

37. Országos Tudományos Diákköri Konferencia

Pedagógiai, Pszichológiai, Andragógiai és Könyvtártudományi Szekció

**Az elsődleges érzelmi rendszerek dominanciájának
összefüggése az alkohol hatás alatti viselkedéssel és az
alkoholfogyasztási motivációkkal**

Készítette: Varró Letícia

(M4JTFC)

Témavezető: Ungvári Brigitta



Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsészettudományi Kar

Pszichológia BA

Nyilatkozat a pályamunka szerzőség szabályainak betartásáról

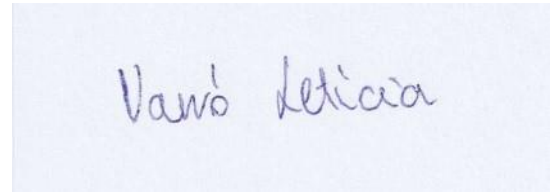
Alulírott Varró Letícia (Netpun kód: M4JTFC) jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy Az elsődleges érzelmi rendszerek dominanciájának összefüggése az alkohol hatása alatti viselkedéssel és az alkoholfogyasztási motivációkkal pályamunkámat magam készítettem.

Mindezek alapján jelen dolgozat önálló munkám, annak elkészítésekor betartottam a szerzői jogról szóló 1999. LXXVI törvény szabályait, valamint az egyetem által előírt, a dolgozat készítésére vonatkozó szabályokat, különösen a hivatkozások és idézések tekintetében.

Fentiekén kívül kijelentem, hogy az önállóságra vonatkozóan, a dolgozat készítése közben témavezetőmet nem tévesztettem meg.

Dátum: Budapest, 2025.01.08.

név:

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink. The signature is written in a cursive, slightly slanted script and reads "Varró Letícia".

Tartalomjegyzék

Absztrakt.....	4
Bevezetés	4
Affektív idegtudomány	5
Elsődleges érzelmi rendszerek	5
KERESÉS rendszer.....	6
DÜH rendszer	6
FÉLELEM rendszer	6
SZEXUÁLIS VÁGY rendszer.....	7
GONDOSKODÁS rendszer	7
SZOMORÚSÁG rendszer	7
JÁTÉKOSSÁG rendszer.....	8
Alkohol.....	8
Alkoholizmus	8
Alkoholfogyasztási motivációk.....	9
Alkohol hatása az agyi funkciókra	10
Prefrontális kortikális funkciók	10
Alkohol miópia modell.....	10
Alkoholfogyasztás és agresszió kapcsolata.....	11
Alkohol hatása a szexuális viselkedésre.....	11
Alkohol hatása a félelmi reakciókra és félelemérzetre.....	12
Az alkohol szomorúságra gyakorolt hatása.....	12
Az alkohol társas interakciókra gyakorolt hatása.....	13
Célkitűzések, hipotézisek	13
Módszer	15
Mintavétel.....	15
Minta jellemzői	15
Eszközök	16
Alkoholfogyasztási Rendellenességek Azonosítási Tesztje	16
Alkoholhatások átfogó kérdőíve	16
Affektív Idegtudományi Személyiség Skálák.....	20
Szexuális rendszer működése kérdőív	20

Alkoholfogyasztás Motivációi Módosított kérdőív rövid változata	21
Eljárás.....	21
Eredmények	21
Megvitatás	28
Korlátok	31
Összefoglalás	32
Hivatkozások.....	33

Absztrakt

A Jaak Panksepp nevéhez köthető affektív idegtudomány hét olyan elsődleges érzelmi rendszer létezését tárja fel, melyek ősi agyi régiókhoz köthetők és melyek vizsgálatával feltárhatók a személyiség egyéni különbségei. Ezen rendszerek a KERESÉS, DÜH, FÉLELEM, SZEXUÁLIS VÁGY, GONDOSKODÁS, SZOMORÚSÁG, valamint JÁTEKOSSÁG rendszerei. Kutatásom során az alkoholhatás alatt mutatott viselkedés, valamint az alkoholfogyasztási motivációk ezen rendszerekkel való összefüggéseit vizsgálom, melynek alapja az alkohol agyi funkciókra gyakorolt hatása és gátlásoldó képessége, mely ezen alapvetően szabályozott rendszerek a viselkedésben való fokozott megjelenéséhez vezethet. A kutatásban 439 személy vett részt, egy online kérdőívesomag kitöltésével, melynek elemei az AUDIT-10, ANPS, CEOA és a DMQ-R-SF-HU kérdőív és az SSFS hiperaktiváció alskálája. Az érzelmi rendszerek és a hatás alatti viselkedés, valamint az érzelmi rendszerek és motivációk összevetése során létrejött négy-négy klaszter nagyon hasonlónak bizonyult egymáshoz egy normál populációt, negatív affektus dominálta, pozitív affektus dominálta és egy vegyes affektusú csoportot alkottak. A hatás alatti viselkedés és motivációk összevetése során szintén négy klaszter jött létre: egy gátlásosabb, társaságkedvelőbb csoport, egy szorongóbb csoport, egy mértékletesen fogyasztó, alacsony motivációs értékekkel rendelkező és egy mértékletes, inkább testi hatásokat mutató csoport. Összességében mind az alkohol hatása alatti viselkedés, mind pedig az alkoholfogyasztási motiváció összefüggést mutatott az elsődleges érzelmi rendszerekkel, az olyan érzelmi rendszerek dominanciája, pedig, mint a DÜH, SZOMORÚSÁG vagy FÉLELEM összefüggésben állnak a maladaptív alkoholfogyasztási motivációkkal és alkohol hatása alatti viselkedéssel. Ugyanakkor a kutatás limitáció közé tartozik a nemi diverzitás hiánya, valamint a válaszadásban megjelenő megfelelési torzítás, melyek miatt javasolt a kutatás későbbi megismétlése nemileg diverzebb mintán több fogyasztást befolyásoló tényező figyelembevételével.

Kulcsszavak: affektív idegtudomány, érzelmi rendszerek, alkohol, alkoholmotiváció

Bevezetés

Az alkoholfogyasztás társadalmunkban az egyik legnépszerűbb módja a testi és lelki felszabadultság elérésének. Pszichológiai és viselkedéses változásokat előidéző képességét tekintve hasonlóan fejti ki hatását, mint egyes drogok és más tudatmódosító szerek (Mandelbaum, 1965). Széleskörű használatát könnyű elérhetőségén kívül a kultúrába való beágyazottsága is elősegíti, melynek köszönhetően a legtöbb ember élete során kapcsolatba

kerül az alkohol valamely formájával (Mandelbaum, 1965). A téma relevanciáját alátámasztja számos korábbi kutatás, mely az alkohol viselkedés- és gondolkodásmódosító hatásaival foglalkozik (Lindfors & Lindman, 1987; Steele & Josephs, 1990; Fromme et al., 1999; Giancola et al., 2010), azonban kevés tér ki a viselkedésformák megnyilvánulásának személyes különbségeire (Conway et al., 1981; Sher & Levenson, 1982). Ezen különbségek feltételezhetően magyarázhatók az elsődleges érzelmi rendszerek dominanciájában megfigyelhető eltérésekkel, melyekhez kapcsolódó agyterületekre az alkohol módosító hatással van, kifejeződésüket hangsúlyosabbá téve. Ezen rendszerek már az alkoholfogyasztás motivációjában is szerepet játszhatnak, így lehetővé téve az alkohol hatás alatti viselkedés és alkoholfogyasztási motivációk egyéni különbségeinek előrejelzését.

Affektív idegtudomány

Az affektív idegtudomány elmélete a személyiség pszichobiológiai megközelítéseinek egyike, mely különböző neurofiziológiai, neurobiológiai és neurokémiai kutatások alapján hét affektív rendszer létezését tételezi fel, melyek a KERESÉS, DÜH, FÉLELEM, SZEXUÁLIS VÁGY, GONDOSKODÁS, SZOMORÚSÁG, valamint JÁTÉKOSSÁG rendszer. Az elmélet kidolgozása Jaak Panksepp (1998) nevéhez fűződik, kiindulópontja, hogy a személyiség érzelmi-motivációs alapjai kéreg alatti, azaz evolúciós szempontból ősi agyterületekhez kapcsolhatók (Montag & Panksepp, 2017). Montag és Panksepp (2017) elmélete szerint miután az elsődleges érzelmi rendszerek a két ősi agyterülethez kapcsolódnak, így ezek vizsgálatával a személyiség egyéni különbségei megismerhetővé válnak. Amikor az egyes agyterületek folyamatos kisebb mértékű ingerlése áll fenn, létrejönnek olyan állandósult hangulatok, mint például az ingerelhetőség, melankólia vagy ijedősség, melyek a különböző személyiségdimenziók alapjául szolgálhatnak (Panksepp, 1998). Ezek a rendszerek adják tehát az emberi természet lényeges részét (Panksepp, 1998).

Elsődleges érzelmi rendszerek

Agykutatások és állatkísérletek is alátámasztják, hogy ezen rendszerek minden emlősben megtalálhatóak, genetikai különbség csupán a rendszereken belüli szabályozókörök számában és az érzelmek fizikai megjelenítéseiben figyelhető meg (Panksepp, 1998). Ezen elsődleges érzelmi rendszerek megléte több reprodukálható tényen alapszik, ezek közé tartozik, hogy koherens érzelmi-ösztönös viselkedés váltható ki megfelelő, specifikus kéreg alatti területek elektromos ingerlésével (Panksepp, 2010). Amennyiben egy ilyen érzelmi viselkedésmintázatot idézünk elő, az mindig affektív élményekkel is jár (Panksepp, 2010). Az ilyen stimulációk

jutalomként szolgálnak, amikor pozitív érzelmeket keltenek (KERESÉS, SZEXUÁLIS VÁGY, GONDOSKODÁS, JÁTÉKOSSÁG), a negatív érzelmek (DÜH, FÉLELEM, SZOMORÚSÁG) felkeltése pedig a szituáció, valamely módú elhagyására késztet (Panksepp, 2010). A következőkben az ezen affektusokhoz köthető rendszerek részletesebb bemutatására kerül sor.

KERESÉS rendszer

A Keresés rendszer az agy pozitív megerősítésért felelős rendszere (Panksepp, 2010). Jellemzően intenzív, felfedező viselkedést vált ki, és motivációt biztosít céljaink eléréséhez (Montag et al., 2021). Magas arousalszint esetén érdeklődésfelkeltő hatása van, és motiválja az egyént olyan dolgok keresésére, amelyekre szüksége van, vágyik vagy kíván (Panksepp, 2010). Az emberekben ez a rendszer felel a kíváncsiság létrehozásáért és fenntartásáért, túlműködése pedig túlzott mértékű impulzív viselkedésformákat idéz elő (Panksepp, 2010). A KERESÉS rendszerbe tartozik a kíváncsiság, felfedezésre való vágy, problémamegoldás igénye és az élménykeresés (Davis et al., 2003). Több vizsgálat is alátámasztja a KERESÉS rendszer, valamint a Big Five nyitottság faktorának magas pozitív korrelációját (Davis et al., 2003; Davis & Panksepp, 2011; Montag & Panksepp, 2017).

DÜH rendszer

A DÜH rendszer közeli kapcsolatban áll és gyakran interakcióba lép a FÉLELEM rendszerrel, amire a közismert fight or flight terminológia is utal (Panksepp, 2010). Alapvető funkciója a védelem, mely jelenthet önvédelmet vagy szerettek megvédését, de a rendszer könnyen ingerelhető az egyén fizikai korlátozásával is (Montag et al., 2021). Beletartozik az ingerelhetőség, frusztráció, valamint az agresszió verbális és fizikai kifejezése (Brienza et al., 2023). A Big Five-val történő korreláltatása során a DÜH rendszer magas aktivitása az érzelmi stabilitás, valamint barátságosság alacsony fokával járt együtt (Davis et al., 2003; Davis & Panksepp, 2011; Montag & Panksepp, 2017).

FÉLELEM rendszer

A FÉLELEM rendszer célja, hogy védelmet nyújtson testi sérülésektől, fizikai fájdalomtól, azzal, hogy egyfajta menekülési vagy lefagyási reakciót idéz elő (Blanchard et al., 2001; McNaughton & Corr, 2004). A FÉLELEMI rendszer részeit képezi a szorongás, feszültségérzet, múltbeli döntéseken való rágódás, aggodalmaskodás és a bátortalanság (Davis et al., 2003). A FÉLELEM rendszer továbbá magas korrelációt mutat a Big Five érzelmi stabilitás faktorával,

a rendszer fokozott aktivitása alacsony érzelmi stabilitással jár együtt, valamint alacsonyabb, de szignifikáns összefüggést mutatott a lelkiismeretesség faktoral is, szintén negatív irányban (Davis et al., 2003; Davis & Panksepp, 2011; Montag & Panksepp, 2017).

SZEXUÁLIS VÁGY rendszer

A SZEXUÁLIS VÁGY speciális, nemspecifikus agyi körök által vezérelt rendszer, szexuális ingerek jelenlétében aktiválódik, célja pedig a szexuális hozzáférés elérése (Panksepp, 2010). A női és férfi szexhormon az agy kémiai összetételét többféleképpen is befolyásolja, a nők esetében ez az oxitocin, mely ösztrogén hatására termelődik, férfiakban pedig a vazopresszin, mely tesztoszteron hatására termelődik (Altemus et al., 1999; Carter, 2007; Pierrehumbert et al., 2010; Weisman et al., 2013). Ezen hormonok a nemspecifikus szexuális tendenciák kialakításában játszanak szerepet. A nők esetében az oxitocin a szexuális arousal kiváltásában működik közre, valamint szerepe van a bizalom és magabiztosság kialakításában. A férfiak esetében a tesztoszteron biztosítja az asszertivitást, valamint részt vesz a féltékeny viselkedésformák kialakításában is (Panksepp, 2010).

GONDOSKODÁS rendszer

A GONDOSKODÁS rendszer felelős azért, hogy a szülők gondját viseljék utódjaiknak (Panksepp, 2010). A GONDOSKODÁS rendszerébe tartozik továbbá a betegeknek való segítség szeretete, mások ellátásának szeretete, segítségnyújtásra való igény, együttérzés a rászorulókkal, valamint a kisállatokkal, gyermekek és állatok közelségének szeretete és az empátiára való hajlam (Davis et al., 2003). Az elsődleges érzelmi rendszerek közül a GONDOSKODÁS rendszere mutatja a legmagasabb korrelációt a Big Five barátságosság faktoral (Davis et al, 2003; Davis & Panksepp, 2011; Montag & Panksepp, 2017).

SZOMORÚSÁG rendszer

A SZOMORÚSÁG rendszer nagyban épül opioidok, oxitocin, valamint prolaktin hormonok termelődésére, melyek elsősorban az emlős agy társas kötődéséért felelősek (Panksepp, 2010). Ennek alátámasztására szolgál ezen rendszer fokozott aktivitása a csecsemőkben megjelenő szeparációs szorongás esetén, amely a gondozójuktól való elválasztottság során keletkezik, de ugyanúgy aktív egy romantikus kapcsolat vége után is (Montag et al., 2021). A Big Five mérőeszközzel való korrelációja során a SZOMORÚSÁG rendszer az érzelmi stabilitás, valamint lelkiismeretesség skáláival mutatott összefüggéseket, a SZOMORÚSÁG rendszeren

elért magasabb eredmények a lelkiismeretesség és érzelmi stabilitás alacsonyabb szintjével járnak együtt (Davis et al, 2003; Davis & Panksepp, 2011; Montag & Panksepp, 2017).

JÁTÉKOSSÁG rendszer

A JÁTÉKOSSÁG rendszer kiváltója a fiatal állatokban megjelenő fizikai játékokra való késztetésnek, mint például a futás, üldözés, ugrándozás vagy birkózás (Panksepp, 2010). A JÁTÉKOSSÁG rendszernek kiemelkedő szerepe van a társas kötődés kialakulásában, valamint olyan képességek fejlesztésében, mint a társas kompetencia, különböző motoros funkciók, valamint az érzelemszabályozás (Montag et al., 2021). Több kutatás is rávilágított a Játékosság rendszer, valamint a Big Five extraverzió faktorának erős korrelációjára (Davis et al, 2003; Davis & Panksepp 2011; Montag & Panksepp, 2017). Davis, Panksepp és Normansell (2003) feltevése szerint az extraverzió, a Big Five-ban feltüntetett megfogalmazása mentén a JÁTÉKOSSÁG rendszerben gyökerezhet, hiszen az extravertált viselkedés kifejezésének alapja a JÁTÉKOSSÁG rendszer által elsajátított társas normák alkalmazása.

Jelen kutatás során a fentebb kifejtett érzelmi rendszerek dominanciájának szerepét vizsgáltam az alkoholhatás alatti viselkedés, és az alkoholfogyasztási motivációk tekintetében. Ennek alapja a rendszerek agyterületi elhelyezkedése, valamint az alkohol ezen agyterületekre gyakorolt hatása, mely az alábbiakban kerül ismertetésre.

Alkohol

Az alkohol az etanol molekula megnevezése, mely vízben oldódó, szájon át történő elfogyasztás után a gyomorban és a patkóbélben gyorsan felszívódó molekula (Narahashi et al., 2001; Norberg et al., 2003). A kutatás egyik fontos tényezője az alkohol agyi működésre gyakorolt modifikáló hatása, mely feltehetőleg lehetőséget biztosít a korábban említett érzelmi rendszerek kevésbé korlátozott megnyilvánulására. A következőkben ismertetésre kerül az alkoholizmus fogalma, mely elkülönítendő a jelenlegi kutatás témájától, amely a normál populáción lévő alkoholfogyasztási jellemzőkkel foglalkozik. Ezt követően az alkoholfogyasztási motivációk, majd az alkohol különböző hatásai kerülnek bemutatásra a kutatásban releváns konstruktumok fényében.

Alkoholizmus

A Nemzetközi Alkohol és Kábítószer Függőségi Tanács 1972-ben megfogalmazott definíciója értelmében az alkoholizmus egy elsődleges, krónikus betegség, melynek kialakulását és megnyilvánulásait mind genetikai, mind pszichoszociális, mind pedig környezeti tényezők

befolyásolják (Morse & Flavin, 1992). Morse és Flavin (1992) összefoglalásukban az alkoholizmusról a következőket állapították meg: a betegség sokszor fokozatosan alakul ki és akár halálos kimenetellel is járhat, jellemző rá továbbá az ivásikontroll hiánya, tolerancia és fizikai függőség kialakulása, melyet gyakran patológiás szervműködési változások kísérnek, mint az elfogyasztott alkohol direkt és indirekt hatásai. Valamint gyakran párosul gondolkodásbeli torzulásokkal, melyek közül legjellemzőbb a tagadás. A felsorolt tünetek közül bármelyik lehet folyamatosan vagy pedig időszakosan jelenlévő tünete az alkoholizmusnak (Morse & Flavin, 1992). Jelen kutatás az alkohol normatív hatásaival foglalkozik, így az alkoholfüggőség patológiás mivolta miatt mint kizáró tényező kerül feltüntetésre. Ennek oka, hogy függőség esetén más alkoholfogyasztási motivációknak lehet szerepe, valamint más viselkedésformák lehetnek dominánsak alkoholfogyasztás esetén.

Alkoholfogyasztási motivációk

Korábbi vizsgálatok alapján az alkoholfogyasztással kapcsolatos motiváció megbízható előrejelzője a nagyivásnak, valamint különböző alkohollal kapcsolatos problémáknak (Cooper, 1994; Cox & Klinger, 1988; Kuntsche et al., 2006). Az ivás megkezdésének elengedhetetlen eleme a motiváció megléte, hiszen ezen múlik, hogy a személy ivásba kezd-e, vagy sem (Cox & Klinger, 1988). Az alkoholfogyasztással kapcsolatos motivációk elméletének alapja szerint az ivás célja, hogy az emberek azzal bizonyos kimeneteket érjenek el (Németh et al., 2012). Várt pozitív, valamint negatív következmények egyaránt befolyásolják az alkoholfogyasztással kapcsolatos döntéseket (Cox & Klinger, 1990 idézi Fromme et al., 1999). Cox és Klinger (1988) felosztása szerint megkülönböztetünk egyrésről belső, valamint külső motivációs tényezőket, másrésről pedig pozitív, valamint negatív megerősítéssel járó motivációkat. Ezen felosztásból kiindulva alapvetően négy motivációtípust különböztettek meg:

A *fokozásos motiváció* egy belső, pozitív megerősítéssel járó motivációtípus, mely során a fogyasztó az átélt élményeit az alkohol hatása révén kívánja fokozni, célja az eufória és a megszokottnál kellemesebb belső élmények átélése (Cox & Klinger, 1988). A *szociális vagy társas motiváció* szintén pozitív megerősítéssel járó, viszont külsőleg ható motivációtípus, hiszen ebben az esetben a pozitív élmények társas kontextusban kerülnek megélésre, a személy a társas összejövetelek színvonalának fokozása céljából iszik (Cox & Klinger, 1988). A *konformitás* mint motivációs tényező a kellemetlen társas szituációk elkerülésére, elsősorban a kiközösítettség érzésének kiküszöbölésére irányul, ebből adódóan külsőleg ható, negatív megerősítéssel járó motivációs tényező (Cox & Klinger, 1988). Az utolsó motivációs típus a *megküzdés*, mely olyan belső negatív állapotok elkerülésére utal, mint például a feszültség,

szorongás, rossz hangulat vagy szomorúság. Az alkoholfogyasztás ebben az esetben nem a pozitív élmények keresésére irányul, hanem ezen belső negatív állapotok elleni védelemre törekszik (Cox & Klinger, 1988).

A motivációs tényezők nemzetközi, valamint magyar vizsgálatai során az olyan alkohollal összefüggő problémák jelenlétét, mint például az agresszív magatartás vagy kockázatos szexuális viselkedés egyértelműen a megküzdéses motivációk jelezték megbízhatóan előre fiatal felnőtt csoportok körében (Cooper, 1994; Kuntsche et al., 2005; Németh et al., 2012). Edelson és munkatársai (2015) vizsgálataik során pedig egyértelmű kapcsolatot fedeztek fel a konformitásra való hajlam és az oxitocinszint között, a magasabb oxitocinszint növeli a csoporton belüli konformitás mértékét és motiválja a megfelelési törekvéseket, így konformitás motivációjával hozható összefüggésbe.

Alkohol hatása az agyi funkciókra

Prefrontális kortikális funkciók

Az alkoholnak kiemelkedő hatása van különböző neuropszichológiai működésekre, különösen a prefrontális kortikális funkciókra (ECF) (Hoaken et al., 1998). Peterson és munkatársai (1990) vizsgálataik során azt találták, hogy az egyszeri, nagyobb mértékű alkoholfogyasztás is képes a prefrontális kortikális kéreg működésének olyan szintű megzavarására, mely a terület léziójához hasonlatos tüneteket idéz elő. A prefrontális kortikális funkciók bizonyítottan szerepet játszanak az agresszív viselkedésben (Giancola, 1995). Klinikai kutatások többször számolnak be erőszakos, agresszív viselkedésről olyan személyek esetében, akiknél ezen terület károsodott (Thompson, 1970; Cope & Donovan, 1979). Más kutatások a terület sérülését többek között felelőtlen viselkedéssel, szexuális promiszkuitással, a kielégülés késleltetésének képtelenségével, dühkitörésekkel és fizikai erőszakkal írták le (Price et al., 1990). Több adat utal arra is, hogy a prefrontális kéreg szerepet játszik az arousalszint, valamint a szorongás szabályozásában (Gray, 1982; Raine et al., 1991). Az EFC továbbá képesnek tűnik arra, hogy bejósolja, mely személyek lesznek agresszívak akár józanon, akár alkohol hatása alatt (Hoaken et al., 1998).

Alkohol miópia modell

Az alkohol miópia modell az egyik legelfogadottabb elmélete az alkohol viselkedésre való hatásának (Steele & Josephs, 1990). Alapja, hogy az akut alkoholfogyasztás károsítja a kontrollált kognitív feldolgozást, vagyis olyan képességeket, melyek magas figyelmi kapacitás

függvényei (Giancola et al., 2010). Ez az alkohol okozta átmeneti károsodás egyfajta szűkült feldolgozást idéz elő, úgynevezett alkohol miopiát, mely leszűkíti azokat a belső és külső jelzéseket, melyek észlelésére és feldolgozására a személy alkohol hatása alatt képes lesz (Giancola et al., 2010). Ennek eredményeképpen a figyelmi kapacitás csupán a környezet kiemelkedő, könnyen feldolgozható, figyelemfelkeltő jelzéseire fókuszál (Giancola et al., 2010).

Alkoholfogyasztás és agresszió kapcsolata

Collins (1988) és Fishbein (2003) feltételezései szerint az alkohol nem minden esetben segíti elő agresszív viselkedés kialakulását, jellemzően csak olyan személyeknél jelenik meg, akik alapvetően hajlamosabbak ilyen viselkedésre. Giancola és munkatársai (2010) több korábbi tanulmány eredményeit összegezve kimutatta, hogy az alkohol okozta agresszivitást fokozza a diszpozicionális agresszió (Smucker-Barnwell et al., 2006 idézi Giancola et al., 2010), ingerelhetőség (Giancola, 2002 idézi Giancola et al., 2010), vonás szintű harag (Parrott & Zeichner, 2002 idézi Giancola et al., 2010), ellenséges töprengések (Borders et al., 2007 idézi Giancola et al., 2010), agresszivitást megengedő gondolkodásmód (Leonard & Senchak, 1993 idézi Giancola et al., 2010), hatalomvágy (Quigley et al., 2002 idézi Giancola et al., 2010), valamint a deviáns magatartásformák (Zhang et al., 1997 idézi Giancola et al., 2010). Hozzájárul az olyan tényezők alacsony szintje, mint a dühkontroll kezelés (Parrott & Ganicola, 2004 idézi Giancola et al., 2010), öntudatosság (Bailey et al., 1983 idézi Giancola et al., 2010), és empátia (Giancola, 2003 idézi Giancola et al., 2010).

Alkohol hatása a szexuális viselkedésre

Alkoholadminisztrációs kutatások jól demonstrálták, hogy az akut alkoholfogyasztás hatással van a szexuális döntéshozatalra (Fromme et al., 1999; Maisto et al., 2002, 2004). A korábban említett alkohol miópia következtében szexuálisan izgató jelekkel szembe kerülve az alkohol a józan gondolkodás és mérlegelés elvesztéséhez vezethet (MacDonald et al., 1996). Az akut alkoholfogyasztás ugyanis akadályozza a gátlási folyamatokat, különösen akkor, amikor a feladat egy kényszerű, domináns válasz elfojtása (Fillmore et al., 2000; Abroms et al., 2003; Curtin & Fairchild, 2003). A szexuális vágy a fókusz magasan kiemelkedő izgató jelzésekre irányítja, melyek szexuális aktus kezdeményezésére sarkallnak (Giancola et al., 2010). Miután a kognitív kapacitás alkohol hatása alatt csupán a legkönnyebben feldolgozható jelzések feldolgozására képes, így kevésbé kiemelkedő jelzések, mint például a szexuális úton terjedő betegségek vagy nem várt terhességek lehetősége nem kerül figyelmi fókuszba, megnövelve a

felelőtlen szexuális viselkedés esélyét (Giancola et al. 2010). Ezt a tényt támasztja alá MacDonald és munkatársai (2000) vizsgálata, mely bizonyította, hogy minél nagyobb szexuális izgalmat élnek át alkohol hatása alatt álló személyek, annál nagyobb eséllyel érznek késztetést, mutatnak érdeklődést akár felelőtlen szexuális cselekvésekre is, valamint nagyobb eséllyel keresnek elfogadható magyarázatokat az ilyen aktusokban való részvételre, mint a kevesebb szexuális izgalmat átélt személyek. A józan személyek eredményei átélt szexuális izgalomtól függetlenül az alkohol hatása alatt álló személyekhez képest köztesnek bizonyult (MacDonald et al., 2000).

Alkohol hatása a félelmi reakciókra és félelemérzetre

Bár a mai köztudatban az alkohol mint stresszcsökkentő szer terjedt el, több ezt vizsgáló kutatás is alátámasztja, hogy az alkohol nem feltétlenül csökkenti a stresszt, csupán bizonyos feltételek alatt, és olyan mechanizmusok során, melyek sokkal komplexebbek, mint egy direkt hatás (Steele & Josephs, 1990; Sayette, 1993). Curtin és munkatársai (1998) kutatásának eredménye szerint a félelmi hatás által keltett ijedtség jelentősnek bizonyult, mind a józan, mind az alkohol hatása alatt álló csoport esetében, mely ellentmond annak a feltevésnek, hogy az alkohol minden esetben csökkenti a fenyegető ingerekre adott stresszreakciót. További eredményeik azt mutatják, hogy az alkoholfogyasztás csupán akkor enyhítette a félelmi potenciál keltette szorongást, amikor jelen voltak más olyan félelmi reakciót tompító, pozitív ingerek, melyek segítettek elterelni a figyelmet a szorongást keltő ingerről. Fontos továbbá kiemelni, hogy Sher és Levenson (1982), valamint Conway és munkatársai (1981) hatalmas egyéni különbségeket találtak az alkohol stresszben játszott szerepére, vizsgálataik alátámasztották, hogy az alkohol stresszre gyakorolt serkentő vagy csökkentő hatása nagymértékben az egyének személyiségjegyekben jelen lévő különbségeire vezethető vissza.

Az alkohol szomorúságra gyakorolt hatása

A rendelkezésre álló kutatások nagy része az alkohol hangulatfokozó, szomorúságcsökkentő aspektusaival foglalkozik (Rohsenow & Marlett, 1981; Sitharthan, 2006), így csak kevés vizsgálta annak a tényét, hogy esetenként az alkohol képes lehet a szomorúságérzet fokozására is. Sitharthan és munkatársai (2009) az alkohol szomorúságra való hatásának vizsgálata során azt találták, hogy mind az alkohol, mind a placebo csoport esetében csökkent a szomorúság, amennyiben a placebo csoport is úgy gondolta, hogy alkohol tartalmú italt fogyasztott, mely eredmények arra utalnak, hogy nem önmagában az alkohol rendelkezik szomorúságcsökkentő funkcióval, hanem az alkohollal szemben táplált hangulatfokozó elvárás okozza a szomorúság

csökkenését. Dawkins és Powell (2011) kutatásuk során azt találták, hogy szomorú rövidfilmek levetítése esetén az alkohol képes fokozni a filmre adott szomorúsági reakció fokát, azonban kutatásukban nikotinfogyasztókat vizsgáltak.

Az alkohol társas interakciókra gyakorolt hatásai

Több kutatás is kimutatta, hogy az alkohol nagyban hozzájárul a társas viselkedés fokozásához, olyan pozitív viselkedésmintázatokat előidézve, melyek társas interakcióink során jobb színben tüntethetnek fel minket. Orehek és munkatársai (2020) több tanulmány eredményeit összegezve kimutatták, hogy az alkoholfogyasztás fokozza az önkifejezést (Caudill et al., 1987; Monahan & Lannutti, 2000 idézi Orehek et al., 2020), csökkenti a társas szorongást (Hull, 1981; Sher, 1987; Steele & Josephs, 1990; Sayette, 2017 idézi Orehek et al., 2020) és fokozatosan növeli az extraverzió mértékét (Winograd et al., 2012; Winograd et al., 2014; Winograd et al., 2017 idézi Orehek et al., 2020). Szintén összefoglalták, hogy az alkohol képes fokozni a boldogságérzetet és a társaságkedvelés mértékét (Martin et al., 1993; Kirchner et al., 2006; Sayette et al., 2012 idézi Orehek et al., 2020), a segítőkészséget (Steele, Critchlow és Liu, 1985 idézi Orehek et al., 2020), valamint elősegíti a társas kötődést (Kirchner et al., 2006 idézi Orehek et al., 2020). A fentiek alapján tehát az alkohol erősíti a társas összetartozást, csökkenti a szorongást, elősegíti az önkifejezést és ezáltal az intimitás kialakulását (Orehek et al., 2020). Mindezen pozitív hatások valószínűbbé teszik az alkoholtartalmú italok társas közegben való fogyasztását is (Orehek et al., 2020). Lindfors és Lindman 1987-es kísérletük során az alkohol társas viselkedésre gyakorolt hatását vizsgálták, melynek eredményei szerint az alkohol, valamint a korábbi ismeretség pozitív hangulatváltozásokkal és az averzív hangulat feloldódásával párosult. A teljes verbális aktivitás sokkal nagyobb mértékben volt jelen az alkoholt fogyasztó csoport esetén, majdnem dupla annyiszor adtak javaslatokat, fejezték ki az érzéseiket és véleményüket, mint a kontrollcsoport, valamint esetükben többször jelent meg asszertív viselkedés is (Lindfors & Lindman, 1987).

Célkitűzések, hipotézisek

A jelen kutatás célja a pankseppi érzelmi rendszerek, valamint az alkohol hatása alatt tanúsított viselkedés és alkoholfogyasztási motivációk összefüggéseinek vizsgálata. Az összefüggés feltételezésének alapja az alkohol affektív működésért felelős agyi régiókra gyakorolt hatása, valamint a fentebb említett kutatások által alátámasztott viselkedésmoduláló hatása. A kutatás hipotézisei:

H1: A pozitív és negatív affektív dominancia hatással van az alkohol hatása alatti viselkedésre.

h1: A DÜH rendszer magas aktivitása alkohol hatása alatt tanúsított fokozott agressziót eredményez.

h2: A SZOMORÚSÁG rendszer magas aktivitása alkohol hatása alatti distresszt eredményez.

h3: Az KERESÉS rendszer magas aktivitása alkohol hatása alatti impulzív, exploratív tevékenységet eredményez.

h4: A JÁTEKOSSÁG rendszer magas aktivitása alkohol hatása alatti intenzív fizikai aktivitást, intenzívebb szociális interakciókat eredményez.

h5: A FÉLELEM rendszer magas aktivitása alkohol hatása alatti intenzívebb félelmi reakciót eredményez.

h6: A szexuális Hiperaktiváció alrendszer magasabb aktivitása alkohol hatása alatti fokozott szexuális viselkedést eredményez.

H2: A pozitív és negatív affektív dominancia hatással van az alkoholfogyasztási motivációra.

h1: A DÜH rendszer magas aktivitása megküzdéses alkoholfogyasztási motivációt eredményez.

h2: A SZOMORÚSÁG rendszer magas aktivitása megküzdéses alkoholfogyasztási motivációt eredményez.

h3: Az KERESÉS rendszer magas aktivitása pozitív megerősítésre irányuló alkoholfogyasztási motivációt eredményez.

h4: A JÁTEKOSSÁG rendszer magas aktivitása szociális alkoholfogyasztási motivációt eredményez.

h5: A GONDOSKODÁS rendszer magas aktivitása konformitáshoz alkoholfogyasztási motivációt eredményez.

h6: A FÉLELEM rendszer magas aktivitása megküzdéses alkoholfogyasztási motivációt eredményez.

h7: A szexuális Hiperaktiváció alrendszer magasabb aktivitása megküzdéses alkoholfogyasztási motivációt eredményez.

H3: Az alkohol hatása alatti viselkedés és az alkoholfogyasztási motiváció összefüggésben állnak egymással.

h1: A fokzások motiváció alkohol hatása alatti fokozott társas aktivitás, bátorságérzet és impulzív viselkedéssel párosul.

h2: A szociális motiváció alkohol hatása alatti nagyobb önkifejezéssel és hatás alatti csökkent társas szorongással párosul.

h3: A megküzdéses motiváció alkohol hatása alatti relaxáltsággal, ugyanakkor fokozott negatív érzelmekkel és hosztilitással párosul.

h4: A konformitációs motiváció alkohol hatása alatti visszafogottabb viselkedéssel és a társas kapcsolatokhoz való alkalmazkodással párosul.

Mintavétel

A mintavétel nem valószínűségi mintavétel keretében, azon belül is kényelmi mintavétellel történt, a kérdőívcsomag online, közösségi média fórumokon került megosztásra, és a terjesztése hólabda módszerrel ment végbe. A minta egyrészét a DELEGO Személyzeti Szolgáltató Korlátolt Felelősségű Társaság¹ biztosította.

A minta jellemzői

A kérdőívek felvétele 18 év feletti populáción történt, felső korhatár nem volt. Az összesen 469 kitöltő közül, az AUDIT kérdőív által 30 személy került kiszűrésre feltételezhető alkoholfüggőség miatt, így az eredmények értelmezése 439 fős mintán történt (nők: 62,4%, férfiak: 37,4%, nembináris: 0,2%, átlag életkor 34 év, SD: 13,9; Me: 28). A minta demográfiai összetételét az 1. táblázat tartalmazza. Az átlagos alkoholfogyasztás gyakorisága havi kettő vagy négy alkalom, mely során átlagosan 3 vagy 4 alkoholtartalmú ital kerül fogyasztásra. Annak a feltétele, hogy a kitöltők életük során álltak már alkohol hatása alatt, fontos kritérium volt, hiszen ennek hiányában nem tudnának releváns válaszokat adni. Erről a feltételről a tájékoztatás során, a kitöltés megkezdése előtt értesültek.

1. táblázat: A vizsgált minta megoszlása a szociodemográfiai változók alapján

Esetszámok (%)		
Nem	Nő	274 (62,4)
	Férfi	164 (37,4)
	Egyéb	1 (0,2)
Életkor*	18-28 éves	228 (52,1)
	29-38 éves	66(15,1)
	39-48 éves	71(16,2)
	49-58éves	42 (9,6)
	59-68 éves	22 (5)
	69-78 éves	9(2)
Lakóhely	Főváros	172 (39,2)
	Nagyváros/ megyeszékhely	91 (20,7)
	Kisváros	106 (24,1)
	Falu/ község	70 (15,9)
	Általános iskola	29 (6,6)

¹ székhely: 2161 Csomád, Cseresznyés utca 1/A, cégjegyzékszám: 13-09-155322, adószám: 23869354-2-13

Legmagasabb iskolai végzettség	Középiskola (gimnázium, szakközépiskola, szakiskola)	154 (35,1)
	Jelenleg felsőoktatásban hallgató	130 (29,6)
	Főiskolai/egyetemi diploma	126 (28,7)
Családi állapot	Egyedülálló	137 (31,2)
	Párkapcsolatban / élettársi kapcsolatban	169 (38,5)
	Házasság	109 (24,8)
	Elvált	12 (2,7)
	Özvegy	12 (2,7)
Összesen		439 (100)

*Egy hiányzó érték miatt, itt az elemszám 438 fő

Eszközök

Alkoholfogyasztási Rendellenességek Azonosítási Tesztje (AUDIT)

Az alkoholfüggőség kiszűrése az Egységügyi Világszervezet (1989) által publikált Alkoholfogyasztási Rendellenességek Azonosítási Tesztjével történt. A teszt segít meghatározni az alkoholfogyasztás túlzott mértékét és felismerni az alkoholfüggőséget. A teszt nem, kor, és kultúra szempontjából is átfogónak bizonyult (Babor et al., 2001). A benne szereplő adatok multinacionális mintán nyert eredményeken alapulnak, melyek az alkoholfogyasztás tüneteinek közelmúltban való megjelenésére fókuszálnak azok általánosítása helyett. Több tanulmány készült a teszt validálásának céljából, melyek mind magas belső konzisztenciát mutatnak, Cronbach-alfa értéke 0,80 (Fleming et al., 1991). A teszt 10 tételt tartalmaz, melyek az alkoholfogyasztásra, az alkoholfüggőség tüneteire, valamint az alkohollal kapcsolatos problémák feltárására irányulnak. Az első nyolc kérdés esetében a válaszadás egy ötfokú Likert-skála segítségével történik, az utolsó két kérdés esetében egy háromvariációs Igen/Nem skála az alkoholfogyasztás ön- és közveszélyes elemeinek felmérésére szolgál.

Alkoholhatások átfogó kérdőíve (Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire – CEOA)

Az alkohol hatása alatt jelentkező viselkedés felmérése az Alkoholhatások átfogó kérdőíve, azaz a Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire segítségével történt, melynek magyar adaptációját én végeztem. Angol változatának publikálása Fromme és munkatársai (1993) munkája. Az eredeti kérdőív az alkohol hatására kialakuló egyéni pszichológiai, fiziológiai, valamint viselkedéses változásokat méri. Faktoranalízis eredményeképpen a kérdőív elemei két nagy alfaktorra bonthatók, melyek a Várható negatív hatások, melybe három alfaktor tartozik, 19 tétellel, valamint a Várható pozitív hatások, melybe négy alfaktor tartozik, 22 tétellel

(Fromme et al., 1993). A Várható pozitív hatások alfaktorai a Társas hajlam, Feszültségcsökkentés, Ital okozta Bátorság és a Szexualitás. A negatív tételekből álló alfaktorok a Kognitív és Viselkedéses Károsodás, Kockázat és Agresszió, valamint Önészlelés. Mindkét alfaktor magas belső megbízhatóságot mutat, a Várható negatív hatások alskála Cronbach-alfa értéke 0.89, míg a Várható pozitív hatásoké 0,88 (Gilson et al., 2019). A kérdőív alapvetően két részből áll. Az első része, mely a várható eredmények értékelésére fókuszál, és egy törzsszöveggel kezdődik, („Amikor alkoholt iszok, arra számítok, hogy ... „) egy négyfokú Likert-skála segítségével értékelhető (1=„Nem értek egyet”, 4=„Egyetértek”). A hatások szubjektív értékelése egy ötfokú Likert-skála segítségével történik (1=rossz, 3=semleges, 5=jó). A kutatás során a kérdőív második része, azaz a szubjektív értékelés nem került felmérésre, mivel ezen kiértékelés torzító hatással lehet az ezt követő hasonló viselkedésmintázatokat mérő ANPS-en történő válaszadásra, mivel a kitöltő nagyobb eséllyel tagad majd általa korábban már negatívnak megítélt jellemzőket. Minden alfaktor esetében a magasabb pontszámok jelzik a várható kimenetek nagyobb megjelenési valószínűségét. Az egyes alfaktorokhoz különböző számú tételek tartoznak, így a maximálisan elérhető pontszámok faktoronként változnak. Saját fordításom után a kérdőívet egy laikus személlyel eredeti nyelvre visszafordítottam, majd nyelvi analízis után, az eredeti szerzőnek lett visszaküldve ellenőrzésre. A szerző a használatra engedélyt adott. A magyarra fordított tételeket ezután feltáró faktoranalízisnek vetettem alá. Az általam fordított CEOA kérdőív 38 tétele az eredeti angol verzió alapján 7 faktorba sorolható. A magyar fordítás faktorstruktúrájának meghatározására feltáró faktoranalízist alkalmaztam. A Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) indexe a modellnek nagyon jó értéket mutatott (>0.8), valamint a Bartlett eredmény szignifikánsnak bizonyult ($p < 0,001$) (3.melléklet). Ennek értelmében a tételek között összefüggés mutatkozott, az adatstruktúra látens változók azonosítására alkalmasnak bizonyult. A tételek közül kettő mutatott keresztöltést melyek a „Keményen viselkednék”, valamint „Testem ellazulna” tételek. Az előbbi két töltése között több, mint 0,1 különbség volt, így a nagyobb töltésű faktorhoz lett besorolva, míg az utóbbi tétel mindkét faktorban 3.5 alatti töltést mutatott, így ez a tétel a faktor struktúrából kizárásra került. A legalacsonyabb kommunalitási érték 0,22 volt mely elérte a 0,20-as elvárható minimális szintet, ezért a faktorstruktúra kialakítása során változó szelekciót nem alkalmaztam. A screen plot, a teljes variancia aránya, az eigenvalue egyes kritériuma és a faktorok interpretálhatóságának figyelembevételével egy 6-faktoros modell került feltárássra, melynek faktorai a Társas funkció, Gátlásoldás és hatóképesség-növelés, Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés. Negatív hangulat és hosztilitás, Szexualitás és Relaxáltság (2. táblázat). Cronbach-alfa értékeik a Társas funkciók esetében 0,90, Gátlásoldás és hatóképesség növelés esetében 0,98, Kognitív és

viselkedéses funkció csökkenés esetében 0,87, Negatív hangulat és hosztilitás esetében 0,77, Szexualitás esetében 0,78, Relaxáltság esetében 0,68, tehát összességében megfelelő megbízhatósággal rendelkeznek (3.táblázat). Az eredeti, angol változatban szereplő struktúrától való eltérés oka nagyvalószínűséggel a szavak többletjelentése, valamint az angol változat Ital okozta bátorság faktora egy magyar nyelvben nem szereplő kifejezés, így ez a faktor a magyar tételek esetén szélesebb körben foglalja magába a bátorság, kockázatvállalás, gátlásoldás dimenzióit.

2. táblázat: feltáró faktorelemzés alapján kapott faktorok

Faktor töltések

	Gátlásoldás és hatóképesség -növelés	Társas funkció	Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés	Negatív hangulat és hosztilitás	Szexuali- tás	Relaxált- ság	Kommunali- tás
Nem félnék	0.845						0.390
Bátor és merész lennék	0.840						0.318
Kockázatvállaló lennék	0.777						0.433
Bevállalós lennék	0.774						0.378
Erősnek éreznem magam	0.685						0.490
Kreativnak éreznem magam	0.587						0.572
Domináns lennék	0.565						0.530
Energikusnak érezném magam	0.555						0.604
Hangos, lármás vagy zajos lennék	0.420						0.645
Dögösnek éreznem magam	0.413						0.617
Keményen viselkednek*	0.339			0.485			0.566
Könnyebben beszélgetnék az emberekkel		0.906					0.221
Közvetlenebb lennék másokkal		0.791					0.424
Társaságkedvelőbb lennék		0.758					0.349
Beszédesebb lennék		0.721					0.371
Barátságos lennék		0.633					0.354
Könnyebben ki tudnám fejezni az érzéseimet		0.442					0.559
Humoros lennék		0.401					0.556

Faktor töltések

	Gátlásoldás és hatóképesség -növelés	Társas funkció	Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés	Negatív hangulat és hosztilitás	Szexuali- tás	Relaxált- ság	Kommunali- tás
A gondolkodásom zavarossá válna			0.830				0.318
Nehezen tudnék gondolkodni			0.761				0.418
Szédelegnék			0.736				0.519
Lassabbak lennének a reakcióim			0.695				0.471
Ügyetlen lennék			0.638				0.542
Az érzékszerveim eltompulnának			0.586				0.604
Elhanyagolnám a kötelezettségeimet			0.563				0.556
Nehezemre esne az írás			0.505				0.697
A testem ellazulna**			0.322			0.303	0.481
Roszkedvű lennék				0.742			0.524
Büntudatom lenne				0.634			0.598
A problémáim rosszabbnak tűnnének				0.633			0.591
Önkritikus lennék				0.459			0.715
Másnap labilisnak, idegesnek érezném magam				0.434			0.639
Agresszíven viselkednek				0.412			0.665
Jobban élvezném a szexet					0.951		0.232
Jobb szerető lennék					0.677		0.425
Könnyebb lenne kiélni a fantáziáimat					0.357		0.562
Békésen érezném magam						0.791	0.462
Nyugodt lennék						0.561	0.510

*A magasabb faktortöltéssel rendelkező faktorhoz került besorolásra

**A végleges faktorstruktúrából, miután mindkét faktorra alacsony töltést mutatott kizárásra került

3. táblázat: Cronbach-alfa értékek

Faktor neve	Gátlásoldás és hatóképesség- növelés	Társas funkció	Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés	Negatív hangulat és hosztilitás	Szexualitás	Relaxáltság

Cronbach- alfa	0,98	0,90	0,87	0,77	0,78	0,68
-------------------	------	------	------	------	------	------

Affektív Idegtudományi Személyiség Skálák (Affective Neuroscience Personality Scale – ANPS)

A kéreg alatti érzelmi rendszerek mérésére az Affektív Idegtudományi Személyiség Skálák 2.4-es magyar változata szolgált. A skálát eredetileg Davis és Panksepp (2011) publikálta, magyar nyelvű adaptációja Deák és munkatársai (2022) munkája. A mért konstruktumok a DÜH, SZOMORÚSÁG, GONDOSKODÁS, KERESÉS, JÁTÉKOSSÁG, valamint FÉLELEM skálái. A hat érzelmi rendszer két faktorra bontható, az Általános pozitív érzelmek csoportjára, melybe a GONDOSKODÁS, KERESÉS, JÁTÉKOSSÁG skálák tartoznak, valamint az Általános negatív érzelmek csoportjára, melybe a FÉLELEM, DÜH, SZOMORÚSÁG skálái tartoznak (Deák et al., 2022). A magyar adaptáció során a Davis és Panksepp (2011) által eredetileg Szexuális vágyként megjelenő skála helyett a Spiritualitás dimenziója szerepel, továbbá 16 tölteléktételt tartalmaz (Dominancia, Társas kíváncsiság [Hazugság skála], Szociális szorongás). A kérdőívben való válaszadás egy négyfokú Likert skálán történt, ahol a magasabb pontszámok az érzelmi rendszerek fokozottabb aktivitását tükrözték. A skálák Davis és Panksepp (2011) vizsgálataiban során mind meghaladták a 0,7-es Cronbach-alfa értéket, valamint Deák és munkatársai (2022) elemzése során is megfelelő reliabilitás értéket produkáltak (0,74-0,90). A Cronbach-alfa értékek az általam végzett vizsgálatok során 0,67 és 0,86 között mozognak.

Szexuális rendszer működése kérdőív (SSFS)

A Szexuális rendszer működése kérdőívet Birnbaum és munkatársai (2014) dolgozták ki, fordítása pedig Meskó és Öry (2023) munkája. A kérdőívből a hiperaktiváció alskála került felhasználásra, mely Davis és Panksepp (2011) Szexuális vágy dimenziójának pótlására, a szexuális rendszer egyéni eltéréseinek mérésére szolgált. A kérdőív alapvetően két alskálára bontható, melyek a hiperaktiváció, valamint a deaktiváció alskálája. Az alskálák magas megbízhatósággal rendelkeznek, a hiperaktiváció Cronbach-alfa értéke 0,83, míg a deaktivációé 0,81 (Meskó & Öry, 2023). A hiperaktiváció alskála a nemi közösülés iránti vágy, valamint az azzal kapcsolatos szorongás mérésére szolgál, a deaktiváció pedig az ez iránti érdeklődés hiányát, kényelmetlenség érzését méri fel (Meskó & Öry, 2023). A vizsgálat során a deaktiváció alskála nem került használatra, mivel a kutatás a szexuális rendszer aktivitásának felmérésére törekszik, a skála pedig a szexualitással kapcsolatos érdektelenséget,

kellemetlenséget méri. Az általam történő vizsgálat során, ezen skála Cronbach-alfa értéke 0,90 volt, tehát magas megbízhatósággal rendelkezett.

Alkohol Fogyasztás Motivációi Módosított kérdőív rövid változata (DMQ-R-SF-HU)

Az alkoholfogyasztás motivációinak feltárása az Alkohol Fogyasztás Motivációi Módosított kérdőív rövid változatának segítségével történt. A kérdőívet eredetileg Cooper (1994) publikálta, magyar nyelvű adaptációja Németh és munkatársai (2012) munkája. A kérdőív az alkoholfogyasztás motivációit négy kategóriára osztja, ezek a konformitásos, fokozásos, szociális, valamint megküzdéses motivációk. A kérdőív Cronbach-alfa értékei 0,64, valamint 0,90 közötti értékeket vettek fel, tehát elfogadható megbízhatósággal rendelkeznek (Németh et al., 2012). Az általam végzett kutatás során a Cronbach-alfa értékek Németh és munkatársai (2012) vizsgálataihoz hasonlóan 0,68 és 0,86 között mozognak.

Eljárás

Az adatgyűjtés elektronikusan történt Google Forms kérdőívcsomag keretében. A kérdőívek elérhetőek voltak bármilyen eszközről (pl. mobiltelefon, tablet, laptop). A kitöltéshez szükséges idő átlagosan 30 perc volt. A kutatást a PPKE Pszichológiai Kutatásértékelési Bizottsága 2024_21-es számon engedélyezte.

A statisztikai elemzéseket a JASP program 0.17.1.0, illetve az IBM SPSS Statistics 27 verziójával végeztem. Az elsőfajta hiba mértéke valamennyi próba esetében 5%-ban került meghatározásra. A klaszterek elkülönítése hierarchikus klaszterelemzés útján történt, dendrogram alapján az affektív rendszerek és viselkedés, viselkedés és motiváció és affektus-motiváció dimenziók mentén minden esetben 4 klaszter csoport alakult ki. Ezt követően k-közép klaszteranalízis végeztem, mely során minden egyes elem ahhoz a klaszterhez sorolódik, amelyiknek a középpontja a legközelebb esik az adott elemhez. Az elemzések után mindkét esetben 4 jól elkülöníthető csoport jött létre. Annak megállapításához, hogy van-e szignifikáns különbség a csoportok között a normalitás feltételének sérülése miatt Kruskal-Wallis próbát alkalmaztam (7. melléklet). A csoportok közötti eltérések szignifikanciáját post hoc elemzéssel vizsgáltam.

Eredmények

Érzelmi rendszerek és alkohol hatása alatti viselkedés

Az affektív érzelmi rendszerek és az alkohol hatása alatti viselkedés összehasonlítása során az első klaszter esetében szignifikáns különbség mutatkozott a többi klaszterrel a FÉLELEM,

SZOMORÚSÁG, GONDOSKODÁS, Hiperaktiváció, Társas funkciók, Gátlásoldás és hatóképesség növelés, Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés, Negatív hangulat és hosztilitás, Szexualitás és Relaxáltság esetében. A KERESÉS, DÜH, JÁTÉKOSSÁG, valamint GONDOSKODÁS rendszer esetében az első és negyedik klaszter között nem volt szignifikáns különbség.

4. táblázat: Érzelmi rendszerek és alkohol hatása alatti viselkedés post hoc teszt, 1. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten

+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

1. klaszter				
	Átlag	2	3	4
KERESÉS rendszer	33,81	_*	_*	--
FÉLELMI rendszer	31,63	_***	_***	_***
DÜH rendszer	30,88	_**	_***	--
JÁTÉKOSSÁG rendszer	38,05	_***	_**	--
SZOMORÚSÁG rendszer	32,44	_***	_***	_***
GONDOSKODÁS rendszer	39,06	_***	_***	--
Hiperaktiváció	19,64	_***	_***	_***
Társas funkció	14,87	_***	_***	_***
Gátlásoldás és hatóképesség növelés	16,7	_***	_***	_***
Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés	16,26	_***	_***	_***
Negatív hangulat és hosztilitás	10,13	_***	_***	_***
Szexualitás	4,43	_***	_***	_***
Relaxáltság	4,13	_***	_***	_*

A második klaszter esetében szignifikáns különbség mutatkozott a többi klaszterrel a FÉLELEM, SZOMORÚSÁG és Hiperaktiváció esetében. A KERESÉS, JÁTÉKOSSÁG, GONDOSKODÁS, Társas funkciók, Gátlásoldás és hatóképesség növelés, Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés és Relaxáltság esetében a második és harmadik klaszter, a DÜH rendszer esetében a második és negyedik klaszter között nem volt szignifikáns különbség. A negatív hangulat és hosztilitás és Szexualitás esetében a második és harmadik, valamint második és negyedik klaszter között sem volt szignifikáns különbség.

5. táblázat: Érzelmi rendszerek és alkohol hatása alatti viselkedés post hoc teszt, 2. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten

+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

2.klaszter				
	Átlag	1	3	4
KERESÉS rendszer	35,52	_*	--	+*
FÉLELMI rendszer	37,49	_***	_***	+*
DÜH rendszer	33,68	_**	_***	--
JÁTÉKOSSÁG rendszer	41,52	_***	--	+*
SZOMORÚSÁG rendszer	37,84	_***	_***	+***

GONDOSKODÁS rendszer	42,44	****	--	+****
Hiperaktiváció	28,85	****	****	****
Társas funkció	21,68	****	--	+****
Gátlásoldás és hatóképesség növelés	26,62	****	--	+****
Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés	22,33	****	--	+**
Negatív hangulat és hosztilitás	12,95	****	--	--
Szexualitás	6,81	****	--	--
Relaxáltság	5,24	****	--	+*

A harmadik klaszter esetében szignifikáns különbség mutatkozott a többi klaszterrel a FÉLELEM, DÜH, SZOMORÚSÁG és Hiperaktiváció esetében. A KERESÉS, JÁTEKOSSÁG, GONDOSKODÁS, Társas funkció, Gátlásoldás és hatóképesség növelés és Szexualitás esetében a harmadik és második klaszter, a Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés, Negatív hangulat és hosztilitás és Relaxáltság esetében a harmadik és második és harmadik és negyedik klaszterek között sincs szignifikáns különbség.

6. táblázat: Érzelmi rendszerek és alkohol hatása alatti viselkedés post hoc teszt, 3. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten

+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

3.klaszter				
	Átlag	1	2	4
KERESÉS rendszer	35,54	.*	--	+*
FÉLELMI rendszer	46,58	****	****	+****
DÜH rendszer	38,14	****	****	+****
JÁTEKOSSÁG rendszer	41,18	.*	--	+*
SZOMORÚSÁG rendszer	43,64	****	****	+****
GONDOSKODÁS rendszer	44,23	****	--	+****
Hiperaktiváció	56,54	****	****	+****
Társas funkció	22,97	****	--	****
Gátlásoldás és hatóképesség növelés	25,7	****	--	+****
Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés	21,25	****	--	--
Negatív hangulat és hosztilitás	12,67	****	--	--
Szexualitás	7,37	****	--	+**
Relaxáltság	5,13	****	--	--

A negyedik klaszter esetében szignifikáns különbség mutatkozott a többi klaszterrel a FÉLELEM, SZOMORÚSÁG, Hiperaktiváció, Társas funkciók és Gátlásoldás és hatóképesség növelés esetében. A KERESÉS, DÜH, JÁTEKOSSÁG és GONDOSKODÁS esetében a negyedik és első klaszter között, a DÜH, Negatív hangulat és hosztilitás és Szexualitás esetében a negyedik és második klaszter között nem volt szignifikáns különbség. A Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés, Negatív hangulat és hosztilitás és Relaxáltság esetében a negyedik és harmadik klaszter között nem volt szignifikáns különbség.

7. táblázat: Érzelmi rendszerek és alkohol hatása alatti viselkedés post hoc teszt, 4. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten

+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

4.klaszter				
	Átlag	1	2	3
KERESÉS rendszer	33,64	--	+	+
FÉLELMI rendszer	35,57	---	+	+++
DÜH rendszer	32,82	--	--	+++
JÁTEKOSSÁG rendszer	38,85	--	+	+
SZOMORÚSÁG rendszer	35,14	---	+++	+++
GONDOSKODÁS rendszer	38,93	--	+++	+++
Hiperaktiváció	46,93	---	---	+++
Társas funkció	19,05	---	+++	+++
Gátlásoldás és hatóképesség növelés	21,75	---	+++	+++
Kognitív és viselkedési funkció csökkenés	19,88	---	+	--
Negatív hangulat és hosztilitás	12,17	---	--	--
Szexualitás	6,24	---	--	+
Relaxáltság	4,72	-*	+	--

Érzelmi rendszerek és alkoholfogyasztási motiváció

Az affektív érzelmi rendszerek és az alkoholfogyasztási motiváció összehasonlítása során a JÁTEKOSSÁG rendszer esetében Kruskal-Wallis próba elvégzése után a csoportok között nem volt szignifikáns különbség kimutatható. Az első klaszter esetében szignifikáns különbség mutatkozott a többi klaszterrel a FÉLELEM, DÜH, SZOMORÚSÁG, Hiperaktiváció, konformitási motiváció, megküzdési motiváció és szociális motiváció esetében. A KERESÉS rendszer esetében a klaszterek között nem volt szignifikáns különbség. A GONDOSKODÁS esetében az első és negyedik, a Fokozási motiváció esetében, pedig az első és második klaszter között nem volt szignifikáns különbség.

8. táblázat: Érzelmi rendszerek és alkoholfogyasztási motiváció post hoc teszt, 1. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten

+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

1. klaszter				
	Átlag	2	3	4
KERESÉS rendszer	34,38	--	--	--
FÉLELMI rendszer	29,77	---	---	---
DÜH rendszer	30,12	---	---	---
SZOMORÚSÁG rendszer	31,51	---	---	---
GONDOSKODÁS rendszer	38,5	---	---	--
Hiperaktiváció	20,98	---	---	---
Fokozási motiváció	4,65	--	---	---
Konformitási motiváció	3,68	-*	---	---
Megküzdési motiváció	3,93	-*	---	---
Szociális motiváció	5,5	-*	---	-*

A második klaszter esetében a FÉLELEM, DÜH, SZOMORÚSÁG és Hiperaktiváció tekintetében szignifikáns különbség van az összes klaszter között. A KERESÉS és fokozásos motiváció esetén a második és első, a KERESÉS és GONDOSKODÁS esetében a második és harmadik, míg a fokozásos, konformitásos, megküzdéses és szociális motiváció tekintetében a második és negyedik klaszter között nincs szignifikáns különbség.

9. táblázat: Érzelmi rendszerek és alkoholfogyasztási motiváció post hoc teszt, 2. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten

+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

2.klaszter				
	Átlag	1	3	4
KERESÉS rendszer	35,76	--	--	***
FÉLELMI rendszer	41,49	***	***	***
DÜH rendszer	35,12	***	*	+
SZOMORÚSÁG rendszer	40,25	***	***	***
GONDOSKODÁS rendszer	44,12	***	--	***
Hiperaktiváció	26,84	***	***	***
Fokozásos motiváció	5,11	--	*	--
Konformitásos motiváció	4,35	**	***	--
Megküzdéses motiváció	4,58	*	*	--
Szociális motiváció	6,27	**	***	--

A harmadik klaszter esetében a FÉLELEM, DÜH, SZOMORÚSÁG, Hiperaktiváció, konformitásos és szociális motiváció tekintetében szignifikáns különbség van az összes klaszter között. A GONDOSKODÁS rendszer esetében a harmadik és második, a fokozásos és megküzdéses motiváció esetében, pedig a harmadik és negyedik klaszter között nincs szignifikáns különbség. A KERESÉS rendszer esetében nincs szignifikáns különbség a klaszterek között.

10. táblázat: Érzelmi rendszerek és alkoholfogyasztási motiváció post hoc teszt, 3. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten

+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

3.klaszter				
	Átlag	1	2	4
KERESÉS rendszer	35,2	--	--	--
FÉLELMI rendszer	46,08	***	***	***
DÜH rendszer	37,57	***	*	***
SZOMORÚSÁG rendszer	43,62	***	***	***
GONDOSKODÁS rendszer	43,64	***	--	***
Hiperaktiváció	58,63	***	***	***
Fokozásos motiváció	5,85	***	*	--
Konformitásos motiváció	5,3	***	***	***
Megküzdéses motiváció	5,28	***	*	--
Szociális motiváció	7,34	***	***	***

A negyedik klaszter esetében a FÉLELEM, DÜH, SZOMORÚSÁG és Hiperaktiváció tekintetében szignifikáns különbség van az összes klaszter között. A KERESÉS és GONDOSKODÁS esetében a negyedik és első, a fokozásos, konformitásos, megküzdéses és szociális motivációk esetében a negyedik és második, a KERESÉS, fokozásos és megküzdéses motiváció esetében a negyedik és harmadik klaszter között nincs szignifikáns különbség.

11. táblázat: Érzelmi rendszerek és alkoholfogyasztási motiváció post hoc teszt, 4. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten

+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

4.klaszter				
	Átlag	1	2	3
KERESÉS rendszer	33,63	--	***	--
FÉLELMI rendszer	35,55	***	***	***
DÜH rendszer	33,26	***	+	***
SZOMORÚSÁG rendszer	35,19	***	***	***
GONDOSKODÁS rendszer	39,45	--	***	***
Hiperaktiváció	44,36	***	***	***
Fokozásos motiváció	5,45	**	--	--
Konformitásos motiváció	4,46	***	--	***
Megküzdéses motiváció	4,9	***	--	--
Szociális motiváció	6,31	**	--	***

Alkohol hatása alatti viselkedés és alkoholfogyasztási motiváció

Az alkohol hatása alatti viselkedés és alkoholfogyasztási motiváció összehasonlítása során az első klaszter esetében a Társas funkció, Gátlásoldás és hatóképesség növelés, Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés, Negatív hangulat és hosztilitás, fokozásos és szociális motiváció tekintetében szignifikáns különbség mutatkozott az összes klaszter között. A Szexualitás, konformitásos és megküzdéses motiváció esetében az első és negyedik, a Relaxáltság esetében az első és második és első és negyedik klaszter között nincs szignifikáns különbség.

12. táblázat: Alkohol hatása alatti viselkedés és alkoholfogyasztási motiváció post hoc teszt, 1. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten

+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

1. klaszter				
	Átlag	2	3	4
Társas funkció	21,66	***	***	***
Gátlásoldás és hatóképesség növelés	23,45	***	***	***
Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés	17,57	***	***	***
Negatív hangulat és hosztilitás	10,45	***	***	***

Szexualitás	6,12	****	****	--
Relaxáltság	5,12	--	****	--
Fokozásos motiváció	5,55	**	****	****
Konformitásos motiváció	4,32	****	****	--
Megküzdéses motiváció	4,76	*	****	--
Szociális motiváció	6,9	*	****	****

A második klaszter esetében a Társas funkció, Gátlásoldás és hatóképesség növelés, Szexualitás, fokozásos motiváció, konformitásos motiváció, megküzdéses motiváció és szociális motiváció esetében szignifikáns különbség van az összes klaszter között. A Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés és Negatív hangulat és hosztilitás esetében a második és negyedik, a Relaxáltság esetében a második és első klaszter között nincs szignifikáns különbség.

13. táblázat: Alkohol hatása alatti viselkedés és alkoholfogyasztási motiváció post hoc teszt, 2. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten
+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

2.klaszter				
	Átlag	1	3	4
Társas funkció	24,33	****	****	****
Gátlásoldás és hatóképesség növelés	30,83	****	****	****
Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés	23,22	****	****	--
Negatív hangulat és hosztilitás	13,85	****	****	--
Szexualitás	8,47	****	****	****
Relaxáltság	5,36	--	****	**
Fokozásos motiváció	6,17	**	****	****
Konformitásos motiváció	5,32	****	****	****
Megküzdéses motiváció	5,39	*	****	****
Szociális motiváció	7,41	*	****	****

A harmadik klaszter esetében minden esetben szignifikáns különbség van a klaszterek között.

14. táblázat: Alkohol hatása alatti viselkedés és alkoholfogyasztási motiváció post hoc teszt, 3. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten
+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

3.klaszter				
	Átlag	1	2	4
Társas funkció	10,67	****	****	****
Gátlásoldás és hatóképesség növelés	12,11	****	****	****
Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés	12,9	****	****	****
Negatív hangulat és hosztilitás	8,1	****	****	****
Szexualitás	3,38	****	****	****
Relaxáltság	3,46	****	****	****
Fokozásos motiváció	4,04	****	****	**

Komformitációs motiváció	3,44	****	****	..
Megküzdéses motiváció	3,66	****	****	..
Szociális motiváció	4,41	****	****	****

A negyedik klaszter esetében a Társas funkció, Gátlásoldás és hatóképesség növelés, fokozásos motiváció és Szociális motiváció esetében az összes klaszter között szignifikáns különbség található. A Szexualitás, Relaxáltság, konformitációs és megküzdéses motiváció esetében a negyedik és első, a Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés és Negatív hangulat és hosztilitás esetében a negyedik és második klaszterek között nincs szignifikáns különbség.

15. táblázat: Alkohol hatása alatti viselkedés és alkoholfogyasztási motiváció post hoc teszt, 4. klaszter

* szignifikáns különbség $p < .05$ szinten ** szignifikáns különbség $p < .01$ szinten *** szignifikáns különbség $p < .001$ szinten
+ pozitív irányú szignifikáns különbség - negatív irányú szignifikáns különbség

4.klaszter				
	Átlag	1	2	3
Társas funkció	18,2	****	****	****
Gátlásoldás és hatóképesség növelés	20,81	****	****	****
Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés	24,15	****	--	****
Negatív hangulat és hosztilitás	14,47	****	--	****
Szexualitás	5,85	--	****	****
Relaxáltság	4,77	--	***	****
Fokozásos motiváció	4,7	***	****	..
Komformitációs motiváció	4,16	--	****	..
Megküzdéses motiváció	4,38	--	****	..
Szociális motiváció	5,62	****	****	****

Megvitatás

Alapvetően a kutatás célja annak bebizonyítása volt, hogy az alkohol képes az agykérgi kontroll feloldásával a dominánsabb kéreg alatti rendszerek megnyilvánulását fokozott mértékben előidézni, valamint annak bizonyítása, hogy ezen rendszerek dominanciája összefüggésben áll az alkoholfogyasztás jellemző motivációival.

Érzelmi rendszerek és alkohol hatása alatti viselkedés

Az affektív rendszerek és az alkohol hatása alatti viselkedés összehasonlítása során létrejött egy kiegyensúlyozott, normál populációként leírható csoport, akik nem rendelkeznek az affektusok kapcsán kiugró értékekkel és a csoportok közül ők fogyasztanak a legkisebb mértékben alkoholt. Ők a legidősebb csoport, mellyel összefüggésben ők élnek a legelkötelezettebb párokban és rendelkeznek a legalacsonyabb iskolai végzettséggel.

A következő csoport negatív affektus dominálta csoportként jellemezhető, kiugróan magas esetükben a DÜH, SZOMORÚSÁG, FÉLELEM és Hiperaktiváció. Alkohol hatása alatt az ő esetükben a legmagasabb a negatív hangulat és hosztilitás, ami nagy valószínűséggel józan állapotban is magasabb lehet, mint a többi csoport esetében. Ők ritkábban fogyasztanak alkoholt, azonban egy ilyen alkalommal a csoportok közül ők fogyasztanak a legnagyobb mértékben. Ez alapján elmondható, hogy az ivás esetükben inkább érzelemvezérelt, a negatív hangulat eluralkodása készítheti őket alkoholfogyasztásra, mely magyarázatot ad arra, hogy egy alkalom során miért fogyasztanak nagy mennyiségben. Periodikus nagymértékű fogyasztásuk továbbá azt eredményezi, hogy az alkohol viselkedésre gyakorolt hatása az ő esetükben kiemelkedőbb, hiszen a habituális alkoholfogyasztással ellentétben az ő esetükben nehezebben alakul ki az alkohol hatásaival szembeni tolerancia. Ők a legfiatalabb csoport, ők a legkevésbé elkötelezettek, de magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek.

Létrejött egy pozitív affektus dominálta csoport, akik magas KERESÉS, JÁTÉKOSSÁG, GONDOSKODÁS és Hiperaktivitási szinttel rendelkeznek. Az első csoporthoz hasonlóan ritkábban fogyasztanak alkoholt és kevesebbet is isznak, alkohol hatása alatt esetükben a társas funkció növekszik. Életkorban középcélték körül mozognak, általában párkapcsolatban élnek és ők rendelkeznek a legmagasabb iskolai végzettséggel.

Az utolsó csoport vegyes affektussal jellemezhető, az ő esetükben az alkoholnak elsősorban gátlásoldó szerepe van. Alapvetően aktívabb SZOMORÚSÁG és FÉLELEM rendszerrel rendelkeznek, de ugyanakkor a csoportok közül az ő esetükben a legmagasabb a GONDOSKODÁS, valamint JÁTÉKOSSÁG is. Ez a csoport iszik a leggyakrabban, viszont nem ők fogyasztanak alkoholt a legnagyobb mértékben. Az ivás gyakoriságának oka lehet, hogy feltételezhetően extarverzív hajlamaik kielégítése érdekében sokszor vannak társaskörnyezetben, de ugyanakkor gátlásosságuk miatt, az ilyen helyzetekben gyakran igénylik alkohol segítségét, hogy feloldódjanak. Életkorban középcélték körül mozognak és általában párkapcsolatban élnek.

Az érzelmi rendszerek és alkoholfogyasztási motiváció

Az érzelmi rendszerek és alkoholfogyasztási motivációk összehasonlítása során a csoportok hasonlóan írhatók le, mint az érzelmi rendszerek hatás alatti viselkedéssel való összehasonlítása során.

Létrejött egy kiegyensúlyozott átlagos populációnak megfelelő csoport, akiknél nincsenek kiugró értékek sem az érzelmi rendszerek, sem pedig a motivációk terén. Ritkábban

fogyasztanak alkoholt és ilyen alkalmak során ők isznak a legkevesebbet. Ők a legidősebb csoport, ennek következtében ők élnek a legelkötelezettebb kapcsolatokban és ők rendelkeznek a legalacsonyabb iskolai végzettséggel a csoportok közül.

A negatív affektus dominálta csoport esetében, magas FÉLELEM, DÜH, SZOMORÚSÁG és Hiperaktiváció értékek figyelhetők meg. Az összes alkohol fogyasztási motiváció esetében magas értékekkel rendelkeznek és ők fogyasztják a legtöbb alkoholt. A csoportok közül ők a legfiatalabbak, tehát nem élnek elkötelezett párkapcsolatukban, iskolai végzettségük magas.

Létrejött egy pozitív affektus dominálta csoport, magas KERESÉS, GONDOSKODÁS és Hiperaktiváció skálákkal. A többi csoporthoz képest kevesebbszer fogyasztanak alkoholt, az alkoholfogyasztási motivációik is alacsonyak, inkább a társas hangulat miatt fogyasztják, de alapvetően nincs szükségük rá, mint megküzdési forma. Életkorban középpértéket vesznek fel, ők rendelkeznek a legmagasabb iskolai végzettséggel és átlagosan párkapcsolatban élnek.

Az utolsó, vegyes affektusú csoport magas FÉLELMI szinttel rendelkezik, mely magyarázattal szolgál a konformitációs és megküzdéses motiváció magas szintjére. A DÜH rendszerük is viszonylag magas, mely esetükben inkább egy elfojtott haragként jelenhet meg, melyet a magas megküzdéses motiváció szintén magyarázhat. A relatíve magas SZOMORÚSÁG rendszer szintén oka lehet a megküzdéses motivációnak. Mindezek mellett a csoportok közül ők rendelkeznek a legmagasabb GONDOSKODÁS szinttel, mely szintén magyarázhatja a megjelenő konformitációs motivációt. Negatív érzelmeiket nagyvalószínűséggel az alkohollal próbálják elnyomni, így ők isznak a legtöbbször, és egy ilyen alkalom során nagyobb mennyiségben. Korban középpérték körül mozognak, iskolai végzettségük valamennyivel magasabb az első csoportnál, de a másik kettőnél alacsonyabb.

Alkohol hatása alatti viselkedés és alkoholfogyasztási motiváció

Az alkoholfogyasztás alatti viselkedés és motiváció összehasonlítása során megjelenik egy gátlásosabb, társaságkedvelőbb csoport, mely esetében az alkohol hatása alatti viselkedés során főleg a Társas funkció, valamint Gátlásoldás rendelkezik magas értékekkel, melyhez fokozásos és szociális motiváció párosul. Az alkoholfogyasztás gyakoriságát és mennyiségét figyelembe véve a négy csoport közül ők fogyasztanak a leggyakrabban alkoholt, viszonylag nagymértékben nagyvalószínűséggel társashelyszíneken. A csoportok közül ők a legfiatalabbak, mely megmagyarázza, hogy kevésbé elkötelezett párkapcsolatokban élnek, valamint ők rendelkeznek a legmagasabb iskolai végzettséggel is. Az életkor az alkoholfogyasztás gyakoriságát is magyarázhatja, mivel nagyvalószínűleg ők járnak a legtöbbet

szórakozóhelyekre, amely alkalmas környezet a Társas funkció megnövekedésére alkohol hatása alatt, valamint kielégíti a társas motivációjukat is.

A második csoport esetében kiugró az alkoholfogyasztás alatti gátlásoldás és a fogyasztásra irányuló motivációk mindegyike magas, mely magyarázó tényezőként szolgálhat arra, hogy a négy csoport közül ők isznak a legnagyobb mennyiségben. Nagy valószínűséggel esetükben az alkoholnak szorongáscsökkentő hatása van. Az első csoporthoz hasonlóan fiatal korosztály, ők élnek a legkevesbé elkötelezett kapcsolatokban melyet magyarázhat, hogy alapvetően egy gátlásosnak tűnő csoport, mely megnehezítheti számukra az ismerkedést is.

A harmadik csoport nem mutat kiugró értékeket, melyet magyaráz, hogy ők isznak a legkevesebbet és a legkisebb mennyiségben, ezért nagy valószínűséggel nincsen magas motivációjuk az ivásra és az alkoholfogyasztás alacsony mértéke miatt nem is élik meg az alkohol okozta viselkedésben jelentkező változásokat. Ők a legidősebb csoport, mellyel összefüggésben ők élnek leginkább elkötelezett párkapcsolatokban, valamint ők rendelkeznek a legalacsonyabb iskolai végzettséggel.

A negyedik csoport viszonylag ritkán és kevesebb mennyiségben fogyaszt alkoholt, az erre irányuló motivációjuk is alacsony. Alkoholfogyasztás alatt főleg Kognitív és viselkedéses funkció csökkenés tapasztalható náluk, melyet megmagyarázhat, hogy a kevés fogyasztás miatt kevésbé vannak hozzászokva az alkoholhoz, így nagyobb mértékben tapasztalnak ivás során testi tüneteket. Ők átlagosan idősebbek, mint az első két csoport, de fiatalabbak, mint a harmadik. Magas iskolai végzettséggel rendelkeznek és jellemzően elkötelezett párkapcsolatban élnek.

Korlátok

Miután az AUDIT kérdőív az alkoholfogyasztási szokásokra elég explicit módon kérdezett rá, az alkoholizmus kiszűrése során előfordulhatott megfelelési torzítás, mely alkoholfüggőséggel élők mintában maradását eredményezhette. Ilyen torzítás ugyanúgy előfordulhatott a többi kérdőív kitöltése során is, legfőképpen azon tételek esetén, melyek az agresszív viselkedés megnyilvánulásait mérték fel. Limitáció továbbá, hogy azon személyek, akik potenciális alkoholizmus miatt kizárásra kerültek többségében férfiak voltak, mely a nemi diverzitást tovább csökkentette, így esetlegesen a jövőben érdemes lehet megismételni a kutatást egyenlőbb nemi eloszlásra törekedve.

Összefoglalás

Összességében mind az alkohol hatása alatti viselkedés, mind pedig az alkoholfogyasztási motiváció összefüggést mutat az elsődleges érzelmi rendszerekkel. Ezen tényezők alapján a populáció jól elkülöníthető csoportokba sorolható, melyek általánosságban egy normál populáció, egy negatív affektus dominálta csoport, egy pozitív affektus dominálta csoport és egy vegyes affektusú csoport, melyek demográfiai jellemzőik tekintetében is mutatnak eltéréseket. Az alkoholfogyasztás mértéke és gyakorisága szempontjából olyan érzelmi rendszerek dominanciája, mint a DÜH, SZOMORÚSÁG vagy FÉLELEM fokozott alkoholfogyasztást bejósoló tényezőknek tűnnek, valamint összefüggésben állnak a maladaptív alkoholfogyasztási motivációkkal és alkohol hatása alatti viselkedéssel. A negatív, valamint pozitív affektus elkülönítése intervenció szempontjából is fontos lehet, hiszen az eredmények alapján a negatív affektus vezérelte alkoholfogyasztás elősorban megküzdés eredményezte, mely esetében a leszokás elősegítése érdekében érdemesebb lehet az érzelemszabályozásra, valamint megküzdési stratégiák kidolgozására fektetni a hangsúlyt, míg a pozitív vagy vegyes affektusú csoportok esetében inkább a szociális készségek fejlesztése kerülhet előtérbe. A domináns érzelmi rendszereken kívül több további tényező is hatással lehet az alkohol hatása alatti viselkedésre, valamint az alkoholfogyasztási motivációkra, melyek a kutatás során nem kerültek felmérésre. Ilyen például az események kerete, mely során a személy jellemzően alkoholt fogyaszt, az őt érintő életesemények, krízisek vagy akár az őt általánosságban körülvevő társaság. Ennek fényében a jövőben a kutatás kiterjeszthető lehet ezen további tényezők felmérésével, valamint nemileg diverzebb mintával.

Kijelentem, hogy semmilyen MI-technológiával előállított tartalom nem került bemutatásra saját munkaként.

Kijelentem, hogy a háttérkutatáshoz és az eredményeim tanulmányozásához szükséges anyagok előállításához ezen munka elkészítése során mesterséges intelligenciát nem használtam fel.

Hivatkozott irodalom

Abroms, B. D., Fillmore, M. T., & Marcinski, C. A. (2003). Alcohol-induced impairment of behavioral control: effects on the alteration and suppression of prepotent responses. *Journal of Studies on Alcohol*, 64(5), 687–695. <https://doi.org/10.15288/jsa.2003.64.687>

Altemus, M., Jacobson, K. R., Debellis, M., Kling, M., Pigott, T., Murphy, D. L., & Gold, P. W. (1999). Normal CSF oxytocin and NPY levels in OCD. *Biological Psychiatry* 45, 931–933. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(98\)00263-7](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(98)00263-7)

Babor, T. F., Higgins-Biddle J. C., Saunders J. B., & Monteiro M. G. (2001). The Alcohol Use Disorders Identification Test. *World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence*, 10-13.

Blanchard, D.C., Hynd, A. L., Minke, K. A., Minemoto, T., & Blanchard, R. J. (2001). Human defensive behaviors to threat scenarios show parallels to fear- and anxiety-related defense patterns of non-human mammals. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 25(7-8), 761–770. [https://doi.org/10.1016/S0149-7634\(01\)00056-2](https://doi.org/10.1016/S0149-7634(01)00056-2)

Birnbaum, G. E., Mikulincer, M., Szepeswol, O., Shaver, P. R., & Mizrahi, M. (2014). When sex goes wrong: A behavioral systems perspective on individual differences in sexual attitudes, motives, feelings, and behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(5), 822–842. <https://doi.org/10.1037/a0036021>.

Brienza, L., Zennaro, A., Vitolo, E., & Andò, A. (2023). Affective Neuroscience Personality Scale (ANPS) and clinical implications: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 320, 178-195. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.104>

Carter, C. S. (2007). Sex differences in oxytocin and vasopressin: implications for autism spectrum disorders? *Behavioural Brain Research*, 176, 170–186. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2006.08.025>

Collins, J. (1988). Suggested explanatory frameworks to clarify the alcohol use/violence relationship. *Contemporary Drug Problems*, 15, 107–121.

Conway, T. L., Vickers, R. R., Ward, H. W., & Rahe, R. H. (1981). *Occupational Stress and Variation in Cigarette, Coffee, and Alcohol Consumption*. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(2), 155. <https://doi.org/10.2307/2136291>

Cooper, M. L. (1994). Motivations for Alcohol Use Among Adolescents. Development and validation of a four-factor model. *Psychological Assessment*, 6(2), 117–128. <https://doi.org/10.1037//1040-3590.6.2.117>

Cope, R. & Donovan, W. (1979) A case of insane automatism? *British Journal of Psychiatry*, 135, 547-575. <https://doi.org/10.1192/bjp.135.6.574>

Cox, W. M., & Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use. *Journal of abnormal psychology*, 97(2), 168. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.97.2.168>

Curtin, J. J., Lang, A. R., Patrick, C. J., & Stritzke, W. G. K. (1998). Alcohol and fear-potentiated startle: The role of competing cognitive demands in the stress-reducing effects of intoxication. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(4), 547–557. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.107.4.547>

Curtin, J. J., & Fairchild, B. A. (2003). Alcohol and cognitive control: Implications for regulation of behavior during response conflict. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(3), 424–436. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.107.4.547>

Dawkins, L., & Powell, J. (2011). Effects of nicotine and alcohol on affective responses to emotionally toned film clips. *Psychopharmacology*, 216(2), 197–205. <https://doi.org/10.1007/s00213-011-2197-4>

Davis, K. L., Panksepp, J., & Normansell, L. (2003). The Affective Neuroscience Personality Scales: Normative Data and Implications. *Neuropsychanalysis*, 5(1), 57–69. <https://doi.org/10.1080/15294145.2003.10773410>

Davis, K. L., & Panksepp, J. (2011). The brain's emotional foundations of human personality and the Affective Neuroscience Personality Scales. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 35(9), 1946–1958. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2011.04.004>

Deák, A., Balázs, R., Fodor, T., Csery, Á., Bulla, Z. H., Erdélyi, V., ... & Bereczkei, T. (2022). Az Affektív Idegtudományi Személyiség Skálák (Affective Neuroscience Personality

Scales) magyar változata. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 77(3), 361-384.
<https://doi.org/10.1556/0016.2022.00025>

Edelson, M. G., Shemesh, M., Weizman, A., Yariv, S., Sharot, T., & Dudai, Y. (2015). Opposing effects of oxytocin on overt compliance and lasting changes to memory. *Neuropsychopharmacology*, 40(4), 966-973. <https://doi.org/10.1038/npp.2014.273>

Fillmore, M. T., Dixon, M. J., & Schweitzer, T. A. (2000). Differential effects of alcohol on responses to negatively and positively primed stimuli. *Journal of Studies on Alcohol*, 61(6), 872–880. <https://doi.org/10.15288/jsa.2000.61.872>

Fishbein, D. (2003). Differential susceptibility to comorbid drug abuse and violence. *Journal of Drug Issues*, 28, 859–891. <https://doi.org/10.1177/002204269802800403>

Fleming, M. F., Barry, K. L., & Macdonald, R. (1991). The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) in a College Sample. *International Journal of the Addictions*, 26(11), 1173–1185. <https://doi.org/10.3109/10826089109062153>

Fromme, K., Stroot, E., & Kaplan, D. (1993). Comprehensive Effects of Alcohol: Development and Psychometric Assessment of a New Expectancy Questionnaire. *Psychological Assessment*, 5(1), 19-26. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.1.19>

Fromme, K., D'Amico, E.J., & Katz, E.C. (1999). Intoxicated sexual risk taking: An expectancy or cognitive impairment explanation? *Journal of Studies on Alcohol*, 60(1), 54-63. <https://doi.org/10.15288/jsa.1999.60.54>

Giancola, P. R. (1995) Evidence for dorsolateral and orbital prefrontal cortical involvement in the expression of aggressive behaviour. *Aggressive Behavior* 21, 431-450. [https://doi.org/10.1002/1098-2337\(1995\)21:6<431::AID-AB2480210604>3.0.CO;2-Q](https://doi.org/10.1002/1098-2337(1995)21:6<431::AID-AB2480210604>3.0.CO;2-Q)

Giancola, P. R. (2003). The moderating effects of dispositional empathy on alcohol-related aggression in men and women. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 275–281. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.112.2.275>

Giancola, P. R., Josephs, R. A., Parrott, D. J., & Duke, A. A. (2010). Alcohol Myopia Revisited: Clarifying Aggression and Other Acts of Disinhibition Through a Distorted Lens. *Perspectives on Psychological Science*, 5(3), 265-278. <https://doi.org/10.1177/1745691610369467>

Gilson, K. M., Judd, F., & Bryant, C. (2019). Validation of the Comprehensive Effects of Alcohol Questionnaire in Older Adults, *Substance Use & Misuse*, <https://doi.org/10.1037/t75144-000>

Gray, J. A. (1982). *The Neuropsychology of Anxiety: An Enquiry into the Function of the Septo-Hippocampal System*. Oxford University Press.

Hoaken, P. N. S., Giancola, P. R., & Pihl, R. O. (1998). Executive cognitive functions as mediators of alcohol-related aggression. *Alcohol and Alcoholism*, 33(1), 47-54. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.alcalc.a008347>

Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. (2005). Why do young people drink? A review of drinking motives. *Clinical psychology review*, 25(7), 841-861. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.06.002>

Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. (2006). Who drinks and why? A review of socio-demographic, personality, and contextual issues behind the drinking motives in young people. *Addictive behaviors*, 31(10), 1844-1857. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.12.028>

Lindfors, B., & Lindman, R. (1987). Alcohol and previous acquaintance: Mood and social interactions in small groups. *Scandinavian Journal of Psychology*, 28, 211-219. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.1987.tb00757.x>

MacDonald, T.K., Zanna, M.P., & Fong, G.T. (1996). Why common sense goes out the window: Effects of alcohol on intentions to use condoms. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 763–775. <https://doi.org/10.1177/0146167296228001>

MacDonald, T. K., MacDonald, G., Zanna, M. P., & Fong, G. (2000). Alcohol, sexual arousal, and intentions to use condoms in young men: Applying alcohol myopia theory to risky sexual behavior. *Health Psychology*, 19(3), 290–298. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.19.3.290>

Maisto, S. A., Carey, M. P., Carey, K. B., & Gordon, C. M. (2002). The effects of alcohol and expectancies on risk perception and behavioral skills relevant to safer sex among heterosexual young adult women. *Journal of Studies on Alcohol*, 63(4), 476–485. <https://doi.org/10.15288/jsa.2002.63.476>

Maisto, S. A., Carey, M. P., Carey, K. B., Gordon, C. M., Schum, J. L., & Lynch, K. G. (2004). The Relationship Between Alcohol and Individual Differences Variables on Attitudes and Behavioral Skills Relevant to Sexual Health Among Heterosexual Young Adult Men. *Archives of Sexual Behavior*, 33(6), 571–584. <https://doi.org/10.1023/B:ASEB.0000044741.09127.e6>

Mandelbaum, D. G. (1965). Alcohol and Culture. *Current Anthropology*, 6(3), 281–293. <https://doi.org/10.1086/200597>

McNaughton, N., & Corr, P. J. (2004). A two-dimensional neuropsychology of defense: fear/anxiety and defensive distance. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 28(3), 285–305. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2004.03.005>

Meskó, N., & Öry, F. (2023). A szexuális rendszer működése kérdőív magyar változata (SSFS). *Magyar Pszichológiai Szemle*, 78(1), 113–134. <https://doi.org/10.1556/0016.2023.00011>

Montag, C., Elhai, J. D., & Davis, K. L. (2021). A comprehensive review of studies using the Affective Neuroscience Personality Scales in the psychological and psychiatric sciences. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 125, 160–167. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.02.019>

Montag, C., & Panksepp, J. (2017). Primary Emotional Systems and Personality: An Evolutionary Perspective. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00464>

Morse, R. M., & Flavin, D. K. (1992). The definition of alcoholism. The Joint Committee of the National Council on Alcoholism and Drug Dependence and the American Society of Addiction Medicine to Study the Definition and Criteria for the Diagnosis of Alcoholism. *JAMA*. 268(8),1012-4. <https://doi.org/10.1001/jama.1992.03490080086030>

Narahashi, T., Kuriyama, K., Illes, P., Wirkner, K., Fischer, W., Muhlberg, K., ... Sato, N. (2001). Neuroreceptors and Ion Channels as Targets of Alcohol. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 25(s1), 182S–188S. <https://doi.org/10.1097/00000374-200105051-00030>

Németh, Zs., Urbán, R., Farkas J., Kunrsche, E., & Demetrovics, Zs. (2012). Az alkoholfogyasztás motivációi módosított kérdőív hosszú és rövid változatának hazai

alkalmazása. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 67(4), 673-694.
<https://doi.org/10.1556/mpszle.67.2012.4.3>

Norberg, A., Jones, A.W., Hahn, R.G., & Gabrielsson, J. L. (2003). Role of Variability in Explaining Ethanol Pharmacokinetics. *Clinical Pharmacokinetics*, 42(1), 1–31.
<https://doi.org/10.2165/00003088-200342010-00001>

Orehek, E., Human, L. J., Sayette, M. A., Dimoff, J. D., Winograd, R. P., & Sher, K. J. (2020). Self-Expression While Drinking Alcohol: Alcohol Influences Personality Expression During First Impressions. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 46(1), 109-123.
<https://doi.org/10.1177/0146167219843933>

Panksepp, J. (1998). *Affective Neuroscience: the Foundations of Human and Animal Emotion*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195096736.001.0001>

Panksepp, J. (2010). Affective neuroscience of the emotional BrainMind: evolutionary perspectives and implications for understanding depression. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 12(4), 533-545. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2010.12.4/jpanksepp>

Panksepp, J. (2011). Cross-species affective neuroscience decoding of the primal affective experiences of humans and related animals. *PLOS ONE*, 6(9), e21236.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0021236>

Peterson, J. B., Rothfleisch, J., Zelazo, P. D., & Pihl, R. O. (1990). Acute alcohol intoxication and cognitive functioning. *Journal of Studies on Alcohol*, 51, 114-122.
<https://doi.org/10.15288/jsa.1990.51.114>

Pierrehumbert, B., Torrisi, R., Laufer, D., Halfon, O., Ansermet, F., & Beck Popovic, M. (2010). Oxytocin response to an experimental psychosocial challenge in adults exposed to traumatic experiences during childhood or adolescence. *Neuroscience*, 166, 168–177.
<https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2009.12.016>

Price, B., Daffner, K., Stowe, R., & Mesulam, M. (1990). The compormental learning disabilities of early frontal lobe damage. *Brain*, 113, 1383-1393.
<https://doi.org/10.1093/brain/113.5.1383>

Raine, A., Reynolds, J., & Sheard, C. (1991). Neuroanatomical correlates of skin conductance orienting in normal humans: A magnetic resonance imaging study. *Psychophysiology*, 28(5), 548-558. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1991.tb01991.x>

Rohsenow, D. J., & Marlatt, G. A. (1981). The balanced-placebo design: Methodological considerations. *Addictive Behaviors*, 6, 107–122. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(81\)90003-4](https://doi.org/10.1016/0306-4603(81)90003-4)

Sayette, M. A. (1993). An appraisal-disruption model of alcohol's effects on stress responses in social drinkers. *Psychological Bulletin*, 114(3), 459–476. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.114.3.459>

Sher, K. J., & Levenson, R. W. (1982). Risk for alcoholism and individual differences in the stress-response-dampening effect of alcohol. *Journal of Abnormal Psychology*, 91(5), 350–367. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.91.5.350>

Sitharthan, T. (2006). Alcohol, social cues, and intoxication. *Australasian Science*, 27, 30–32.

Sitharthan, G., Sitharthan, T., & Hough, M. J. (2009). Alcohol versus placebo drinks in reducing feelings of sadness: Pilot study. *Australian Psychologist*, 44(4), 248–252. <https://doi.org/10.1080/00050060902833451>

Steele, C. M., & Josephs, R. A. (1990). Alcohol myopia: Its prized and dangerous effects. *American Psychologist*, 45, 921–933. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.8.921>

Thompson, G. (1970). Cerebral lesions simulating schizophrenia: Three case reports. *Biological Psychiatry*, 2, 59–64.

Weisman, O., Zagoory-Sharon, O., Schneiderman, I., Gordon, I. & Feldman, R. (2013). Plasma oxytocin distributions in a large cohort of women and men and their gender-specific associations with anxiety. *Psychoneuroendocrinology*, 38, 694–701. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2012.08.011>