände verwendet mit kurzfristigen Ergebnissen zu beenden ', *Nikotin-und Tabakforschung* 12, S. 742-747.

Wiers, RW, Rinck, M., Kordts, R., Houben, K., Strack, F. (2010), "Retraining automatische Aktion-Tendenzen, Alkohol in gefährlichen Trinker nähern ", *Sucht* 105, S. 279-287.

Wiers, RW, Eberl, C., Rinck, M., Becker, ES und Lindenmeyer, J. (2011), "Umschulung automatische Handlungstendenzen ändert alkoholkranken Patienten"-Ansatz für Bias Alkohol und verbessert das Behandlungsergebnis ", *Psychological Science* 22, S. 490-497.

Referenzen

Wise, RA und Bozarth, MA (1987), 'Ein Stimulans Theorie der psychomotorischen Sucht ', *Psychological Review* 94, S. 469-492.

World Health Organization (2002), *Der Weltgesundheitsbericht 2002* , Weltgesundheits Organisation, Genf.

Wu, HM, Wang, XL, Chang, CW, Li, N., Gao, L., Geng, N., et al. (2010), "Erste Ergebnisse bei der Ablation der Nucleus accumbens mit stereotaktischen Operation zur Linderung psychologische Abhängigkeit von Alkohol ", *Neuroscience Letters* 473, S. 77-81.

Yeomans, MR (2010), "Alkohol, Appetit-und Energiebilanz: Alkoholkonsum ist ein Risikofaktor für Adipositas? " *Physiology & Behavior* 100, S. 82-89.

Young, D., Borland, R. und Coghill, K. (2011), "Ein Akteur-Netzwerk-Theorie, Analyse Innovationspolitik für rauchfreie Plätze: Verstehen des Wandels in komplexen Systemen ", *American Journal of Public Health* 100, S. 1208-1217.

Zhang, P., Husten, C., Giovino, G. (2000): "Einfluss der Tabakpreisstützung Programm auf den Zigarettenkonsum in den Vereinigten Staaten: eine aktualisierte Modell ", *American Journal of Public Health* 90, S. 746-750.

Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht

EBDD Insights Series Nr. 14

Modelle der Sucht

Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2013

2013 - 161 S. - 14,8 x 21 cm

ISBN: 978-92-9168-652-0
doi: 10.2810/99994

Preis (ohne MwSt.) in Luxemburg: 15 EUR

Wie kann ich EU-Veröffentlichungen erhalten?

Kostenlose Veröffentlichungen:

- über den EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- bei den Vertretungen und Delegationen der Europäischen Union. Sie können erhalten
Die Kontaktangaben im Internet (<http://ec.europa.eu>) oder per
ein Fax an +352 2929-42758.

Kostenpflichtige Veröffentlichungen:

- über den EU Bookshop (<http://www.bookshop.europa.eu>).

Kostenpflichtige Abonnements (wie z. B. der Serie *Amtsblatt der Europäischen Union* und Berichte von Fällen vor dem Gerichtshof der Europäischen Union):

- über eine Vertriebsstelle des Amts für Veröffentlichungen der Europäischen Union
([Http://publications.europa.eu/others/agents/index_en.htm](http://publications.europa.eu/others/agents/index_en.htm)).

Über die EBDD

Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) ist eine der dezentralen Einrichtungen der Europäischen Union.

Gegründet im Jahr 1993 und mit Sitz in Lissabon, es ist die zentrale Quelle für umfassende Informationen über Drogen und Drogensucht in Europa.

Die EBDD sammelt, analysiert und verbreitet sachliche, objektive,

zuverlässige und vergleichbare Informationen über Drogen und Drogensucht. In
Dabei bietet sie ihren Zielgruppen eine evidenzbasierte Bild
die Drogenproblematik auf europäischer Ebene.

Die EBDD Insights sind Volumes Förder die Ergebnisse der Studie
und Forschung über aktuelle Themen im Bereich Drogen.

			EBDD	
		EBDD	Insigh	
Preis (ohne MwSt.) in Luxemburg: 15 EUR		INSIGHTS		
	ISBN 978-92-9168-652-0		M	14