Socijala anksioznost i konzumacija alkohola - uloga bihevioralno motivacijskih sustava i razloga za pijenje

Špehar, Monika

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:521782

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

FILOZOFSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek

zir.nsk.hr

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku
Filozofski fakultet
Odsjek za psihologiju

SOCIJALNA ANKSIOZNOST I KONZUMACIJA ALKOHOLA – ULOGA BIHEVIORALNO MOTIVACIJSKIH SUSTAVA I RAZLOGA ZA PIJENJE

Diplomski rad

Monika Špehar

Mentor: doc. dr. sc. Ivana Marčinko

Osijek, 2019.

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku
Filozofski fakultet
Odsjek za psihologiju

SOCIJALNA ANKSIOZNOST I KONZUMACIJA ALKOHOLA – ULOGA BIHEVIORALNO MOTIVACIJSKIH SUSTAVA I RAZLOGA ZA PIJENJE

Diplomski rad

Monika Špehar

Društvene znanosti, polje psihologija, grana klinička i zdravstvena psihologija

Mentor: doc. dr. sc. Ivana Marčinko

Osijek, 2019.

Izjava o akademskoj čestitosti i o suglasnosti za javno objavljivanje

IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napravila te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s napisanim izvorom odakle su preneseni.

Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasna da Filozofski fakultet u Osijeku trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta Osijek, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku, 30. 9. 2019.

Monika Šelhar, 0122216293

ime i prezime studenta, JMBAG

Sadržaj

Uvod 1
1. Konzumacija alkohola 1
2. Povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola 2
2.1. Teorijski modeli u objašnjavanju povezanosti socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola 2
2.2. Empirijski nalazi povezanosti socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola 3
2.3. Strategije suočavanja socijalno anksioznih osoba u kontekstu konzumacije alkohola 5
3. Teorija osjetljivosti na potkrjepljenje 6
3.1. Aktivacija BAS-a i BIS-a u kontekstu konzumacije alkohola 7
4. Motivi i razlozi za pijenje 8
5. Socijalna anksioznost, razlozi za pijenje i bihevioralno – motivacijski sustavi 8
Cilj istraživanja 10
Problemi 10
Hipoteze 10
Metoda 11
1. Sudionici 11
2. Instrumenti 12
3. Postupak 13
Rezultati 14
Rasprava 21
1. Negativna povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola 21
2. Pozitivna povezanost socijalne anksioznosti i BIS-a 22
3. Negativna povezanost socijalne anksioznosti i BAS-a 22
4. Interakcija socijalne anksioznosti i BIS-a na konzumaciju alkohola 23
5. Interakcija socijalne anksioznosti i BAS-Nagon na konzumaciju alkohola 24
6. Neznačajne interakcije socijalne anksioznosti i ispitivanih varijabli 25
7. Ograničenja i implikacije istraživanja 26
Zaključak 27
Literatura 28

Socijalna anksioznost i konzumacija alkohola – uloga bihevioralno motivacijskih sustava i razloga za pijenje

Sažetak

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi odnos socijalne anksioznosti, bihevioralno – motivacijskih sustava, razloga za pijenje i konzumacije alkohola. U istraživanju je sudjelovala ukupno 301 osoba (135 muškog i 166 ženskog spola), studenata Pravnog fakulteta, Ekonomskog fakulteta i Fakulteta elektrotehnike, računarstva i informacijskih tehnologija u Osijeku. Za ispitivanje socijalne anksioznosti koristila se Skraćena skala straha od negativne evaluacije, za utvrđivanje osjetljivosti bihevioralno – motivacijskih sustava koristile su se BIS/BAS skale, za ispitivanje razloga za pijenje korištena je Skala razloga za pijenje, a za utvrđivanje konzumacije alkohola koristila se Supskala *Konzumacija alkohola* instrumenta AUDIT. Korelacijskom analizom utvrđena je niska negativna povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola. Također je utvrđena umjerena pozitivna povezanost socijalne anksioznosti i bihevioralno – inhibicijskog sustava te niska negativna povezanost socijalne anksioznosti i bihevioralno – aktivacijskog sustava i njegovih faceta osim *Osjetljivosti na nagradu* gdje nije utvrđena statistički značajna povezanost. Utvrđena je statistički značajna interakcija socijalne anksioznosti i BIS-a na konzumaciju alkohola te socijalne anksioznosti i BAS-*Nagon* na konzumaciju alkohola.

Ključne riječi: socijalna anksioznost, konzumacija alkohola, bihevioralno – motivacijski sustavi, razlozi za pijenje

Social anxiety and alcohol consumption – the role of behavioral inhibition and approach system sensitivity and reasons for drinking

Abstract

The aim of this study was to determine the relationship between social anxiety, behavioral inhibition (BIS) and approach (BAS) system sensitivity, reasons for drinking and alcohol consumption. The study included the total of 301 participants (135 men and 166 women), students of Faculty of Law, Faculty of Economics and Faculty of Electrical Engineering Computer Science and Information Technology in Osijek. A brief version of the Fear of Negative Evaluation Scale was used to obtain social anxiety score, BIS/BAS scales were used to assess BIS and BAS sensitivity, The Reasons for Drinking Scale was used to determine participants' reasons for drinking and the subscale *Consumption* from AUDIT was used to determine participants' alcohol consumption. Results show low negative correlation between social anxiety and alcohol consumption. Also, moderate positive correlation was found between social anxiety and BIS sensitivity; and a low negative correlation between BAS facets (except for *Reward Responsiveness* where no significant correlation was found) and alcohol consumption. Statistically significant interactions were found between social anxiety and BIS on alcohol consumption, as well as between social anxiety and BAS-*Drive* on alcohol consumption.

Keywords: social anxiety, alcohol consumption, behavioral inhibition and approach system sensitivity, reasons for drinking

Uvod

Socijalna anksioznost jedan je od najopsežnije istraživanih konstrukata u psihologiji. Mnogo ljudi svakodnevno se susreće sa simptomima socijalne anksioznosti, osjećaju se nelagodno, ili čak anksiozno u socijalnim situacijama, poput razgovora s nepoznatim osobama ili javnog govorenja te je upravo zbog toga nužna precizna klasifikacija kojom se uobičajena ljudska iskustva razdvajaju od onih koja zahtijevaju kliničku pažnju. Dijagnostičkim i statističkim priručnikom za duševne poremećaje 5 – *DSM-5* (Američka Psihijatrijska Udruga, 2014) definiraju se obilježja nužna za dijagnozu socijalno anksioznog poremećaja, a ona uključuju: a) intenzivan i ustrajan strah povezan s prisutnošću drugih ljudi (stavovima, pojavom i ponašanjem drugih ljudi, kao i sa određenim socijalnim situacijama); b) strah i/ili potpuno izbjegavanje situacija u kojima bi osoba mogla biti evaluirana, ili u kojima bi se mogla osramotiti (bilo zbog straha od toga da će drugi ljudi vidjeti da je anksiozna ili zbog, primjerice, nepristojnog ponašanja, straha da će reći nešto pogrešno i slično); c) izražena anksioznost pri javnom govorenju, odlasku u restorane, na sastanke i slično, pa čak i na neobavezna druženja. U okviru ovog istraživanja socijalna anksioznost definirana je u terminima straha ili strepnje osobe u situacijama u kojima je moguće da će ju drugi ljudi negativno evaluirati (Leary, 1983).

DSM-om 5 (Američka Psihijatrijska Udruga, 2014) opisane su karakteristike pojedinaca koje ih čine podložnijima za razvoj socijalno anksioznog poremećaja, a one uključuju bihevioralnu inhibiciju i strah od negativne evaluacije. Bihevioralna inhibicija odnosi se na sklonost osobe da doživljava nelagodu i da se povlači iz nepoznatih situacija, ljudi ili okolina. Socijalno anksiozni poremećaj je nasljedan, podložnost poremećaju rezultat je interakcije genetskih faktora koji su specifični za poremećaj (npr. strah od negativne evaluacije), ali i ne-specifičnih (npr. neuroticizma) (DSM-5, 2014). Pri tome su genetski aspekti podložni utjecajima iz okoline. Primjerice, djeca koja su izrazito osjetljiva na bihevioralnu inhibiciju podložnija su okolinskim utjecajima, poput socijalno - anksioznih reakcija od strane skrbnika.

1. Konzumacija alkohola

Gilman i suradnici (2009) ističu kako većina ljudi pozitivno gleda na konzumaciju alkohola te da si njime mijenjaju emocionalna stanja. Smatraju kako alkohol izaziva euforiju, ima opuštajući i dezinhibicijski učinak te smanjuje stres i anksioznost. U skladu s tim su i istraživanja koja potvrđuju kako alkohol ima nagrađujući, a često i anksiolitičan učinak (Gilman i suradnici, 2009). Saunders i suradnici (1993) nadalje objašnjavaju kako problem nastaje kada osoba postane neumjerena u konzumaciji alkohola. Osim očitih negativnih posljedica na

zdravstveno stanje osobe, javljaju se i ekonomski gubici, dolazi do raspada obitelji te se konzumacija alkohola povezuje s nasilnim ponašanjima. Manjak uvida u vlastite limite pri konzumaciji alkohola i neznanje o rizicima vezanim uz pretjeranu konzumaciju predstavljaju samo neke od faktora koji doprinose razvoju problema, a društveni i okolinski utjecaji, poput običaja i stavova u korist pretjeranog pijenja, igraju važnu ulogu. Arambašić, Miškulin i Matić (2014) su na uzorku studenata Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku utvrdili kako 45.8% ispitanih studenata spada u skupinu onih za koje postoji mogućnost razvijanja problema vezanih uz konzumaciju alkohola. Geisner, Larimer i Neighbours (2004; prema Norberg i suradnici, 2011) također su utvrdili kako je problematična konzumacija alkohola najzastupljenija kod starijih adolescenata i osoba u ranim dvadesetima.

Cox i Klinger (2011) navode kako su se u počecima istraživanja ponašanja vezanih uz konzumaciju alkohola objašnjenja uglavnom vezala uz jednu determinantu takvog ponašanja. Primjerice, problematična konzumacija alkohola pripisivala se manjku moralne snage, bolesti, ovisničkom tipu ličnosti ili potrebi da osoba takvim ponašanjem umanji napetost. No, istraživanjima koja su provedena u posljednjih nekoliko desetljeća zaključilo se kako problematična konzumacija alkohola ima mnogo uzroka (Ham i Hope, 2005; Franken i Muris, 2006; Wardell, Read, Colder i Merrill, 2012). Danas se većina istraživača slaže kako je za potpuno razumijevanje pretjerane konzumacije alkohola nužan biopsihosocijalni pristup odnosno upotreba modela koji uključuje biološke, psihološke i sociokulturalne varijable i njihove interakcije kod objašnjenja uzroka alkoholizma.

2. Povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola

2.1. Teorijski modeli u objašnjavanju povezanosti socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola

Postoji nekoliko teorijskih modela koji se primjenjuju u objašnjavanju povezanosti anksioznosti i konzumacije alkohola. Tri najistraživanija su Teorija smanjenja napetosti (Croger; 1956; prema Greeley i Oei, 1999), Model prigušivanja odgovora na stres (Sher i Levenson, 1982; prema Greeley i Oei, 1999) i Hipoteza samoliječenja (Khantzian, 1997). Socijalne situacije i unutarnji simptomi anksioznosti se, u okviru ovih teorija, smatraju uvjetovanim signalima za početak unosa alkohola. Naime, alkohol smanjuje anksioznost jer njegova konzumacija predstavlja negativno potkrjepljenje. Stoga, kako konzumacija alkohola smanjuje anksioznost povećava se vjerojatnost javljanja konzumacije u budućnosti u istim takvim situacijama (Stewart, Morris, Mellings i Komar, 2006). Međutim, istraživanja s ne-kliničkim uzorcima ne potvrđuju uvijek ove pretpostavke.

Teorija smanjenja napetosti utemeljena je na postulatima Hullove Teorije nagona (1943; prema Greeley i Oei, 1999) i pretpostavlja kako ljudi konzumiraju alkohol zbog toga što time smanjuju napetost. Međutim, brojni su autori prepoznali kako je pojam snižavanja napetosti suviše širok da bi mogao objasniti načine djelovanja alkohola (Cappell, 1975; prema Greeley i Oei, 1999) te je formuliran *Model prigušivanja odgovora na stres* (Sher i Levenson, 1982; prema Greeley i Oei, 1999). Glavni doprinosi ovog modela ogledaju se u opisivanju odgovora na stres i fokusiranju na definiranje karakteristika pojedinaca koji konzumiraju alkohol u svrhu smanjenja napetosti. No, niti ovaj model nije uspješno objasnio anksiolitično djelovanje alkohola te se zaključilo kako postoji niz varijabli koje utječu na to hoće li osoba doživjeti manju anksioznost kroz konzumaciju alkohola. Sher i Levenson (1982; prema Greeley i Oei, 1999) su zaključili kako predviđanja kada će doći do smanjenja napetosti postaju gotovo nemoguća. No, 1980. godine Khantizan (1997) formulira Hipotezu samoliječenja koja se kasnije koristila kao opći model ovisnosti.

Hipoteza samoliječenja pretpostavlja kako ljudi koriste psihoaktivne tvari kao samo-regulacijsku strategiju jer imaju poteškoće u jednom ili više životnih područja. Zlouporaba opojnih sredstava započinje kada osoba percipira visoke razine nelagode te na to reagira konzumacijom psihoaktivnih tvari. Khantzian (1997) nadalje objašnjava kako ponavljana konzumacija alkohola u svrhu smanjenja stresa može dovesti do ovisnosti o alkoholu, pri čemu je važno naglasiti da se konzumacija mora odvijati u dovoljno dugom vremenskom periodu i dovoljno velikim dozama. Empirijska istraživanja u svrhu provjere Hipoteze samoliječenja nisu suglasna, nekim istraživanjima je potvrđeno kako alkohol može umanjiti percipiranu nelagodu (Rimm i suradnici, 1981), dok drugima takav učinak nije utvrđen (Holroyd, 1978; Thyer i Curtis, 1994; prema Abrams i suradnici, 2001).

2.2. Empirijski nalazi povezanosti socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola

Brojna istraživanja potvrdila su značajan komorbiditet između anksioznih poremećaja i poremećaja vezanih uz konzumaciju alkohola (Kessler i suradnici, 1997; prema Thomas, Randall i Carrigan, 2003). Kod osoba sa socijalno anksioznim poremećajem, cjeloživotna prevalencija alkoholizma je oko 20%, što je dva puta više u odnosu na opću populaciju (Himle i Hill, 1991; prema Thomas, Randall i Carrigan, 2003). Grant i suradnici (2004; prema Stewart, Morris, Mellings i Komar, 2006) su utvrdili kako je povezanost prisutna u oba smjera, kako među kliničkim skupinama, tako i kod opće populacije. Utvrdili su kako su osobe sa socijalnom fobijom 2 do 3 puta sklonije razvoju poremećaja vezanih uz konzumaciju alkohola, nego one bez socijalne fobije. Istim je istraživanjem utvrđeno i to kako su osobe s poremećajem vezanim

uz konzumaciju alkohola do 10 puta sklonije demonstriranju simptoma socijalne fobije, nego one bez poremećaja.

Kako bi ispitali povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola, Smail i suradnici (1984.; prema Thomas, Randall i Carrigan, 2003) su proveli istraživanje na 60 hospitaliziranih osoba ovisnih o alkoholu te su kod polovine uzorka utvrdili prisutnost simptoma agorafobije, socijalne fobije, ili obje. Od tih sudionika, njih 94% izjavilo je kako su alkohol konzumirali namjerno i svjesno kako bi se nosili sa stresnim situacijama te su svi izjavili kako im je alkohol pomogao u suočavanju sa socijalnim situacijama. Ovo istraživanje predstavlja jedno od prvih koja ispituju povezanost alkohola i socijalne fobije, no generalizacija rezultata je ograničena. Istraživanje je provedeno s osobama koje su ovisne o alkoholu ali koje su u tretmanu, pa iako su rezultati relevantni za tretman i oporavak, ne pružaju podatke o razumijevanju uzroka problema proizašlih iz konzumacije alkohola. Pitanje koje je ostalo neodgovoreno bilo je bi li socijalno anksiozne osobe koje nisu ovisne o alkoholu ili u tretmanu za alkoholizam također iskusile smanjenje napetosti nakon konzumacije alkohola?

Potaknuti rezultatima ovog istraživanja, Turner i suradnici (1986) proveli su vlastito na 21 sudioniku koji su zadovoljavali DSM-III kriterije za socijalnu fobiju, ali bez komorbiditeta. Pokazalo se kako alkohol može smanjiti socijalnu anksioznost osoba koje su u terapiji za socijalnu anksioznost. Istraživanja sa kliničkim uzorcima sudionika često potvrđuju hipoteze o tome kako socijalno anksiozne osobe konzumiraju alkohol kako bi se lakše nosile sa socijalnim situacijama koje percipiraju stresnima.

Laboratorijska istraživanja, s druge strane, najčešće su organizirana na način da se kod ne-anksioznih sudionika potakne javljanje anksioznosti te se zatim promatra je li alkohol smanjio tu anksioznost (Sayette i suradnici, 1992; Wilson i suradnici, 1989; prema Thomas, Randall i Carrigan, 2003). U nekima od njih se pokazalo kako alkohol smanjuje odgovor na stres u eksperimentalnom okruženju (Abrams i suradnici, 2001), dok u drugima takav učinak nije utvrđen (Himle i suradnici, 1999). Vrsta stresora i vremenska točka u kojoj dolazi do konzumacije alkohola u odnosu na stresor predstavljaju važan faktor u razumijevanju povezanosti konzumacije alkohola i anksioznosti (Sayette, 1993). Pokazalo se kako će alkohol umanjiti odgovor na stres ako ga osoba konzumira prije nego postane svjesna da će doživjeti stres, u odnosu na konzumaciju nakon što ga već doživi. Konzumacija alkohola nakon što se doživi stresna situacija može dovesti do pogoršanja odgovora na stres. Također, Thomas, Randall i Carrigan (2003) svojim su istraživanjem utvrdili kako bi oko polovine socijalno anksioznih sudionika ponekad izbjegavalo socijalne situacije koje percipiraju stresnima da znaju da im alkohol neće biti dostupan. Isto je izjavilo samo oko 10% kontrolne skupine. Ova

razlika je vrlo značajna i odražava važnost alkohola kao strategije suočavanja za osobe sa i bez socijalne anksioznosti.

2.3. Strategije suočavanja socijalno anksioznih osoba u kontekstu konzumacije alkohola

Thomas, Randall i Carrigan (2003) svojim su istraživanjem potvrdili nalaze brojnih ranijih koja naglašavaju kako socijalno anksiozne osobe piju kako bi se lakše suočile sa socijalnim strahovima. Iako se osobe koje nisu socijalno anksiozne također ponašaju na ovaj način, socijalno anksiozne osobe češće prakticiraju ovakva ponašanja. Osim konzumacije alkohola, socijalno anksiozne osobe koriste i izbjegavanje socijalnih situacija kako ne bi morale doživljavati nelagodu za vrijeme istih.

Kako bi razjasnili izbjegavanje kao strategiju socijalno anksioznih osoba, Schneider, Blanco, Antia i Liebowitz (2002) naglašavaju kako se izraženost socijalne anksioznosti nalazi na spektru te da se izbjegavanje socijalnih situacija nalazi na ekstremnom kraju. Pretpostavljaju kako osobe s najizraženijom socijalnom anksioznosti vjerojatno neće koristiti alkohol kao strategiju suočavanja jer se uopće neće niti uključiti u situaciju obzirom da ju doživljavaju kao previše prijeteću. Kod tih osoba izbjegavanje je primarna strategija suočavanja, a ne konzumacija alkohola. Kao posljedica toga, oni su, može se reći, zaštićeni od rizika za razvijanje problema vezanih uz konzumaciju alkohola (Crum i Pratt, 2001; prema Thomas, Randall i Carrigan, 2003).

Većina istraživanja povezanosti socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola usmjerila se na utvrđivanje socijalnih stresora za koje se pretpostavlja da dovode do povećane konzumacije alkohola. Istraživači su u laboratorijskim uvjetima dovodili sudionike u potencijalno stresne situacije i zatim procjenjivali njihovu konzumaciju alkohola. Rezultati su pokazali kako su sudionici koji su mislili da će ih kolege procjenjivati (Higgins i Marlatt, 1975; prema Holroyd, 1978) i oni čiji je učinak na zadanom teškom zadatku kritiziran (Marlatt, Kosturn i Lang, 1975; prema Holroyd, 1978) konzumirali više vina u odnosu na kontrolnu skupinu. Međutim, Higgins i Marlatt (1973; prema Holroyd, 1978) su utvrdili kako prijetnja bolnim elektro-šokovima nije imala utjecaj na konzumaciju alkohola te su zaključili kako količina konzumiranog alkohola ovisi o stresoru, odnosno, izloženosti strahu od negativne evaluacije. S druge strane, Holroyd (1978) je utvrdio suprotno. Sudionicima je na osnovu rezultata skale socijalne anksioznosti (*engl. Social Avoidance and Distress Scale*) nasumično dodijelio negativnu, odnosno pozitivnu socijalnu evaluaciju. Zatim je grupirao po 4 sudionika (dva sa svakog ekstrema po rezultatima skale socijalne anksioznosti) te im rekao da se „druže i upoznaju“, a u prostoriji u kojoj su bili nalazilo se i pivo. Rezultati su pokazali kako su socijalno

anksiozne osobe i one koje su dobile negativnu evaluaciju konzumirale manje piva u odnosu na one manje anksiozne te osobe koje su dobile pozitivnu evaluaciju.

Istraživanja povezanosti socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola nisu suglasna, nekima je utvrđena pozitivna povezanost (Stewart, Morris, Mellings i Komar, 2006; Booth i Hasking, 2009), a nekima negativna (Himle i suradnici, 1999; Holroyd, 1978). Iz tih su razloga mnogi istraživači započeli ispitivati doprinose drugih varijabli na povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola.

3. Teorija osjetljivosti na potkrjepljenje

Teorija osjetljivosti na potkrjepljenje (Gray, 1970; prema Corr, 2008) pretpostavlja kako se u pozadini svih ponašanja nalaze dva biološka motivacijska sustava vezana uz osjetljivost osobe na nagradu i kaznu. *Bihevioralni aktivacijski sustav* (BAS) osjetljiv je na signale nagrade, oslobođenja od kazne te se smatra odgovornim za motivaciju orijentiranu ka nagradi. Carver i White (1994) objašnjavaju kako BAS ima tri facete: a) nagon (ustrajna težnja ka željenim ciljevima); b) traženje zabave (želja za novim nagradama i spremnost da se osoba uključi u potencijalno nagrađujuće situacije bez puno razmišljanja); i c) osjetljivost na nagradu (pozitivno reagiranje na iščekivanje ili ostvarivanje nagrade i prestanak kazne). BAS je odgovoran za emocije nade, elana i sreće. Osobe osjetljivijeg BAS-a sklonije su uključiti se u ponašanja orijentirana ka cilju i iskusiti pozitivne emocije kada su izložene signalima nadolazeće nagrade te brže uče na temelju nagrada.

Drugi sustav, *bihevioralni inhibicijski sustav* (BIS) osjetljiv je na signale kazne, prestanak nagrade te se aktivira uslijed novih podražaja iz okoline. BIS ima nekoliko funkcija: a) signaliziranje potencijalne opasnosti ili neugode; b) inhibicija ponašanja koje se trenutno odvija; c) povećana pobuđenost organizma; d) usmjeravanje pažnje prema relevantnim podražajima. Njegova adaptivna funkcija je smanjivanje vjerojatnosti javljanja nepoželjnih ili bolnih ishoda (Križanić, Greblo i Knezović, 2015). Gray (1970; prema Carver i White, 1994) također smatra kako je BIS odgovoran za neugodne emocije poput straha, anksioznosti, frustracije i tuge. Što se tiče individualnih razlika u ličnosti, osjetljiviji BIS reflektira se u povećanoj sklonosti za doživljavanje anksioznosti i u tome da osoba brže uči kroz kaznu.

Za svaki od ova dva motivacijska sustava pretpostavlja se kako je povezan s jednim širim afektom, BAS sa pozitivnim, a BIS s negativnim afektom (Clark i Watson, 1999; Tellegen, 1985; Watson, 2000; prema Elliot i Thrash, 2010; Gable, Reis i Elliot, 2000). S obzirom kako BAS i BIS predstavljaju odvojene strukture živčanog sustava, smatra se da su

njihove osjetljivosti ortogonalne odnosno, u određenoj populaciji trebale bi postojati osobe sa svim kombinacijama visoke i niske osjetljivosti BAS-a i BIS-a (Carver i White, 1994).

3.1. Aktivacija BAS-a i BIS-a u kontekstu konzumacije alkohola

Brojni su autori utvrdili kako konzumacija alkohola aktivira sustav nagrada (Koob, 2003; Makris i suradnici, 2008; prema Studer i suradnici, 2016). Navode kako osjetljivost BAS-a predstavlja rizičan faktor za razvoj problema vezanih uz konzumaciju alkohola jer će osobe osjetljivog BAS-a alkohol konzumirati zbog pozitivnog potkrjepljenja. Drugim riječima, osobe s osjetljivim BAS-om više pažnje posvećuju ugodnim posljedicama (primjerice, osjećaju se opušteno) konzumacije alkohola, u odnosu na one manje osjetljivog BAS-a. Istraživanja (Keough i O'Connor, 2014; Booth i Hasking, 2009; Wardell, Read, Colder i Merrill, 2012) konstantno potvrđuju značajnu pozitivnu korelaciju između konzumacije alkohola i facete BAS-a *traženje zabave*. Što se tiče ostalih faceta BAS-a (*nagona i osjetljivosti na nagradu*), rezultati nisu tako ujednačeni. Povezanost konzumacije alkohola s ovim facetama je u nekim istraživanjima pozitivna (Wardell, Read, Colder i Merrill, 2012), a u drugima neznačajna (Booth i Hasking, 2009). Može se zaključiti kako većina utjecaja BAS-a na konzumaciju alkohola proizlazi iz dimenzije *traženje zabave*.

Povezanost BIS-a i konzumacije alkohola nešto je kompliciranija. Istraživači pretpostavljaju kako postoje dva moguća načina djelovanja BIS-a. Prema nekima, kod osoba s osjetljivijim BIS-om javit će se pojačana konzumacija alkohola jer će na taj način umanjiti izraženu anksioznost i nelagodu (O'Connor i Colder, 2005; prema Studer i suradnici, 2016). S ovog stajališta, osjetljiviji BIS predstavlja rizičan faktor za razvijanje problema s konzumacijom alkohola. Pri tome, ne radi se o samom BIS-u, već o prisutnoj anksioznosti i nelagodi koje dovode do toga da osoba konzumira alkohol.

S druge strane, postoje i mišljenja prema kojima će osobe osjetljivog BIS-a zbog osjetljivosti na okolinske signale kazne, jače reagirati na potencijalne negativne posljedice konzumacije alkohola (primjerice, mamurluk ili ozljedu) te će iz tih razloga izbjegavati njegovu konzumaciju. Iz ove perspektive, BIS predstavlja direktan zaštitni faktor za razvoj problematične konzumacije alkohola. Nalazi istraživanja koja su se bavila povezanosti BIS-a i konzumacije alkohola nisu jednoznačni. U nekima nije utvrđena značajna povezanost BIS-a i konzumacije alkohola (Keough i O'Connor, 2014; Booth i Hasking, 2009), dok su drugi utvrdili značajnu negativnu (Voigt i suradnici, 2009; prema Studer i suradnici, 2016) ili pozitivnu povezanost (Hamilton i suradnici, 2012; Wardell i suradnici, 2013; prema Studer i suradnici, 2016).

4. Motivi i razlozi za pijenje

Cox i Klinger (2011) definiraju motive za konzumaciju alkohola kao vrijednost koju osoba pridaje određenim efektima alkohola koje želi iskusiti prilikom njegove konzumacije. Motivi za pijenje smatraju se proksimalnim faktorima u pozadini svih ponašanja vezanih uz konzumaciju alkohola te se kroz njih moderira utjecaj distalnih faktora (poput osobina ličnosti) (Cooper, 1994; Tragesser i suradnici, 2007; Kuntsche i suradnici, 2008; prema Studer i suradnici, 2016).

Cox i Klinger (2011) razlikuju dvije dimenzije u pozadini motiva za konzumaciju alkohola: a) valencija (konzumacija u svrhu pojačavanja pozitivnog ili smanjenja negativnog afekta) i b) podrijetlo (konzumacija u svrhu ostvarivanja internalnih ili eksternalnih nagrada). Iz ove dvije dimenzije proizlazi četiri motiva za konzumaciju alkohola. *Socijalni motivi* (npr. konzumacija kako bi se društvena događanja učinila zabavnijima) predstavljaju konzumaciju zbog pozitivnog, eksternalno generiranog potkrjepljenja. *Motivi vezani uz konformizam* (npr. konzumacija alkohola zbog toga da se osoba ne osjeća izdvojeno) predstavljaju konzumaciju zbog negativnog, eksternalno generiranog potkrjepljenja. *Motivi vezani uz poboljšanje* (npr. pijenje kako bi se osoba odlično osjećala) predstavljaju pozitivno, internalno generirano potkrjepljenje. I posljednji, *motivi vezani uz suočavanje* (npr. pijenje kako bi osoba zaboravila na probleme i brige) predstavljaju negativno, internalno generirano potkrjepljenje. Svaki od ova četiri motiva za konzumacijom alkohola na različite je načine povezan sa (zlo)uporabom alkohola. Graziano i suradnici (2012; prema Studer i suradnici, 2016) svojim su istraživanjem utvrdili kako su motivi poboljšanja i suočavanja snažno povezani sa zlouporabom alkohola i problemima vezanim uz konzumaciju alkohola, dok su socijalni motivi i motivi vezani uz konformizam povezani s umjerenom konzumacijom alkohola.

5. Socijalna anksioznost, razlozi za pijenje i bihevioralno – motivacijski sustavi

Burke i Stephens (1999) svojim su socijalno kognitivnim modelom socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola pokušali razjasniti povezanost ovih varijabli uključivanjem očekivanja od alkohola u istraživanje. Modelom je definirano kako socijalno anksiozne osobe koje očekuju kako će im se konzumacijom alkohola umanjiti napetost konzumiraju više alkohola, u odnosu na socijalno anksiozne osobe koje nemaju takva očekivanja. Kushner, Medina i Voight (2001; prema Booth i Hasking, 2009) su također utvrdili ovakav učinak konzumacije alkohola kod socijalno anksioznih osoba. Međutim, drugim istraživanjima (Eggleston, Woolaway-Bickel, i Schmidt, 2004) nije utvrđena moderatorska uloga varijable očekivanja od alkohola u povezanosti socijalne anksioznosti i konzumacije.

Booth i Hasking (2009) svojim su istraživanjem ispitale povezanost socijalne anksioznosti (podijeljene na aspekt straha od negativne evaluacije i izbjegavanje), bihevioralno – motivacijskih sustava, individualnih očekivanja od alkohola i konzumacije alkohola. Kao što su i pretpostavile, osjetljivost BIS-a bila je povezana sa socijalnom anksioznosti što je u skladu s ranijim pretpostavkama kako je osjetljivost na kaznu u pozadini anksioznosti (Gray, 1982; prema Booth i Hasking, 2009). Također, faceta BAS-*Traženje zabave* bila je prediktor konzumacije alkohola, što je u skladu s ranijim nalazima (Johnson i suradnici, 2002; prema Booth i Hasking, 2009). Što se tiče očekivanja od konzumacije alkohola, očekivanja vezana uz povećanje samopouzdanja i smanjenja napetosti bila su pozitivno povezana s većom konzumacijom alkohola (Hasking i Oei, 2007; Zamboanga, 2006; prema Booth i Hasking, 2009). Nadalje, povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola ovisi o osjetljivosti osobe na potkrjepljenje i očekivanja od alkohola. Specifično, povezanost socijalne anksioznosti i povećane konzumacije alkohola moderirana je očekivanjima o smanjenju napetosti i BAS-ovom facetom Nagon. Naime, između socijalne anksioznosti mjerene kao strah od negativne evaluacije i konzumacije alkohola utvrđena je pozitivna povezanost kod osoba osjetljivijeg BAS-Nagona koje očekuju smanjivanje napetosti uslijed unosa alkohola. No, između socijalne anksioznosti mjerene kao izbjegavanje socijalnih situacija i konzumacije alkohola utvrđena je negativna povezanost kod osoba osjetljivijeg BAS-Nagona koje također imaju očekivanja o smanjenju napetosti uslijed konzumacije. Ovo govori kako kod osoba s izraženijim aspektom izbjegavanja socijalnih situacija, anksioznost nadjačava pozitivna očekivanja od alkohola i osjetljivost na nagradu te su osobe sklonije izbjegavati sve socijalne situacije, neovisno o alkoholu (Eggleston, Woolaway-Bickel, i Schmidt, 2004). Suprotno tome, kod osoba koje nisu sklone izbjegavanju socijalnih situacija, ali doživljavaju strah od negativne evaluacije te očekuju kako će im u tim okolnostima alkohol pomoći, zabilježena je povećana konzumacija alkohola.

Na temelju navedenih rezultata, ovo je istraživanje provedeno u svrhu ispitivanja odnosa socijalne anksioznosti, bihevioralno – motivacijskih sustava, razloga za pijenje i konzumacije alkohola kako bi se provjerila vjerodostojnost ovih nalaza.

Cilj istraživanja

Ispitati odnos socijalne anksioznosti s konzumacijom alkohola te istražiti ulogu bihevioralno – motivacijskih sustava i razloga za pijenje kod tog odnosa.

Problemi

1. Ispitati povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola.
2. Provjeriti povezanost socijalne anksioznosti i bihevioralno – motivacijskih sustava.
3. Provjeriti efekte interakcije socijalne anksioznosti i osjetljivosti bihevioralno – motivacijskih sustava na konzumaciju alkohola.
4. Provjeriti efekte interakcije socijalne anksioznosti i razloga za pijenje na konzumaciju alkohola.

Hipoteze

1. Osobe veće socijalne anksioznosti u većoj će mjeri konzumirati alkohol, u odnosu na osobe niske socijalne anksioznosti.
2. a. Osobe osjetljivijeg BIS-a imat će izraženiju socijalnu anksioznost, u odnosu na osobe manje osjetljivog BIS-a.

   b. Osobe osjetljivijeg BAS-a (*Nagona, Traženja zabave* i *Osjetljivosti na nagradu*) imat će manje izraženu socijalnu anksioznost, u odnosu na osobe manje osjetljivog BAS-a (*Nagona, Traženja zabave* i *Osjetljivosti na nagradu*).
3. Efekti interakcija socijalne anksioznosti i bihevioralno-motivacijskih sustava imat će značajan doprinos stupnju konzumacije alkohola. Pretpostavlja se da će efekt interakcije socijalne anksioznosti i bihevioralno – motivacijskih sustava biti značajan na način da:

   a. Socijalno anksiozne osobe manje osjetljivog BIS-a konzumiraju više alkohola u odnosu na socijalno anksiozne osobe osjetljivijeg BIS-a.

   b. Socijalno anksiozne osobe osjetljivijeg BAS-*Nagona* konzumiraju više alkohola u odnosu na socijalno anksiozne osobe manje osjetljivog BAS-*Nagona.*

   c. Socijalno anksiozne osobe osjetljivijeg BAS-*Traženja zabave* konzumiraju više alkohola u odnosu na socijalno anksiozne osobe manje osjetljivog BAS-*Traženja zabave.*

d. Socijalno anksiozne osobe osjetljivijeg BAS-*Osjetljivost na nagradu* konzumiraju više alkohola u odnosu na socijalno anksiozne osobe manje osjetljivog BAS-*Osjetljivost na nagradu.*

4. Efekti interakcija socijalne anksioznosti i razloga za pijenje imat će značajan doprinos stupnju konzumacije alkohola. Pretpostavka je da će efekti interakcije socijalne anksioznosti i razloga za pijenje biti značajni na način da:

   a. Manje socijalno anksiozne osobe koje konzumiraju alkohol zbog *društvene pripadnosti* konzumirat će više alkohola u odnosu na manje socijalno anksiozne osobe koje rijetko konzumiraju alkohol iz ovog razloga.

   b. Socijalno anksiozne osobe koje konzumiraju alkohol zbog *smanjenja napetosti* konzumirat će više alkohola u odnosu na socijalno anksiozne osobe koje rijetko konzumiraju alkohol iz ovog razloga.

   c. Socijalno anksiozne osobe koje konzumiraju alkohol zbog *poboljšanja raspoloženja* konzumirat će više alkohola u odnosu na socijalno anksiozne osobe koje rijetko konzumiraju alkohol iz ovog razloga.

Metoda

1. Sudionici

Uzorak istraživanja bio je prigodan, a prikupljen kontaktiranjem triju fakulteta Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Pravnog i Ekonomskog fakulteta te Fakulteta elektrotehnike, računarstva i informacijskih tehnologija. U istraživanju je sudjelovalo 318 osoba, od čega 138 muškog (43.4%) i 180 ženskog spola (56.6%). Iz obrade podataka su izbačeni rezultati 17 osoba, od kojih je 5 na upitniku konzumacije alkohola označilo kako nikada nisu konzumirali alkohol dok je 12 sudionika nepravilno popunilo upitnike. Stoga, u konačnu obradu podataka ušli su rezultati 301 sudionika, od čega 135 muškog (44.8%) i 166 ženskog spola (55.2%) u dobi između 18 i 26 godina (M=20.18; SD=1.41). Uzorak je činilo 58 studenata Pravnog fakulteta (19.3%), 162 studenta Ekonomskog fakulteta (53.8%) i 81 student Fakulteta elektrotehnike, računarstva i informacijskih tehnologija (26,9%).

2. Instrumenti

Upitnik demografskih karakteristika konstruiran je za potrebe istraživanja te su njime prikupljeni podaci o spolu, dobi, fakultetu i godini studija sudionika.

Skraćena skala straha od negativne evaluacije (Leary, 1983; Burušić, 2007) koristila se za mjerenje socijalne anksioznosti sudionika. Sastavljena je od 12 čestica i namijenjena je procjeni stupnja straha ili strepnje osobe u situacijama u kojima je moguće da će ju drugi ljudi negativno evaluirati. Zadatak sudionika je da na skali Likertovog tipa od pet stupnjeva (1 = „*Uopće se ne odnosi na mene*"; 5= „*U potpunosti se odnosi na mene*") procijene koliko se slažu sa svakom od tvrdnji. Primjer čestice glasi: *„Strah me je da me drugi ljudi neće prihvatiti."* Ukupan rezultat formira se kao zbroj svih odgovora sudionika, pri čemu veći rezultat upućuje na veći strah od negativne evaluacije, odnosno socijalne anksioznosti. Istraživanja na hrvatskim uzorcima (Burušić, Milas i Rimac, 2003) upućuju na visok koeficijent unutarnje konzistencije Cronbach alfa (0.91 do 0.93) ove skale, što je utvrđeno i ovim istraživanjem (α=.87).

BIS/BAS skale (Carver i White, 1994; Križanić, Greblo i Knezović, 2015) koristile su se za mjerenje osjetljivosti bihevioralno – motivacijskih sustava. Instrument obuhvaća ukupno 24 čestice, od toga 13 čestica mjeri osjetljivost BAS-a te su raspoređene u tri supskale: a) Nagon (4 čestice, primjer glasi: *„Učinit ću sve da dobijem ono što želim"*); b) Traženje zabave (4 čestice, primjer: *„Često ću nešto učiniti samo zato što bi moglo biti zabavno"*); c) Osjetljivost na nagradu (5 čestica, primjer glasi poput: *„Kada dobijem nešto što želim, osjećam se sretno i puno energije"*). Skalu osjetljivosti BIS-a čini 7 čestica kao što je recimo: *„Kritika ili prijekor me prilično pogađaju"*. Odgovori se bilježe na ljestvici od 4 stupnja (1= „*Uopće se ne odnosi na mene*"; 4= „I*zrazito se odnosi na mene"*). Preostale četiri čestice služe kao distraktori. Ukupan rezultat formira se kao zbroj svih odgovora sudionika na određenoj supskali, pri čemu veći rezultat upućuje na veću osjetljivost određenog sustava. Križanić, Greblo i Knezović (2015) ispitali su na hrvatskom uzorku psihometrijske karakteristike ovih skala te su rezultati pokazali kako koeficijent unutarnje konzistencije Cronbach alfa za BIS skalu iznosi .73, a za BAS skale: $\alpha_{\text{Osjetljivost na nagradu}}$ = .56; α_{Nagon} = .78; $\alpha_{\text{Traženje zabave}}$ = .71. Na uzorku ovog istraživanja koeficijent unutarnje konzistencije supskale BIS iznosi α=.79, a za supskalu BAS α=.78. Cronbach alfa facete $\text{BAS}_{\text{Osjetljivost na nagradu}}$ iznosi α= .64; $\text{BAS}_{\text{Nagon}}$ α = .82, a $\text{BAS}_{\text{Traženje zabave}}$ α= .56.

Skala razloga za pijenje (Cronin, 1997) koristila se za procjenu socijalne i osobne motivacije za konzumacijom alkohola. Budući da se ova skala nije ranije koristila na hrvatskom uzorku, za potrebe istraživanja prevedena je s engleskog jezika od strane dva neovisna prevoditelja. Instrument se sastoji od 25 čestica podijeljenih u tri supskale: a) *Društvena*

pripadnost (8 čestica, s tim da primjer glasi: *„Društvene aktivnosti su dosadnije ako nema alkohola“*), b) *Poboljšanje raspoloženja* (8 čestica, a primjer glasi: *„Pijenje alkohola me čini otvorenim i prijateljski raspoloženim“*) i *Smanjenje napetosti* (9 čestica, primjer: *„Pijenje alkohola mi pomaže zaboraviti svoje brige“*). Zadatak sudionika je da za svaku tvrdnju označi u kojoj mjeri ona za njega/nju predstavlja razlog za konzumaciju alkohola i to na način: 2 = *Jako važan razlog za konzumaciju alkohola*; 1 = *Manje važan razlog za konzumaciju alkohola* i 0 = *Nije razlog za konzumaciju alkohola*. Ukupan rezultat formira se kao zbroj svih odgovora sudionika na određenoj supskali, pri čemu veći rezultat upućuje na veću izraženost određenog razloga za konzumaciju alkohola. Koeficijent unutarnje konzistencije Cronbach alfa u originalnom istraživanju (Cronin, 1997) za supskalu *Društvena pripadnost* iznosi .79, za supskalu *Poboljšanje raspoloženja* .86 i za supskalu *Smanjenje napetosti* .81. U ovom istraživanju koeficijenti unutarnje konzistencije su iznosili: $\alpha_{\textit{Društvena}\ \text{pripadnost}}$=.79; $\alpha_{\text{Poboljšanje raspoloženja}}$=.80; $\alpha_{\text{Smanjenje napetosti}}$=.84.

Supskala Konzumacija alkohola preuzeta iz AUDIT-a (Alcohol Use Disorders Identification Test; Svjetska zdravstvena organizacija, 1993) koristila se kao mjera konzumacije alkohola. Budući da se ova skala nije ranije koristila na hrvatskom uzorku, za potrebe istraživanja prevedena je s engleskog jezika od strane dva neovisna prevoditelja. Supskala se sastoji od tri čestice. Odgovori na sve tri čestice se zbrajaju te veći rezultat upućuje na veću konzumaciju alkoholnih napitaka. Istraživanjima je utvrđen visok koeficijent unutarnje konzistencije Cronbach alfa koji se kretao u rasponu od .81 do .85 (Barry i Fleming, 1993; Daeppen i suradnici, 2000), što je utvrđeno i ovim istraživanjem (α=.78).

3. Postupak

Slučajnim odabirom su odabrana tri fakulteta. Istraživanje je provedeno grupno u prostorijama svakog od njih te je bilo u obliku papir-olovka. Sudionicima je prvo pročitana opća uputa u kojoj je objašnjen cilj istraživanja te im je naglašeno kako je istraživanje anonimno i da u bilo kojem trenutku mogu odustati. Također je naglašeno kako će se podaci obrađivati samo na grupnoj razini te da će uvid u njih imati samo istraživač. Nakon popunjavanja upitnika sudionicima je dana e-mail adresa istraživača u slučaju da su se željeli obratiti s bilo kakvim upitima vezanim uz istraživanje. Popunjavanje upitnika je trajalo u prosjeku 15 minuta.

Rezultati

Uvjet za korištenje većine parametrijskih statističkih postupaka je normalitet distribucija. Pomoću Kolmogorov - Smirnovljevog (K-S) testa ispitane su distribucije mjerenih varijabli te je utvrđeno kako niti jedna varijabla nije normalno distribuirana. Međutim, Kline (2016) smatra kako je opravdano koristiti parametrijske metode i na podacima koji nisu normalno distribuirani ukoliko je indeks asimetričnosti manji od 3 i indeks spljoštenosti manji od 10. Sve varijable zadovoljavaju ovaj kriterij te se u obradi nastavilo s korištenjem parametrijskih statističkih postupaka.

Prvo je provedena deskriptivna analiza podataka čiji rezultati se mogu naći u Tablici 1.

Tablica 1. Deskriptivni podaci promatranih varijabli (*N*=301)

	Varijable	*M*	*SD*	T_{min}	T_{max}	P_{min}	P_{max}
	Socijalna anksioznost	31.96	8.86	12	60	12	60
	BIS	18.71	4.13	7	28	7	28
BAS	**Nagon**	12.14	2.60	4	16	4	16
	Traženje zabave	12.49	2.08	4	16	7	16
	Osjetljivost na nagradu	17.95	1.97	5	20	8	20
Razlozi za pijenje	**Društvena pripadnost**	7.84	3.79	0	16	0	16
	Smanjenje napetosti	5.59	4.27	0	18	0	18
	Poboljšanje raspoloženja	6.15	3.96	0	16	0	16
	Konzumacija alkohola	4.80	2.52	1	12	1	12

Napomena. M-aritmetička sredina; *SD-s*tandardna devijacija; T_{min}-teorijski minimum; T_{max}-teorijski maksimum; P_{min}-postignuti minimum; P_{max}-postignuti maksimum; BIS=bihevioralno – inhibicijski sustav; BAS = bihevioralno – aktivacijski sustav

Iz podataka se može vidjeti kako su sudionici izvještavali o prosječnim razinama socijalne anksioznosti, te da je ostvaren i minimalan i maksimalan rezultat na skali socijalne anksioznosti. Što se tiče bihevioralno – motivacijskih sustava, Gray (1982; prema Studer i suradnici, 2016) naglašava kako se BAS ne bi trebao gledati u cjelini, već bi se uvijek trebala analizirati svaka njegova faceta zasebno. Na temelju aritmetičkih sredina može se zaključiti kako sudionici imaju nešto aktivniji BAS na svim facetama. Kod facete *Nagon* postignut je i

minimalan i maksimalan rezultat, dok kod faceta *Traženje zabave* i *Osjetljivost na nagradu* nije postignut minimalan, ali je postignut maksimalan rezultat. Podaci za BIS pokazuju kako je ovaj sustav kod sudionika prosječno osjetljiv te je također postignut i minimalan i maksimalan rezultat. Što se tiče rezultata na Skali razloga za pijenje, sudionici su na supskali *Društvena pripadnost* ostvarivali najveće rezultate, a na supskali *Smanjenje napetosti* najniže. Na svim supskalama Skale razloga za pijenjem ostvaren je i maksimalan i minimalan rezultat. Što se tiče konzumacije alkohola, sudionici u prosijeku konzumiraju nešto niže količine alkohola.

Kako bi se ispitala povezanost ispitivanih varijabli provedena je korelacijska analiza čiju su rezultati prikazani u Tablici 2. Pri tome, u svrhu utvrđivanja povezanosti različitih studija s ostalim varijablama u istraživanju, kategorička varijabla *studij* rekodirana je u tri dihotomne varijable (*Pravni fakultet, Ekonomski fakultet* i *FERIT*).

Tablica 2. Korelacijska matrica svih mjerenih varijabli

	Varijable	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
	1. Spol	-														
	2. Dob	-.02	-													
	3. Pravni fakultet	.24**	.10	-												
	4. Ekonomski fakultet	.13*	.24**	-.53**	-											
	5. FERIT	-.36**	-.36**	-.30**	-.66**	-										
	6. Godina studija	.15**	-65**	.19**	.28**	-.48**	-									
	7. Socijalna anksioznost	.10	-.01	-,06	.07	-,02	.01	-								
	8. BIS	.33**	-.15*	.07	-,02	-.04	-.04	.62**	-							
	9. Nagon	.03	.12*	.17**	.06	-.21**	.10	-.21**	-.20**	-						
BAS	10. Traženje zabave	.05	.12*	-.01	.05	-.04	.12*	-.14*	-.18**	.34**	-					
BAS	11. Osjetljivost na nagradu	.31**	-.09	.15**	.04	-.18**	.08	.03	.24**	.35**	.32**	-				
Razlozi za pijenje	12. Društvena pripadnost	-.20**	-.03	-.09	-.02	.10	-.03	.03	-.07	-.01	.16**	-.01	-			
Razlozi za pijenje	13. Smanjenje napetosti	-.18**	-.02	-.07	.01	.05	-.10	-.02	-.13*	.03	.13*	-.04	.69**	-		
Razlozi za pijenje	14. Poboljšanje raspoloženja	-.24**	.01	-.12*	.10	-.00	.00	.09	-.03	-.00	.13*	.00	.68**	.66**	-	
	15.Konzumacija alkohola	-.28**	.07	-.17**	.11*	.02	.05	-.15*	-.25**	.08	.21**	-.14*	.41**	.32**	.33**	-

*p<.05. **p<.01

Napomena. FERIT = Fakultet elektrotehnike, računarstva i informacijskih tehnologija; BIS = bihevioralno – inhibicijski sustav; BAS = bihevioralno – aktivacijski sustav

Iz Tablice 2 se može zaključiti kako se koeficijenti korelacije kreću u rasponu od niskih do umjerenih. Što se tiče demografskih varijabli, *spol* pokazuje nisku pozitivnu povezanost s BIS-om odnosno, žene su izvještavale o nešto aktivnijem BIS-u, što vrijedi i za facetu BAS-a *Osjetljivost na nagradu.* Također je utvrđena niska negativna korelacija *spola* i konzumacije alkohola. Dakle, muškarci su izvještavali o većim količinama konzumiranog alkohola. Što se tiče supskala upitnika razloga za pijenje, i ovdje se uočava niska negativna korelacija svih supskala sa *spolom* što znači da su muškarci navodili kako konzumiraju alkohol iz svih navedenih razloga. *Dob* se pokazala nisko negativno povezana s BIS-om odnosno, stariji sudionici izvještavali su o nešto manje aktivnom BIS-u, te je utvrđena niska pozitivna korelacija dobi s facetom BAS-ovog *Nagona* odnosno, mlađi sudionici izvještavali su o manje prisutnim obilježjima *Nagona*, u odnosu na starije.

Vidljivo je kako je varijabla *Pravni fakultet* nisko pozitivno povezana s facetama BAS-a *Nagon* i *Osjetljivost na nagradu,* odnosno studenti ovog fakulteta izjavili su o nešto osjetljivijim navedenim facetama BAS-a u odnosu na studente drugih fakulteta. *Pravni fakultet* nisko je negativno povezan sa konzumacijom alkohola u svrhu *poboljšanja raspoloženja* te s konzumacijom alkohola općenito. Odnosno, sudionici s ovog fakulteta konzumiraju manje količine alkohola te to rijetko rade u svrhu poboljšanja raspoloženja, u odnosu na studente s drugih studija. Varijabla *Ekonomski fakultet* nisko je pozitivno povezana jedino s konzumacijom alkohola, odnosno sudionici s ovog fakulteta izvijestili su o većoj konzumaciji alkohola, u odnosu na studente drugih fakulteta. Varijabla *FERIT* nisko je negativno povezana s facetama BAS-a *Nagon* i *Osjetljivost na nagradu*, odnosno sudionici s ovog studija imaju manje osjetljive navedene facete, u odnosu na druge studije. Varijabla *godina studija* nisko je pozitivno povezana s aspektom BAS-a *Traženje zabave,* odnosno studenti viših godina izjavili su o nešto osjetljivijoj navedenoj faceti.

Socijalna anksioznost umjereno je pozitivno povezana s BIS-om, tj. socijalno anksiozne osobe imale su povećanu aktivaciju BIS-a, u odnosu na one manje socijalno anksiozne, što je u skladu s hipotezom 2.a. Također, utvrđena je niska negativna korelacija socijalne anksioznosti i faceta *Nagon* i *Traženje zabave* BAS-a odnosno, socijalno anksiozne osobe imale su manje izražene osobine nagona i traženja zabave, u odnosu na one manje socijalno anksiozne, što je u skladu s hipotezom 2.b. Jedino faceta *Osjetljivost na nagradu* nije statistički značajno povezana sa socijalnom anksioznosti.

Utvrđena je niska negativna korelacija socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola, tj. socijalno anksioznije osobe izvijestile su o manjoj konzumaciji alkohola, u odnosu na one manje socijalno anksiozne, što je u suprotnosti s prvom postavljenom hipotezom.

BIS se pokazao nisko, ali značajno negativno povezan s konzumacijom alkohola, odnosno osobe osjetljivijeg BIS-a izvijestile su o manjoj konzumaciji alkohola, u odnosu na one manje osjetljivog BIS-a. Što se tiče faceta BAS-a, vidljiva je niska pozitivna povezanost *Traženja zabave* i konzumacije alkohola to jest, osobe izraženijih karakteristika *Traženja zabave* konzumirale su više alkohola u odnosu na osobe manje izraženih tih karakteristika. Utvrđena je i niska negativna povezanost *Osjetljivosti na nagradu* i konzumacije alkohola, što znači da su osobe izraženijih karakteristika *Osjetljivosti na nagradu* konzumirale manje razine alkohola, u odnosu na one kod kojih je ta faceta manje osjetljiva.

Također, konzumacija alkohola pokazala se nisko pozitivno povezana sa svim supskalama Skale razloga za pijenje, tj. osobe koje konzumiraju veće količine alkohola sve su navedene razloge za konzumaciju alkohola označili kao važne za njihovu konzumaciju alkohola.

U svrhu provjeravanja treće hipoteze proveden je niz dvosmjernih analiza varijance (ANOVA). Prije provedbe ovog statističkog postupka potrebno je pripremiti varijable za ovu obradu te utvrditi jesu li zadovoljeni preduvjeti za provođenje ANOVA-e. S obzirom kako su se provjeravale dvosmjerne interakcije socijalne anksioznosti i bihevioralno – motivacijskih sustava te socijalne anksioznosti i razloga za pijenje na varijablu konzumacije alkohola, sve su nezavisne varijable transformirane u kategoričke. Način na koji je to učinjeno je da se iz distribucije rezultata nezavisnih varijabli odabralo 25% niskih rezultata te isto toliko visokih rezultata. Također su provjereni preduvjeti za provođenje ANOVA-e te se pokazalo da su zadovoljeni.

S obzirom da se trećom hipotezom ispituju efekti interakcija socijalne anksioznosti i motivacijskih sustava, odnosno razloga za pijenje jedino su njihovi rezultati i prikazani, a ne glavni efekti nezavisnih varijabli. Tablica 3 prikazuje rezultate ispitivanja efekata interakcija socijalne anksioznosti i bihevioralno – motivacijskih sustava na konzumaciju alkohola.

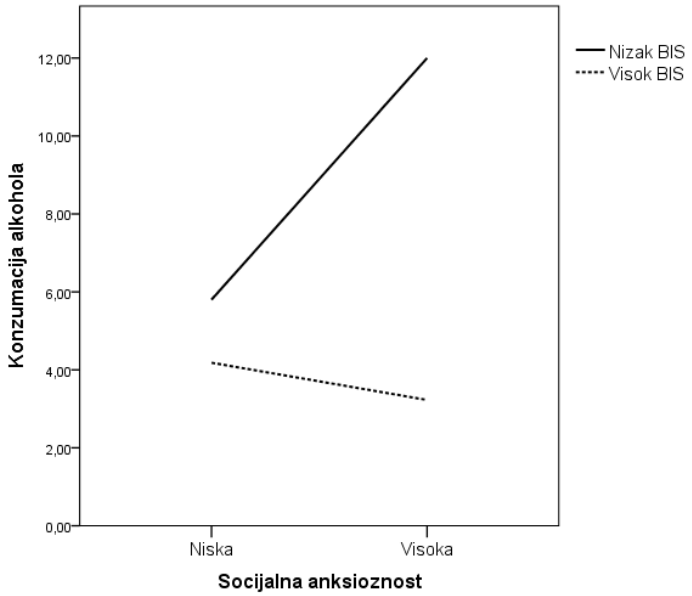
Tablica 3. Interakcije socijalne anksioznosti i bihevioralno – motivacijskih sustava.

	Interakcija	***ss***	***F***
BAS	SA × BIS (N=59)	1, 55	8.95**
	SA × Nagon (N=80)	1, 76	4.06*
	SA × Traženje zabave (N=59)	1, 55	0.13
	SA × Osjetljivost na nagradu (N=68)	1, 64	0.13

*p<.05. **p<.01

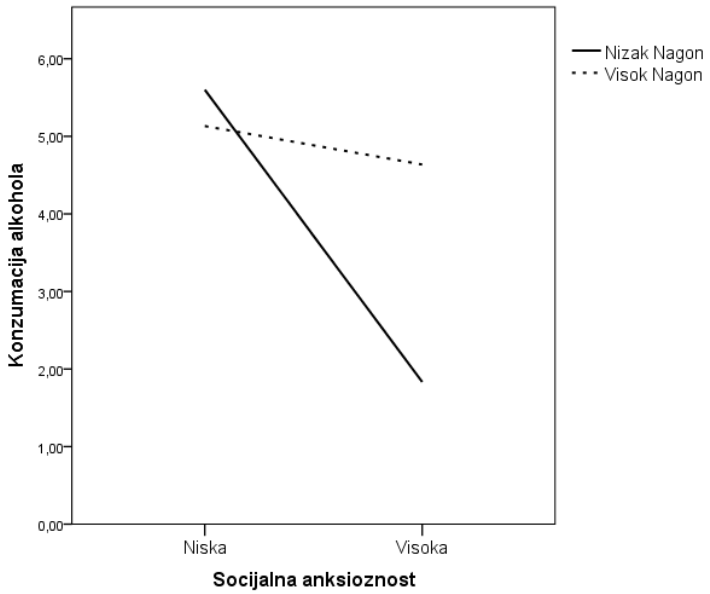
Napomena. SA = socijalna anksioznost; BIS = bihevioralno – inhibicijski sustav; BAS = bihevioralno – aktivacijski sustav; *ss* = stupnjevi slobode

Vidljivo je kako su efekti interakcija socijalne anksioznosti i BIS-a te socijalne anksioznosti i *Nagona* na konzumaciju alkohola dosegle statističku značajnost, dok interakcije s ostalim facetama BAS-a nisu. Obzirom na dobivene rezultate može se reći kako je treća hipoteza ovog istraživanja djelomično potvrđena. U svrhu boljeg uvida u prirodu interakcija, statistički značajne interakcije su i grafički prikazane (Slika 1 i Slika 2).



Slika 1. Interakcija socijalne anksioznosti i BIS-a na konzumaciju alkohola

Na Slici 1. prikazana je interakcija socijalne anksioznosti i BIS-a na konzumaciju alkohola. Vidljivo je kako se najveća konzumacija alkohola zabilježila kod socijalno anksioznih osoba koje imaju manje osjetljiv BIS, što je u skladu s 3.a hipotezom. U odnosu na to, najmanja konzumacija alkohola zabilježena je kod socijalno anksioznih osoba osjetljivijeg BIS-a. Iz Slike 1 također je vidljivo kako kod osoba koje nisu socijalno anksiozne gotovo nema razlike u konzumaciji alkohola ovisno o tome koliko im je osjetljiv BIS.



Slika 2. Interakcija socijalne anksioznosti i facete BAS-a *Nagon* na konzumaciju alkohola

Slika 2 prikazuje efekte interakcije socijalne anksioznosti i BAS-*Nagon* na konzumaciju alkohola. Pokazalo se da kod socijalno anksioznijih osoba postoji značajna razlika u konzumaciji alkohola, ovisno o izraženosti karakteristika mjerenih *Nagonom*. Utvrdilo se kako su socijalno anksiozne osobe izraženijih karakteristika mjerenih *Nagonom* konzumirale više alkohola u odnosu na socijalno anksiozne osobe manje izraženih karakteristika mjerenih *Nagonom*, što je u skladu s hipotezom 3.b. Vidljivo je kako kod manje socijalno anksioznih osoba ne postoji značajna razlika u konzumaciji alkohola ovisno o stupnju osjetljivosti *Nagona*. Hipoteze 3.c. i 3.d. nisu potvrđene.

U Tablici 4 nalaze se efekti interakcija socijalne anksioznosti i razloga za pijenje.

Tablica 4. Interakcije socijalne anksioznosti i razloga za pijenje.

Interakcija	***ss***	***F***
SA × Društvena pripadnost (N=82)	1, 78	0.22
SA × Smanjenje napetosti (N=86)	1, 82	0.19
SA × Poboljšanje raspoloženja (N=72)	1, 68	1.68

*p<.05. **p<.01
Napomena. SA = socijalna anksioznost; *ss* = stupnjevi slobode

Kao što je vidljivo niti jedna interakcija socijalne anksioznosti i razloga za pijenje na konzumaciju alkohola nije dosegla statističku značajnost te četvrta hipoteza ovog istraživanja nije potvrđena.

Rasprava

Brojna su istraživanja proučavala prirodu odnosa socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola, no rezultati su nesuglasni. Naime, na kliničkim uzorcima povezanost ovih varijabli je gotovo uvijek pozitivna, dok je na općoj populaciji situacija mnogo kompliciranija. Istraživači su se zainteresirali za otkrivanje potencijalnih faktora koji bi mogli biti odgovorni za nekonzistentnost rezultata te je upravo iz tih razloga cilj ovoga istraživanja bio ispitati odnos socijalne anksioznosti s konzumacijom alkohola te istražiti ulogu bihevioralno – motivacijskih sustava i razloga za pijenje u tom odnosu.

1. Negativna povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola

Rezultati ovog istraživanja utvrdili su nisku negativnu povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola. Odnosno, socijalno anksioznije osobe izjavile su kako konzumiraju manje alkohola, u odnosu na one manje socijalno anksiozne. To je u suprotnosti s prvom postavljenom hipotezom. Istraživanja povezanosti socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola često imaju nesuglasne rezultate (Morris, 2005).

Dobivena povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola može se objasniti uzorkom istraživanja. Rezultati ranijih istraživanja upućuju da se drugačiji smjer povezanosti može očekivati kod kliničkih skupina u odnosu na studentsku populaciju. Johnston i suradnici (2010; prema Schry i White, 2013) navode kako je za studentsku populaciju konzumacija alkohola vrlo česta pojava, pa je moguće kako kod studenata koji su socijalno anksiozni ne dolazi do povećane konzumacije, u usporedbi s njihovim manje anksioznim vršnjacima.

Neki autori objašnjavaju izostanak pozitivne povezanosti time što je moguće da socijalno anksiozni sudionici izbjegavaju većinu socijalnih situacija, a konzumaciju alkohola koriste kao strategiju suočavanja kada takve situacije ne mogu izbjeći (Norberg, Norton i Olivier, 2009; Ham i Hope, 2005). Schry i White (2013) također smatraju kako je nužno uključiti izbjegavanje socijalnih situacija kao strategiju suočavanja socijalno anksioznih osoba. Moguće je da će socijalno anksiozne osobe manje konzumirati alkohol iz razloga što će se i manje uključivati u situacije u kojima je alkohol prisutan, te s obzirom da je u socijalnom okruženju studenata alkohol često prisutan, socijalno anksiozni studenti izbjegavat će većinu takvih situacija te će samim time i manje konzumirati alkohol. Drugim riječima, moguće je da će socijalno anksiozne osobe koristiti konzumaciju alkohola kao strategiju suočavanja sa socijalnim situacijama samo onda kada te situacije ne mogu izbjeći.

Također, kako bi se pokušala razjasniti negativna povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola, nužno je uzeti u obzir i konceptualizaciju socijalne anksioznosti kroz istraživanja. Morris i suradnici (2004; prema Morris, Stewart i Ham, 2005) naglašavaju kako postoje brojni instrumenti namijenjeni mjerenju socijalne anksioznosti. Neki su usmjereni na mjerenje straha od negativne evaluacije, a drugi na izbjegavanje socijalnih situacija. Uz to, utvrđene su i razlike ovisno o tome mjeri li se količinska konzumacija alkohola ili se mjere problemi nastali zbog konzumacije alkohola. Obzirom na to, utvrđeni rezultati jako su ovisni o tome kako su se socijalna anksioznost i konzumacija alkohola mjerile. Prema Morrisu, Stewartu i Hamu (2005) socijalno anksiozne osobe koje izbjegavaju društvene situacije konzumiraju alkohol rjeđe i u manjim količinama, u odnosu na one manje socijalno anksiozne, te je za njih manje vjerojatno da će razviti problematičnu konzumaciju alkohola. No, osobe koje doživljavaju strah od negativne evaluacije, kao posljedicu socijalne anksioznosti, vjerojatnije će imati više problema vezanih uz konzumaciju alkohola. Ovakav obrazac povezanosti navodi na zaključak kako unatoč tome što su količina konzumiranog alkohola i problemi vezani uz konzumaciju međusobno povezani, oni su konceptualno različiti te je utvrđeno kako je nelagoda koja se veže uz anksioznost bolji prediktor problema vezanih uz konzumaciju alkohola, ali ne i same konzumacije (McCreary i Sadava, 1998; prema Morris, Stewart i Ham, 2005).

2. Pozitivna povezanost socijalne anksioznosti i BIS-a

Grayeva teorija osjetljivosti bihevioralno motivacijskih sustava (Gray, 1987; prema Studer i suradnici, 2016) pretpostavlja kako povećana aktivnost BIS-a može dovesti do ponašanja vezanih uz anksioznost, poput zabrinutosti, ruminacija i socijalne anksioznosti. Zbog toga se drugom hipotezom ovog istraživanja pretpostavljala prisutnost pozitivne povezanosti socijalne anksioznosti i BIS-a. Ova je hipoteza potvrđena. S obzirom kako se BIS smatra odgovornim za osjetljivost osobe na kazne, a socijalna anksioznost podrazumijeva strah od negativne evaluacije, ovakav smjer njihove povezanosti nije iznenađujući (Ran, Zhang i Huang, 2018). Također, Morgan i suradnici (2009) svojim su istraživanjem utvrdili kako se visoka osjetljivost BIS-a nalazi u pozadini anksioznih izbjegavajućih ponašanja.

3. Negativna povezanost socijalne anksioznosti i BAS-a

Uloga BAS-a u socijalnoj anksioznosti manje je proučavana. Ovim je istraživanjem utvrđena negativna povezanost socijalne anksioznosti i *Nagona* i *Traženja zabave* kao faceta BAS-a, dok s *Osjetljivosti na nagradu* nije utvrđena statistički značajna korelacija. *Nagon* i *Traženje zabave* podrazumijevaju upornost u dostizanju ciljeva i iskustvo pozitivnog afekta

kada se taj cilj dosegne te ne iznenađuje činjenica kako su ove facete negativno povezane sa socijalnom anksioznosti koju karakterizira izbjegavanje socijalnih situacija i strah od negativne evaluacije. Izostanak povezanosti *Osjetljivosti na nagradu* i socijalne anksioznosti jedan od mnogo dokaza o multi-dimenzionalnosti BAS-a te je još jednom utvrđeno kako se BAS treba interpretirati po facetama, a ne kao cjelokupan rezultat.

Utvrđene negativne povezanosti socijalne anksioznosti i faceta BAS-a u skladu su sa ranijim istraživanjima kojima se pretpostavlja kako se BAS nalazi u pozadini pozitivnog afekta i ekstraverzije (Gray, 1991; prema Carver i White, 1994). Nadalje, indirektni rezultati istraživanja povezanosti socijalne anksioznosti i pozitivnog afekta/ekstraverzije upućuju na mogućnost kako je izražena socijalna anksioznost povezana sa smanjenom osjetljivosti BAS-a. S obzirom kako su i BAS i ekstraverzija biološki utemeljeni, međusobno pozitivno povezani fenomeni, ne čudi da su na sličan način povezani sa socijalnom anksioznosti. Drugim riječima, s obzirom kako je socijalna anksioznost negativno povezana sa ekstraverzijom, isti se smjer može očekivati i za BAS.

Socijalna anksioznost pokazala se pozitivno povezanom s BIS-om, a negativno s BAS-om (*Nagon* i *Traženje zabave*). Ranijim je istraživanjima utvrđeno kako točno ova kombinacija osjetljivosti bihevioralno – motivacijskih sustava predstavlja najveći rizik za simptome socijalne fobije (Kimbrel, 2008). Osim toga, Kashdan (2002) je utvrdio kako BIS pozitivno korelira s neuroticizmom, a BAS s ekstraverzijom. Također je utvrđeno kako socijalno anksiozne osobe ostvaruju niske rezultate na skalama ekstraverzije, a visoke na skalama neuroticizma (Bienvenu i suradnici, 2004; Kashdan, 2002). Uzevši u obzir sve navedene odnose socijalne anksioznosti i bihevioralno - motivacijskih sustava, indirektno se nameće zaključak kako je kombinacija osjetljivijeg BIS-a i manje osjetljivog BAS-a karakteristična za socijalnu anksioznost s obzirom kako su BIS i BAS (kao i neuroticizam/ ekstraverzija) biološki utemeljeni sustavi.

4. Interakcija socijalne anksioznosti i BIS-a na konzumaciju alkohola

Istraživanjem je utvrđeno kako povezanost socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola ovisi o osjetljivosti BIS-a. Pokazalo se kako socijalno anksiozne osobe manje osjetljivog BIS-a konzumiraju više alkohola u odnosu na one više osjetljivog BIS-a. Najmanja konzumacija alkohola zabilježena je kod socijalno anksioznih osoba osjetljivog BIS-a. Kod manje socijalno anksioznih osoba, uloga BIS-a nije se pokazala značajnom.

Moguće objašnjenje ovakvog obrasca je da osjetljiviji i izraženiji BIS na neki način predstavlja zaštitni faktor u konzumaciji alkohola. Moguće je da takve osobe više situacija percipiraju kao prijeteće i/ili se plaše posljedica upuštanja u njih. Studer i suradnici (2016) navode kako su pojedinci osjetljivijeg BIS-a osjetljiviji na okolinske signale kazne te da će biti zabrinuti za potencijalne negativne posljedice konzumacije alkohola (npr. mamurluk ili vlastito ponašanje dok su pod utjecajem alkohola) i samim tim, manje konzumirati alkohol.

S druge strane, osobe manje osjetljivog BIS-a su više izložene prijetećim situacijama jer ih priroda njihovog motivacijskog sustava ne zaustavlja da u njih ulaze. Može se očekivati da će osobe manje osjetljivog BIS-a češće ulaziti u socijalne situacije koje interpretiraju kao neprijeteće. Međutim, jednom kada se unutar njih počnu osjećati nelagodno, moguće je da će posezati za alkoholom kao strategijom suočavanja jer će doživjeti potencijalne pozitivne posljedice konzumacije alkohola (primjerice opuštanje), a neće biti opterećeni s negativnim posljedicama.

5. Interakcija socijalne anksioznosti i BAS-*Nagon* na konzumaciju alkohola

Utvrđeno je kako *Nagon* BAS-a ima važnu ulogu pri interpretaciji odnosa socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola. Pokazalo se kako osobe visoke socijalne anksioznosti s izraženijim karakteristikama *Nagona* konzumiraju više alkohola, u odnosu na one koje imaju manje izražene karakteristike te facete BAS-a. Kod manje socijalno anksioznih osoba nije utvrđena razlika u konzumaciji alkohola u ovisnosti o izraženosti *Nagona*. Kao što je ranije navedeno, *Nagon* je faceta BAS-a kojom se mjeri pojedinčeva težnja ka željenim ciljevima pa je stoga moguće objašnjenje ovakvog obrasca povezanosti u tome da izraženiji *Nagon* čini osobu sklonijom uključiti se u različite socijalne situacije jer na taj način želi ostvariti neke svoje ciljeve, primjerice ugodniju socijalnu interakciju te prilagođenost grupi.

Buckner, Eggleston i Schmidt (2006) svojim su istraživanjem ispitivali motivaciju za pijenjem i prirodu različitih situacija koje dovode do konzumacije alkohola. Utvrdili su kako su socijalno anksiozniji pojedinci konzumirali alkohol u svrhu poboljšanja (npr. poboljšanje pozitivnog afekta). Nastavljajući se na ove nalaze, moguće objašnjenje uloge *Nagona* u povezanosti socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola je da upravo *Nagon* kod socijalno anksioznih osoba dovodi do povećane konzumacije alkohola jer će si na taj način povećati pozitivan afekt.

6. Neznačajne interakcije socijalne anksioznosti i ispitivanih varijabli

Istraživanjem nisu utvrđene statistički značajne interakcije *Osjetljivosti na nagradu* i *Traženja zabave* kao faceta BAS-a i socijalne anksioznosti na konzumaciju alkohola. Moguće objašnjenje ovakvih nalaza može se pronaći u konceptualizaciji faceta BAS-a. Corr (2008) objašnjava kako bi visoka osjetljivost BAS-a trebala biti odgovorna za to da osoba sudjeluje u potencijalno nagrađujućim situacijama (aspekt *Osjetljivost na nagradu*), zatim da bude uporna u dostizanju ciljeva (aspekt *Nagon*) te da doživi pozitivan afekt kada te ciljeve ostvari (aspekt *Traženje zabave*). Izostanak interakcije socijalne anksioznosti i *Osjetljivosti na nagradu* iz ove je perspektive moguće objasniti time da sudionici nisu konzumaciju alkohola percipirali kao dovoljno snažnu nagradu, neovisno jesu li socijalno anksiozni ili ne. Odnosno, moguće je kako bi rezultati bili drugačiji da je specificirano u kojoj se situaciji alkohol konzumira. Što se tiče *Traženja zabave*, ovaj aspekt BAS-a predstavlja finalni produkt težnje ka ciljevima, tj. odnosi se na pozitivan afekt nakon dostizanja željenih ciljeva. Moguće je da je ova faceta preopćenita te da većina sudionika ne gleda na konzumaciju alkohola kao na pozitivan ishod težnje ka ciljevima, neovisno o tome jesu li anksiozni ili ne.

Izostanak značajnih interakcija socijalne anksioznosti i bilo kojeg razloga za pijenje nije u skladu s opisanim modelima prema kojima socijalno anksiozne osobe konzumiraju alkohol kako bi si umanjile napetost. Prema nekim tumačenjima socijalno anksiozne osobe su više usmjerene na zaštitu samih sebe od negativne evaluacije drugih ljudi, prije nego na sudjelovanje u socijalnim situacijama kao što je druženje kako bi se pokazale društvenima i u skladu s očekivanjima grupe (Eggleston, Woolaway-Bickel i Schmidt,2004). Obzirom da sveukupno izbjegavaju socijalne situacije, a samim tim i one s konzumacijom alkohola, njima su i razlozi za pijenje nedovoljno važni. U prilog govori i nalaz niske negativne povezanosti socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola utvrđen ovim istraživanjem. Osim toga, Ham i Hope (2005) tvrde kako će do pozitivne povezanosti doći samo onda kada osoba zaista vjeruje da će konzumacija alkohola dovesti do poboljšanja raspoloženja, ili će na taj način umanjiti napetost i koristiti alkohol kao strategiju suočavanja. Također, moguće je da korišten upitnik nije primjeren za studentsku populaciju te da su sudionici procijenili sve razloge za pijenje jednako nevažnima te su iz toga proizašle neznačajne korelacije i interakcije. Moguće je i da konzumacija alkohola u puno većoj mjeri ovisi o situaciji, te da samim tim i razlozi za konzumaciju mogu biti različiti i ovisiti o situaciji u kojoj do te konzumacije dolazi.

Osim spomenutih nalaza, istraživanjem je ujedno utvrđeno kako su se muškarci i žene razlikovali u konzumaciji alkohola, pri čemu su muškarci konzumirali više alkohola od žena što je sukladno ranijim nalazima (Zilberman i suradnici, 2003; prema Morris, Stewart i Ham, 2005). Uzevši u obzir kontinuirane empirijske potvrde u različitim kulturama i u svim periodima života, Wilsnack i suradnici (2000) svojim su kros-kulturalnim istraživanjem zaključili kako su spolne razlike u konzumaciji alkohola barem djelomično biološki utemeljene i ne mogu se objasniti isključivo socijalnim ili kulturalnim utjecajima (Frezza i suradnici, 1990; York i Welte, 1994; Thomasson, 1995; Eriksson i suradnici, 1996; prema Wilsnack i suradnici, 2000).

7. Ograničenja i implikacije istraživanja

Jedno od ograničenja ovog istraživanja je prigodan uzorak, odnosno uzorak studentske populacije što je moglo djelovati na to da se povezanost između socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola pokaže negativnom. Naime, ranija ispitivanja ukazuju kako je ovaj odnos najčešće pozitivan u ispitivanjima s kliničkim uzorcima, ali ne i ne-kliničkim (Morris, 2005; Schry i White, 2013).

Metodološko ograničenje ovog istraživanja je i korišten upitnik razloga za pijenjem. Iako ovaj instrument ima zadovoljavajuću pouzdanost, buduća bi istraživanja trebala uključiti upitnike kojima se definira više razloga ili očekivanja od alkohola. Na ovaj bi se način možda identificirale značajne povezanosti socijalne anksioznosti i nekih razloga za pijenjem te bi možda i interakcija ovih varijabli na konzumaciju alkohola bila značajna.

MacLatchy-Gaudet i Stewart (2001; prema Morris, Stewart i Ham, 2005) naglašavaju kako je vjerojatnije da će socijalno anksiozne osobe konzumirati alkohol u situacijama interakcije s drugim ljudima, nego u situaciji javnog govora te da se pojedinci u značajnoj mjeri razlikuju u očekivanjima od alkohola ovisno o kontekstu situacije. Dakle, kako bi se bolje razumio kompleksan odnos konzumacije alkohola i socijalne anksioznosti, nužno je u analizu uključiti obilježja situacija do kojih do konzumacije dolazi te bi se možda na taj način uspješnije objasnilo zašto neke socijalno anksiozne osobe izbjegavaju konzumaciju alkohola, dok su neke pod povećanim rizikom za razvoj problema vezanih uz konzumaciju alkohola. Također bi se trebali promatrati svi aspekti socijalne anksioznosti (izbjegavanje i strah od negativne evaluacije) kako bi se preciznije utvrdio njihov odnos s različitim varijablama vezanima uz konzumaciju alkohola.

Zaključak

Cilj ovog istraživanja bio je pokušati razjasniti kompleksan odnos socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola bihevioralno – motivacijskim sustavima i razlozima za pijenje. Prvom hipotezom pretpostavilo se kako će socijalna anksioznost i konzumacija alkohola biti pozitivno povezane pri čemu je rezultatima utvrđen odnos, ali suprotan smjer povezanosti. Drugom hipotezom se pretpostavljalo kako će socijalna anksioznost i BIS biti pozitivno povezani te je ova hipoteza potvrđena. Drugom se hipotezom također pretpostavljala negativna povezanost BAS-a i njegovih faceta sa socijalnom anksioznosti. Ova je hipoteza potvrđena, osim za facetu *Osjetljivost na nagradu* gdje nije utvrđena statistički značajna povezanost. Trećom se hipotezom pretpostavljalo kako će se identificirati dvosmjerne značajne interakcije socijalne anksioznosti i bihevioralno – motivacijskih sustava na konzumaciju alkohola, a četvrtom dvosmjerne interakcije socijalne anksioznosti i razloga za pijenje na konzumaciju alkohola. Utvrđeno je kako socijalno anksiozne osobe osjetljivijeg BIS-a konzumiraju manje alkohola u odnosu na socijalno anksiozne osobe manje osjetljivog BIS-a. Također, socijalno anksiozne osobe osjetljivijih karakteristika mjerenih *Nagonom* konzumirale su više alkohola u odnosu na socijalno anksiozne osobe manje osjetljivog *Nagona.* Ostale interakcije nisu dosegle statističku značajnost te je treća hipoteza djelomično potvrđena, a četvrta nije potvrđena. Buduća istraživanja trebala bi se fokusirati na definiranje situacijskih determinanti socijalne anksioznosti i konzumacije alkohola te bi se možda na taj način mogla bolje objasniti razlika u rezultatima sličnih istraživanja.

Literatura

Abrams, K., Kushner, M., Medina, K. L., & Voight, A. (2001). The pharmacologic and expectancy effects of alcohol on social anxiety in individuals with social phobia. *Drug and alcohol dependence, 64*(2), 219-231.

Američka psihijatrijska udruga. (2014). Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje. 5. izd. Međunarodna verzija. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Arambašić, V., Miškulin, M., & Matić, M. (2015). Učestalost konzumacije alkohola među studentima Sveučilišta u Osijeku, te njezina moguća povezanost sa stradavanjem studenata u prometnim nesrećama. *Medica Jadertina, 44*(3-4), 131-137.

Barry, K. L., & Fleming, M. F. (1993). The Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) and the SMAST-13: predictive validity in a rural primary care sample. *Alcohol and alcoholism, 28*(1), 33-42.

Bienvenu, O. J., Samuels, J. F., Costa, P. T., Reti, I. M., Eaton, W. W., & Nestadt, G. (2004). Anxiety and depressive disorders and the five-factor model of personality: A higher- and lower-order personality trait investigation in a community sample. *Depression and anxiety, 20*(2), 92-97.

Book, S. W., & Randall, C. L. (2002). Social anxiety disorder and alcohol use. *Alcohol Research and Health, 26*, 130−135.

Booth, C., & Hasking, P. A. (2009). Social anxiety and alcohol consumption: the role of alcohol expectancies and reward sensitivity. *Addictive Behaviors, 34*(9), 730 - 736.

Buckner, J. D., Eggleston, A. M., & Schmidt, N. B. (2006). Social anxiety and problematic alcohol consumption: The mediating role of drinking motives and situations. *Behavior therapy, 37*(4), 381-391.

Burke, R. S., & Stephens, R. S. (1999). Social anxiety and drinking in college students: A social cognitive theory analysis. *Clinical psychology review, 19*(5), 513-530.

Burušić, J. (2007). *Samopredstavljanje: taktike i stilovi.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Burušić, J., Milas, G., & Rimac, I. (2003). Utvrđivanje povezanosti i temeljne strukture nekoliko aspekata socijalne evaluacije. *Psihologijske teme, 12*(1), 33-42.

Carver, C. S., & White, T. L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: the BIS/BAS scales. *Journal of personality and social psychology, 67*(2), 319.

Corr, P. J. (2008). Reinforcement sensitivity theory (RST): introduction U P. J. Corr (ur.) *The Reinforcement Sensitivity Theory of Personality* (str. 1–43). Cambridge: Cambridge University Press.

Cox, W. M., & Klinger, E. (2011.). A Motivational Model of Alcohol Use: Determinants of Use and Change U W. M. Cox i E. Klinger (ur.) *Handbook of motivational counseling: Goal-based approaches to assessment and intervention with addiction and other problems* (str. 131-158). Chichester: Wiley-Blackwell.

Cronin, C. (1997). Reasons for drinking versus outcome expectancies in the prediction of college student drinking. *Substance use & misuse, 32*(10), 1287-1311.

Daeppen, J. B., Yersin, B., Landry, U., Pécoud, A., & Decrey, H. (2000). Reliability and validity of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) imbedded within a general health risk screening questionnaire: results of a survey in 332 primary care patients. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 24*(5), 659-665.

Eggleston, A. M., Woolaway-Bickel, K., & Schmidt, N. B. (2004). Social anxiety and alcohol use: Evaluation of the moderating and mediating effects of alcohol expectancies. *Journal of Anxiety Disorders, 18*(1), 33-49.

Elliot, A. J., & Thrash, T. M. (2010). Approach and avoidance temperament as basic dimensions of personality. *Journal of personality, 78*(3), 865-906.

Franken, I. H., & Muris, P. (2006). BIS/BAS personality characteristics and college students' substance use. *Personality and Individual Differences, 40*(7), 1497-1503.

Gable, S. L., Reis, H. T., & Elliot, A. J. (2000). Behavioral activation and inhibition in everyday life. *Journal of personality and social psychology, 78*(6), 1135.

Gilman, J. M., Ramchandani, V. A., Davis, M. B., Bjork, J. M., & Hommer, D. W. (2008). Why we like to drink: a functional magnetic resonance imaging study of the rewarding and anxiolytic effects of alcohol. *The Journal of neuroscience : the official journal of the Society for Neuroscience*, *28*(18), 4583-91.

Greeley, J., & Oei, T. (1999). Alcohol and tension reduction. U K. E. Leonard i H. T. Blane (ur.), *The Guilford substance abuse series. Psychological theories of drinking and alcoholism* (str. 14-53). New York, NY: Guilford Press.

Ham, L. S., & Hope, D. A. (2005). Incorporating social anxiety into a model of college problematic drinking. *Addictive Behaviors, 30*, 127 – 150.

Himle, J. A., Abelson, J. L., Haghightgou, H., Hill, E. M., Nesse, R. M., & Curtis, G. C. (1999). Effect of alcohol on social phobic anxiety. *American Journal of Psychiatry, 156*(8), 1237-1243.

Holroyd, K. A. (1978). Effects of social anxiety and social evaluation on beer consumption and social interaction. *Journal of Studies on Alcohol, 39*(5), 737–744.

Kashdan, T. B. (2002). Social anxiety dimensions, neuroticism, and the contours of positive psychological functioning. *Cognitive therapy and Research, 26*(6), 789-810.

Keough, M. T., & O'connor, R. M. (2014). Clarifying the measurement and the role of the behavioral inhibition system in alcohol misuse. *Alcoholism: clinical and experimental research, 38*(5), 1470-1479.

Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: a reconsideration and recent applications. *Harvard review of psychiatry, 4*(5), 231-244.

Kimbrel, N. A. (2008). A model of the development and maintenance of generalized social phobia. *Clinical Psychology Review, 28*(4), 592-612.

Križanić, V., Greblo, Z., & Knezović, Z. (2015). Mjere osjetljivosti bihevioralnoga inhibicijskog i aktivacijskoga sustava kao prediktori dimenzija petofaktorskoga modela ličnosti. *Psihologijske teme, 24*(2), 305-324.

Kline, R. B. (2016). *Methodology in the social sciences. Principles and practice of structural equation modeling* (Četvrto izdanje). New York, NY, SAD: Guilford Press.

Leary, M. R. (1983). A brief version of the Fear of Negative Evaluation Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin, 9*(3), 371-375.

Morgan, B. E., van Honk, J., Hermans, E. J., Scholten, M. R., Stein, D. J., & Kahn, R. S. (2009). Gray's BIS/BAS dimensions in non-comorbid, non-medicated social anxiety disorder. *The World Journal of Biological Psychiatry, 10*(4-3), 925-928.

Morris, E. P., Stewart, S. H., & Ham, L. S. (2005). The relationship between social anxiety disorder and alcohol use disorders: A critical review. *Clinical psychology review, 25*(6), 734-760.

Norberg, M. M., Norton, A. R., & Olivier, J. (2009). Refining measurement in the study of social anxiety and student drinking: Who you are and why you drink determines your outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors, 23*(4), 586.

Norberg, M. M., Olivier, J., Alperstein, D. M., Zvolensky, M. J., & Norton, A. R. (2011). Adverse consequences of student drinking: The role of sex, social anxiety, drinking motives. *Addictive Behaviors, 36*(8), 821-828.

O'Connor, R. M., Stewart, S. H., & Watt, M. C. (2009). Distinguishing BAS risk for university students' drinking, smoking, and gambling behaviors. *Personality and Individual Differences, 46*(4), 514-519.

Ran, G., Zhang, Q., & Huang, H. (2018). Behavioral inhibition system and self-esteem as mediators between shyness and social anxiety. *Psychiatry research, 270*, 568-573.

Rimm, D., Briddell, D., Zimmerman, M., & Caddy, G. (1981). The effects of alcohol and the expectancy of alcohol on snake fear. *Addictive Behaviors, 6*(1), 47-51.

Saunders, J.B., Aasland, O.G., Babor, T.F., de la Puente, J.R., & Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Screening Test (AUDIT). WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption. *Addiction, 88*, 791-804.

Sayette, M. A. (1993). An appraisal-disruption model of alcohol's effects on stress responses in social drinkers. *Psychological bulletin, 114*(3), 459.

Schmidt, N. B., Eggleston, A. M., Trakowski, J. H., & Smith, J. D. (2005). Does coping predict CO2-induced panic in patients with panic disorder?. *Behaviour Research and Therapy, 43*(10), 1311-1319.

Schneider, F. R., Blanco, C., Antia, S. X., & Liebowitz, M. R. (2002). The social anxiety spectrum. *Psychiatric Clinics of North America, 25*, 757-774

Stewart, S. H., Morris, E., Mellings, T., & Komar, J. (2006). Relations of social anxiety variables to drinking motives, drinking quantity and frequency, and alcohol related problems in undergraduates. *Journal of Mental Health, 15*, 671−682.

Studer, J., Baggio, S., Dupuis, M., Mohler-Kuo, M., Daeppen, J. B., & Gmel, G. (2016). Drinking motives as mediators of the associations between reinforcement sensitivity and alcohol misuse and problems. *Frontiers in psychology*, *7*, 718.

Thomas, S. E., Randall, C. L., & Carrigan, M. H. (2003). Drinking to cope in socially anxious individuals: a controlled study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 27*, 1937−1943.

Turner, S. M., Beidel, D. C., Dancu, C. V., & Keys, D. J. (1986). Psychopathology of social phobia and comparison to avoidant personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 95*(4), 389.

Wardell, J. D., Read, J. P., Colder, C. R., & Merrill, J. E. (2012). Positive alcohol expectancies mediate the influence of the behavioral activation system on alcohol use: A prospective path analysis. *Addictive behaviors, 37*(4), 435-443.

Wilsnack, R. W., Vogeltanz, N. D., Wilsnack, S. C., & Harris, T. R. (2000). Gender differences in alcohol consumption and adverse drinking consequences: cross-cultural patterns. *Addiction, 95*(2), 251-265.