

**EÖTVÖS LORÁND TUDOMÁNYEGYETEM
PEDAGÓGIAI ÉS PSZICHOLÓGIAI KAR**



A doktori disszertáció tézisei

Bóthe Beáta

**A HIPERSZEXUALITÁS ÉS A PROBLÉMÁS PORNOGRÁFIA-HASZNÁLAT
HASONLÓSÁGAINAK ÉS KÜLÖNBSÉGEINEK VIZSGÁLATA**

(EXAMINATION OF THE SIMILARITIES AND DISSIMILARITIES BETWEEN HYPERSEXUALITY AND
PROBLEMATIC PORNOGRAPHY USE)

Pszichológiai Doktori Iskola

Vezető: **Demetrovics Zsolt**, DSc, egyetemi tanár, Eötvös Loránd Tudományegyetem

Klinikai Pszichológia és Addiktológia Program

Programvezető: **Demetrovics Zsolt**, DSc, egyetemi tanár, Eötvös Loránd Tudományegyetem

Témavezetők:

Demetrovics Zsolt, DSc, egyetemi tanár, Eötvös Loránd Tudományegyetem

Orosz Gábor, PhD, egyetemi adjunktus, Eötvös Loránd Tudományegyetem

A bizottság tagjai:

Elnök: **Oláh Attila**, DSc, egyetemi tanár, Eötvös Loránd Tudományegyetem

Titkár: **Hevesi Krisztina**, PhD, egy. adjunktus, Eötvös Loránd Tudományegyetem

Opponensek: **Bárdos György**, DSc, egyetemi tanár, Eötvös Loránd Tudományegyetem

Verena Klein, PhD, professor, University of Hamburg

Tágok: **Rácz József**, DSc, egyetemi tanár, Eötvös Loránd Tudományegyetem

Unoka Zsolt Szabolcs, PhD, egyetemi docens, Semmelweis Egyetem

Kapitány-Fővény Máté, PhD, egy. adjunktus, Semmelweis University

Kun Bernadette, PhD, egy. adjunktus, Eötvös Loránd Tudományegyetem

Budapest, 2019

ELŐSZÓ¹

Kevesebb, mint egy évtizede a Hiperszexuális Zavart (Hypersexual Disorder–HD), mint új klinikai diagnózist, fontolóra vették a Mentális Zavarok Diagnosztikus és Statisztikai Kézikönyvének (DSM-5) frissítésekor, de végül elutasították (American Psychiatric Association, 2013; Kafka, 2010; 2014). Azonban empirikus és klinikai kutatások eredményeként (pl. Kraus, Voon, & Potenza, 2016; Reid, Carpenter, et al., 2012; Voon et al., 2014) a HD megjelent a Betegségek Nemzetközi Osztályzási Rendszerének legújabb verziójában (BNO-11) Kompulzív Szexuális Viselkedés Zavarként (Compulsive Sexual Behavior Disorder–CSBD) az Impulzus-kontroll zavarok között (World Health Organization, 2018).²

A hivatalos diagnosztikus kritériumok megjelenésével a hiperszexualitás elnevezése, definíciója és klasszifikációja feltehetően egységesülni fog a későbbi tanulmányokban, azonban néhány fontos kérdés még megválaszolásra vár. A problémás pornográfia-használat helye a problémás szexuális viselkedések között még mindig ellentmondásos a szakirodalomban és a klinikai gyakorlatban is. A hiperszexualitás és a problémás pornográfia-közötti kapcsolatok feltárása nemcsak pontosabb teoretikus megértéshez vezethet a problémás szexuális viselkedéseket illetően (pl. problémás pornográfia-használat klasszifikációja a jövőbeni diagnosztikus kézikönyvekben), hanem hasznos klinikai implikációkat is nyújthat (pl. differenciáldiagnózis vagy kezelési protokollok kidolgozása). Az egyik legfontosabb kérdés az, hogy vajon a problémás pornográfia-használatra a hiperszexualitás alkategóriájaként tekinthetünk-e (pl. Kafka, 2010; Werner, Stulhofer, Waldorp, & Jurin, 2018; Wéry et al., 2016; Wordecha et al., 2018). Egyrészt, a hiperszexualitással kapcsolatban a problémás pornográfia-használatot említik a leggyakrabban, több mint 80%-a a hiperszexuális személyeknek beszámolt pornográfia-használatról korábbi tanulmányokban (Kafka, 2010; Reid, Carpenter, et al., 2012; Wordecha et al., 2018), így a problémás pornográfia-használat a hiperszexualitás egyik leggyakrabban megjelenő formája lehet. Ezzel szemben, a legfrissebb kutatási eredmények szerint nem egyértelmű, hogy a problémás pornográfia-használatra tekinthetünk-e a hiperszexualitás alapvető kifejeződési módjaként (pl. Werner et al., 2018; Wéry et al., 2016).

A fentebbi eredmények alapján, jelen disszertáció célja a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat hasonlóságainak és különbségeinek feltárása volt a háttérben húzódó pszichológiai mechanizmusok vizsgálatán keresztül, amelyek hozzájárulhatnak a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat kialakulásához és fennmaradásához, figyelembe véve a potenciális nemi különbségeket (pl. Wéry & Billieux, 2017; Werner et al., 2018). Ezen célok teljesítéséhez elsőként valid és megbízható mérőeszközök adaptálására és kifejlesztésére volt szükség, hogy a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat mérhető legyen. Második lépésként a hiperszexualitást és a problémás pornográfia-használatot vizsgáltuk teoretikusan fontos változók tekintetében, mint az impulzivitás, a kompulzivitás, és a felnőttkori figyelemzavar és hiperaktivitás (ADHD) tünetek.

¹Jelen tanulmányokat a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal (pályázatok száma: FK 124225, K111938, KKP 126835) és az Emberi Erőforrások Minisztériuma (ÚNKP-18-3 Új Nemzeti Kiválóság Program; ELTE Felsőoktatási Intézményi Kiválósági Program; 783-3/2018/FEKUTSRAT) támogatta.

²Habár jelenleg a Kompulzív Szexuális Viselkedés Zavar a hivatalos elnevezés a hiperszexualitást illetően, jelen disszertációban a hiperszexualitás kifejezés jelenik meg. Azért a hiperszexualitás kifejezés került használatra, mert jelen tanulmányok alapjául Kafka (2010) HD konceptualizációja nyújtotta az elméleti alapot, valamint a Hypersexual Behavior Inventory-t használtuk a kontrollálhatatlan szexuális fantáziák, sürgetettség és viselkedés mérésére. Habár néhány különbséget érdemes megjegyezni a két konceptualizáció között (HD és CSBD), melyek a disszertációban kifejtésre kerültek, a két konstruktum erős együttjárást mutatott (a korrelációs együtthatók 0,82-0,92 között terjedtek korábbi tanulmányokban–Reid, Garos, Carpenter, 2011; Reid et al., 2012), ezért a hiperszexualitás kifejezés lehet a legmegfelelőbb jelen kontextusban.

I. BEVEZETÉS

I/1. A HIPERSZEXUALITÁS ÉS A PROBLÉMÁS PORNOGRÁFIA-HASZNÁLAT PREVALENCIÁJA ÉS MÉRÉSE

Habár becslések elérhetők a hiperszexualitás prevalenciáját illetően a populációban (Stewart & Fedoroff, 2014), pontos adatokkal nem rendelkezünk módszertani problémák miatt (pl. nem megfelelő mérési módszerek). Becslések szerint, a hiperszexualitás kb. 1-10%-át érintheti az általános populációnak (pl. Montgomery-Graham, 2017). A legfrissebb áttekintő (pl. Montgomery-Graham, 2017) és pszichometriai tanulmányok (pl. Klein et al., 2014) szerint a Hypersexual Behavior Inventory (HBI; Reid et al., 2011) a legmegbízhatóbb és legvalidabb skála a hiperszexualitás mérésére, ezért a HBI-t adaptáltuk magyar nyelvre, hogy a hiperszexualitás szintjét mérni tudjuk a jelen tanulmányokban. A legfrissebb reprezentatív mintákon végzett tanulmányok szerint (Grubbs et al., 2018; Rissel et al., 2017) a férfiak nagyobb százalékban érzik magukat pornográfia-függőnek, mint a nők (férfiak 4-6% vs. nők 1-2%). A szakirodalomban három skála fókuszált a problémás pornográfia-használat mérésére (CPUI; Grubbs et al., 2010; CPUI-9; Grubbs et al., 2015; PPUS; Kor et al., 2014), azonban ezen skálák teoretikus és módszertani limitációkkal rendelkeztek, így új, valid és megbízható mérőeszközt kellett létrehozunk a problémás pornográfia-használat mérésére (Problematic Pornography Consumption Scale, PPCS – lásd 3. tanulmány).

I/2. A HIPERSZEXUALITÁS ÉS A PROBLÉMÁS PORNOGRÁFIA-HASZNÁLAT PSZICHOLÓGIAI HÁTTERE

Az addiktív zavarok az adott tevékenység strukturális jellemzőinek, a szituációs jellemzőknek, és az adott személy pszichológiai és biológiai jellemzőinek interakciója alapján jönnek létre és maradnak fenn (Griffiths, 1999; Griffiths, 2005; Tóth-Király, Bőthe, & Orosz, 2018).

A *strukturális jellemzőket* tekintve a hiperszexualitásra egy folyamatosan jelenlévő problémás szexuális viselkedésként tekinthetünk, amelyet a történelem során különböző elnevezéssel illettek (pl. szexfüggőség) (Karila et al., 2014). Tehát az online pornográfia-használat megjelenése érdekesebbnek tekinthető, ha a strukturális jellemzőket vesszük tekintetbe. A problémás pornográfia-használatot illetően (Cooper, 1998; King, 1999; Young, Griffin-Shelley, Cooper, O'mara, & Buchanan, 2000) a korlátlan hozzáférés és variabilitás, a folyamatos, erőfeszítés és pénzügyi befektetés nélküli újdonságok könnyen beszippantják az embert. Kifejezetten abban az esetben, ha az adott személy úgy érzi, hogy nem tud változtatni a szexuális életén, ami problémás használati mintázathoz vezethet.

A *szituációhoz kapcsolódó jellemzőket* tekintve mind a hiperszexualitás, mind a problémás pornográfia-használat pozitív, gyenge-közepes kapcsolatban áll a magánnyal különböző populációkon végzett vizsgálatok szerint (pl. Butler et al., 2018; Dhuffar et al., 2015). Továbbá, mind a hiperszexualitás, mind a problémás pornográfia-használat negatív, gyenge kapcsolatban áll a romantikus kapcsolati jellemzőkkel is (pl. párkapcsolati elégedettség) (pl. Bőthe et al., 2017; Reid et al., 2012), tehát azt a következtetést vonhatjuk le, hogy habár a problémás szexuális viselkedések hozzájárulhatnak a párkapcsolatokban megjelenő negatív tapasztalatokhoz, azonban a szerepük kicsi.

Habár az elmúlt évtizedben egyre több kutatás született a hiperszexualitás területén (lásd Kraus, Martino, et al., 2016), a *biológiai és genetikai jellemzőkre* relatíve kevés figyelmet fordítottak a kutatók (Kowalewska et al., 2018; Walton et al., 2017). A hiperszexualitással kapcsolatos neurobiológiai eredményeket gyakran együtt említik vagy összemoszák a problémás pornográfia-használattal kapcsolatos neurobiológiai eredményekkel (pl. pornográf képeket mutattak egy fMRI vizsgálat során, hogy a hiperszexualitást vizsgálják – Voon et al., 2014). A kutatási eredmények szerint a hiperszexualitás hasonlóságokat mutat a

szerhasználathoz köthető addikciókkal (pl. drog abúzus) és viselkedési addikciókkal (pl. patológiás szerencsejáték) a megváltozott agyi funkciókat tekintve (Kowalevska et al., 2018). Mostanáig nem találkozhatunk a szakirodalomban olyan tanulmányokkal, amelyek a problémás szexuális viselkedések genetikai hátterét vizsgálták volna, azonban néhány vizsgálat olyan polimorfizmusokat azonosított, amelyek kapcsolatban állnak a dopamin rendszerrel és a szexuális viselkedéssel (Stark et al., 2018).

A *pszichológiai jellemzőket* tekintve hasonló kapcsolati mintázatok figyelhetők meg a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat személyiséghez kapcsoló hátterben: a lelkiismeretesség, a barátságosság és a neuroticizmus vonások potenciális bejósói lehetnek mindkét problémás szexuális viselkedésnek (pl. Egan & Parmar, 2013; Rettenberger, Klein, & Briken, 2016). Korábbi eredmények szerint a hiperszexualitás pozitív, közepes hatásméretű kapcsolatban állt az általános *impulzivitással* (pl. Miner et al., 2016; Mulhauser et al., 2014). Azonban az impulzivitás és a problémás pornográfia-használat között gyenge, komplex kapcsolatok figyelhetők meg, amelyek nem jelennek meg konzisztensen a különböző tanulmányokban (pl. Beyens et al., 2015; Wetterneck et al., 2012). Ennek megfelelően a korábbi kutatási eredmények azt sugallják, hogy a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat nem rendelkezik hasonló háttérben az impulzivitást tekintve. A kompulzivitás mind a hiperszexualitáshoz, mind a problémás pornográfia-használatához kis, pozitív mértékben járulhat hozzá korábbi kutatási eredmények szerint (Egan & Parmar, 2013; Kafka, 2015; Reid & Carpenter, 2009), azonban a problémás pornográfia-használat esetében ezt az összefüggést nem vizsgálták még nők körében. A *pszichiátriai zavarokat* illetően hasonlóságok figyelhetők meg a hangulati zavarok, a szorongásos zavarok, és a szexuális zavarok prevalenciáját illetően a hiperszexuális és a problémás pornográfia-használók körében (pl. Reid, Davtian, Lenartowicz, Torrevillas, & Fong, 2013; Kraus et al., 2015). Azonban egy fontos különbség figyelhető meg az ADHD-val kapcsolatban: miközben a hiperszexuális személyek 17-67%-a beszámol valamilyen szintű ADHD tünetekről (Reid et al., 2013), addig a problémás pornográfia-használók csupán 3%-a említi ilyen tüneteket (Kraus et al., 2015).

I/3. A DISSZERTÁCIÓ CÉLKITŰZÉSEI ÉS A VIZSGÁLATOK ÁTTEKINTÉSE

A jelen kutatás átívelő célja a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat hasonlóságainak és különbségeinek vizsgálata volt a transzdiagnosztikus jellemzők (impulzivitás és kompulzivitás) és a komorbid pszichiátriai zavarok (ADHD tünetek) tekintetében. A hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat hasonlóságainak és különbségeinek pontosabb megértése hosszútávon segíthet pontosabb mérőeszközök, diagnosztikus kategóriák és specializált intervenciók létrehozásában.

Egy magyar nyelvű megbízható és valid hiperszexualitást mérő skála hozzájárulhat a hiperszexualitás vizsgálatához nem angol nyelvű populációk körében és lehetőséget nyújthat a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat összehasonlítására különböző korrelátumokat tekintve. Ennek megfelelően az *1. tanulmány* célja az volt, hogy (a) megvizsgáljuk a Hypersexual Behavior Inventory validitását és reliabilitását egy nagy, nem klinikai populáción, valamint (b) meghatározzunk egy cut-off pontszámot a hiperszexualitásra vonatkozóan. A *2. tanulmány* célja (c) a potenciális alcsoportok (azaz férfiak vs. nők, heteroszexuális vs. LGBTQ személyek) közötti különbségek vizsgálata volt, amely kevés figyelmet kapott eddig a szakirodalomban (pl. Klein et al., 2014; Parsons, 2005).

Habár a problémás pornográfia-használatot tekintik a hiperszexualitás egyik leggyakoribb megjelenési formájának (Kafka, 2010; Wordecha et al., 2018), a szakirodalomban nem volt olyan skála a problémás pornográfia-használat mérésére, amely erős pszichometriai mutatókkal és elméleti alapokkal rendelkezett volna (Griffiths, 2005). A *3. tanulmány* célja (a) egy átfogó skála létrehozása volt, amely megbízhatóan és validan méri a problémás pornográfia-használatot, (b) megfelelő cut-off pontszámmal rendelkezik, amely tud

differenciálni a problémás és nem problémás használók között, valamint (c) szisztematikusan megvizsgáltuk, hogy a férfiak és nők közötti lehetséges különbséget a problémás pornográfia-használat tekintetében, mivel a korábbi szakirodalmi adatok alapján a férfiak körében gyakoribb a problémás pornográfia-használat (Grubbs, Kraus, et al., 2018; Rissel et al., 2017). A problémás pornográfia-használat valid és megbízható skálával való mérése hozzájárulhat a jelenség bejósolójának és következményeinek pontosabb megértéséhez.

Az impulzivitás és a kompulzivitás tekinthető a leggyakrabban felmért vonásoknak a pszichiátriai zavarokra vonatkozóan, valamint fontos transzdiagnosztikai jellemzők, amelyek a függőségek és potenciálisan problémás viselkedések klinikailag releváns jellemzőihez kapcsolódnak (pl. Wetterneck et al., 2012). Ennek ellenére nem született olyan tanulmány, amely az impulzivitás, az általános kompulzivitás (azaz nem szexuális kompulzivitás) és a problémás szexuális viselkedések (hiperszexualitás és problémás pornográfia-használat) kapcsolatát vizsgálta volna. A 4. *tanulmány* célja a hiperszexualitás, a problémás pornográfia-használat, az impulzivitás és a kompulzivitás összefüggéseinek egyidejű vizsgálata volt figyelembe véve a nemi különbségeket, mivel a férfiak hajlamosabbak magasabb impulzivitással rendelkezni (pl. Cross, Copping, & Campbell, 2011).

A hangulati zavarok, szorongásos zavarok és szerhasználati zavarok (pl. Kraus et al., 2015; Reid et al., 2013) mellett a figyelemzavar és hiperaktivitás (ADHD) a leggyakoribb komorbid zavar hiperszexualitás esetén. Azonban nincs olyan tanulmány a szakirodalomban, amely az ADHD és a problémás pornográfia-használat összefüggéseit vizsgálta volna. Az egyetlen tanulmány, ami az ADHD-t és a problémás pornográfia-használatot is vizsgálta azt találta, hogy a problémás pornográfia-használók mindössze 3%-a számolt be ADHD tünetekről (Kraus et al., 2015). Erre építve, az 5. *tanulmány* célja a hiperszexualitás, a problémás pornográfia-használat, és az ADHD tünetek összefüggéseinek egyidejű vizsgálata volt figyelembe véve a nemi különbségeket, mivel egyetlen korábbi tanulmányban sem voltak női vizsgálati személyek.

II. A HYPERSEXUAL BEHAVIOR INVENTORY PSZICHOMETRIAI JELLEMZŐINEK VIZSGÁLATA EGY NAGY, NEM KLINIKAI MINTÁN (1. TANULMÁNY)³

II/1. A TANULMÁNY CÉLJAI

A klinikumban dolgozó szakemberek és a kutatók között is egyre nagyobb igény jelentkezett egy pszichometriailag megfelelő és megbízható cut-off pontszámmal rendelkező skála iránt, amely képes azonosítani a hiperszexuális személyeket (Montgomery-Graham, 2017). A jelen tanulmány célja tehát kettős volt: (a) megvizsgálni a HBI faktorstruktúráját és reliabilitását egy nagy, nem klinikai mintán, valamint (b) meghatározni egy megbízható cut-off pontszámot a HBI-n.

II/2. MÓDSZEREK

II/2.1. Résztvevők és Eljárás

Jelen tanulmány a Helsinki Deklarációt követve és az intézményi kutatásetikai bizottság jóváhagyásával készült. A kutatás egy online kérdőív segítségével zajlott, kb. 30 percet vett igénybe a kérdőív kitöltése. Az adatfelvétel 2017 januárjában zajlott. A részvétel előtt tájékoztattuk a résztvevőket a kutatás céljáról és beleegyezésüket kértük, majd a 18 éves vagy annál idősebb résztvevők megkezdték a kérdőívcsomag kitöltését Magyarország egyik legnagyobb híroldalán. Összesen 18.034 személy számolt be korábbi szexuális tapasztalatról,

³Böthe, B., Kovács, M., Tóth-Király, I., Reid, R. C., Griffiths, M. D., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (2018). The Psychometric Properties of the Hypersexual Behavior Inventory Using a Large-Scale Nonclinical Sample. *Journal of Sex Research*, 1-11. doi: 10.1080/00224499.2018.1494262

tehát csak ők töltötték ki a HBI-t. Következésképp, 18.034 (nők = 6.134, 34%) 18-76 év ($M_{életkor} = 33,6$, $SD_{életkor} = 11,1$) közötti személy alkotta a végső adatbázist jelen tanulmányban.

II/2.2. Mérészközök

Hypersexual Behavior Inventory. A HBI egy 19 tételes skála, amely három faktorról méri a hiperszexualitást. A résztvevők egy ötfokú Likert-skála segítségével válaszoltak a tételre (1 = *soha*; 5 = *nagyon gyakran*). A megküzdés faktor (hét tétel) azt méri, hogy milyen gyakran jelenik meg a szex vagy más szexuális viselkedések negatív érzelmekre, mint pl. a szomorúságra, nyugtalanságra vagy mindennapi aggodalmakra adott válaszként. A kontroll faktor (nyolc tétel) az önkontroll hiányát méri a szexualitáshoz kapcsolódó viselkedésekben, mint például sikertelen kísérletek egy-egy szexuális viselkedés megváltoztatására. A következmények faktor (négy tétel) a szexuális gondolatok, sürgetettség és viselkedések széleskörű következményeit méri, mint például a szexuális tevékenységek összeütközésbe kerülése a tanulmányokkal vagy a munkahelyi követelményekkel. A HBI-t Beaton, Bombardier, Guillemain és Ferraz (2000) fordítási protokollja alapján adaptáltuk magyar nyelvre.

Szexualitáshoz Kapcsolódó Kérdések. A témához kapcsolódó kérdéseket tettünk fel, amelyek magukba foglalták a szexuális partnerek számát, az alkalmi szexuális partnerek számát, a partnerrel való szexuális együttlét gyakoriságát, az alkalmi partnerrel folytatott szexuális együttlét gyakoriságát, a maszturbálás gyakoriságát, az online pornográfia nézés gyakoriságát, valamint az alkalmankénti pornográfia nézés időtartamát.

II/2.3. Statisztikai Elemzés

A statisztikai elemzések elvégzésére az SPSS 21 és az Mplus 7.3 (Muthén & Muthén, 1998–2015) statisztikai programokat használtuk. A HBI dimenzionalitását megerősítő faktorelemzéssel (CFA) vizsgáltuk. A tételrekat kategorikus indikátorokként kezeltük, és WLSMV becslési módszert (mean- and variance-adjusted weighted least squares estimator) alkalmaztunk (Finney & DiStefano, 2006). Az elemzés során az általánosan használt modellilleszkedési mutatókat vettük figyelembe (Brown, 2015; Kline, 2011; Schermelleh-Engel, Moosbrugger, & Müller, 2003; Tabachnick & Fidell, 2001). A reliabilitás kiszámításához a Cronbach-alfa (Nunnally, 1978) és a CR (composite reliability, Raykov, 1997) mutatókat használtuk.

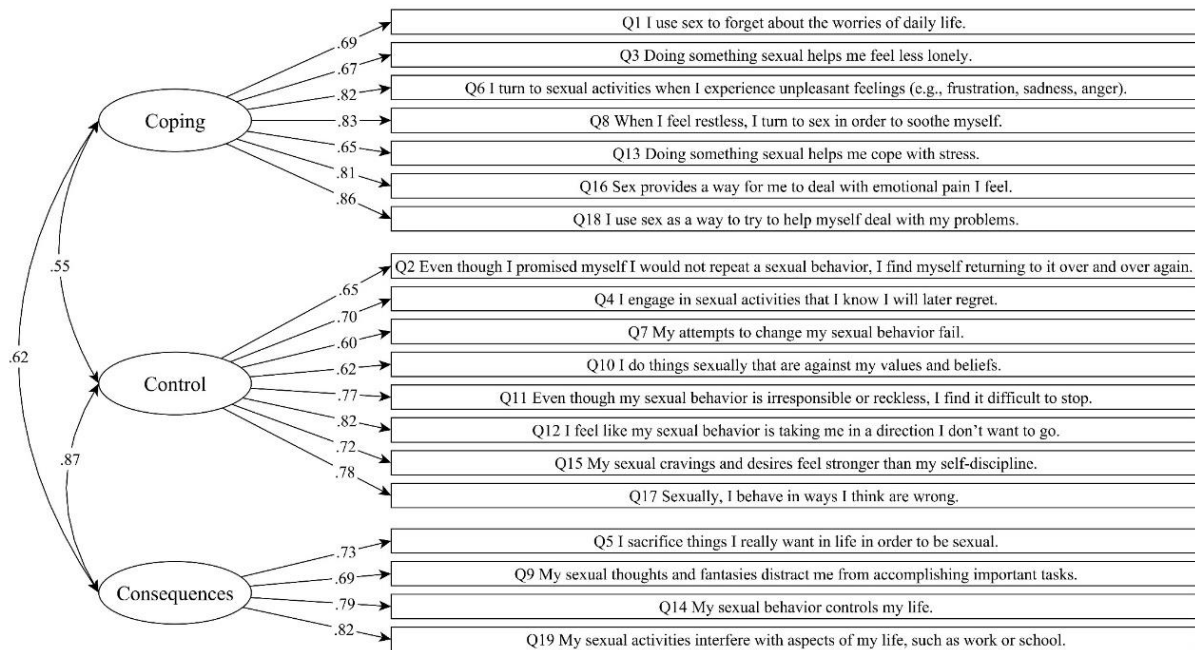
Annak érdekében, hogy egy magas hiperszexualitással rendelkező csoportot azonosítsunk, látens profilelemzést (LPA) végeztünk. Az elemzést 2-8 csoportra futtattuk le a teljes mintán. A látens csoportok számának megállapításához számos mutatót figyelembe vettünk: Akaike information criterion (AIC), Bayesian information criterion (BIC), és elemszámhoz igazított Bayesian information criterion (SSABIC), ahol az alacsonyabb értékek megfelelőbb modelleket jelöltek. Ezen mutatók mellett az entrópiát is figyelembe vettük, amely a klasszifikáció pontosságát jelzi (Clark & Muthén, 2009). Végül pedig a Lo-Mendell-Rubin tesztet (L-M-R test) is felhasználtuk, hogy összehasonlítsuk a kapott modelleket (pl. három osztályos modell összehasonlítása a két osztályos modellel). A statisztikailag szignifikáns p érték ($p < 0,05$) azt jelzi, hogy a több csoporttal rendelkező modell jobban illeszkedik az adatokhoz (Muthén & Muthén, 1998–2015).

A cut-off pontszám meghatározásához szenzitivitás elemzést hajtottunk végre a magas rizikójú csoportba tartozás (LPA) alapján a HBI pontszámokon. A magas rizikójú csoportba való tartozást tekintettük „aranyszabálynak”, amely alapján a szenzitivitás, specificitás, pozitív prediktív érték (PPV), negatív prediktív érték (NPV) és a pontosság kiszámításra került (Altman & Bland, 1994ab; Glaros & Kline, 1988).

II/3. EREDMÉNYEK

II/3.1. Dimenzionalitás, Strukturális Validitás és Megbízhatóság

Megerősítő faktorelemzést (CFA) hajtottunk végre a HBI feltételezett dimenzionalitásának vizsgálatára. A CFA eredményei szerint az elsőrendű, három faktoros modell megfelelő modellilleszkedéssel rendelkezett (CFI = 0,940, TLI = 0,931, RMSEA = 0,071 [90% CI = 0,070–0,072]), a faktortöltések megfelelőek voltak (0,60-0,86 között) (lásd II/1. ábra). A minta leíró statisztikai adatai és a reliabilitási mutatók az II/1. táblázatban találhatóak.



II/1. ábra A Hypersexual Behavior Inventory faktorstruktúrája. *Megjegyzés.* A nyílakon a standardizált faktortöltések vannak feltüntetve. Minden faktortöltés szignifikáns ($p < 0,001$).

II/1. táblázat. Átlag pontszámok, reliabilitás mutatók és faktorok közötti korrelációk a Hypersexual Behavior Inventory dimenziói között

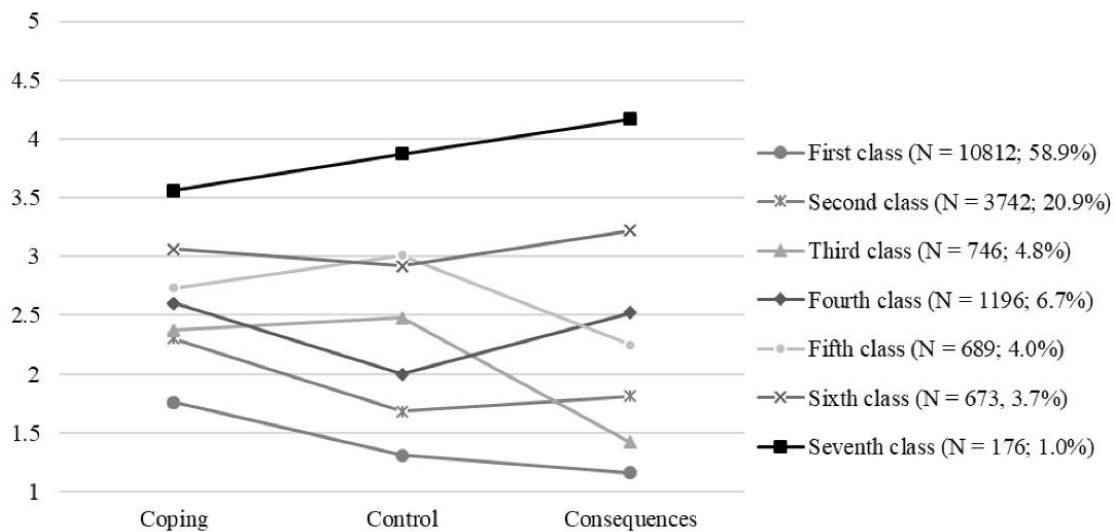
Faktorok	T.	Átlag (SD)	Ferdeség (SE)	Csúcsosság (SE)	α	CR	1	2
1. Megküzdés	1-5	2,06 (0,78)	0,82 (0,02)	0,32 (0,04)	0,86	0,91	–	–
2. Kontroll	1-5	1,64 (0,64)	1,56 (0,02)	2,78 (0,04)	0,82	0,89	,45*	–
3. Következmények	1-5	1,55 (0,64)	1,67 (0,02)	3,27 (0,04)	0,75	0,84	,48*	,67*

Megjegyzés. T. = tartomány; SD = szórás; α = Cronbach-alfa; CR = composite reliability; SE = standard hiba. * $p < 0,001$.

II/3.2. Látens profilelemzés

Látens profilelemzést (LPA) végeztünk a HBI három faktorán, hogy feltárjuk a lehetséges csoportokat a hiperszexualitás mértékét tekintve. AZ AIC, BIC és SSABIC értékek folyamatosan csökkentek, minél több látens osztályt vontunk be az elemzésbe. Az entrópiát tekintve minden megoldás pontosnak bizonyult. Az L-M-R teszt nem szignifikáns p értéke szerint a nyolc osztályos megoldást el kellett vetnünk a hét osztályos megoldással szemben. A hét látens osztály és mintázataik a II/2. ábrán láthatók. A kontroll [$F(6, 18,033) = 8204,00; p < 0,001$] és a következmények [$F(6, 18,033) = 23576,40; p < 0,001$] faktoroknál minden post-hoc teszt szignifikáns lett azt jelezve, hogy a hét csoport szignifikánsan eltér a kontroll és a következmények faktorok pontszámaiban. Ezzel szemben, a megküzdés faktornál [$F(6, 18,033) = 1151,38; p < 0,001$] nem volt szignifikáns eltérés a második és harmadik, valamint a negyedik és ötödik osztály között a post-hoc tesztek alapján. Ezen eredmények szerint a csoportokat nem lehet elkülöníteni egymástól a megküzdés faktoron adott pontszámaik alapján.

A megküzdés faktor nem differenciál megfelelően a hét csoport között, míg a kontroll és következmények faktor megfelelően elkülöníti a csoportokat. A hét csoport jellemzői a II/2. táblázatban találhatóak.



II/2. ábra. Látens csoportok a Hypersexual Behavior Inventory dimenziói alapján

II/3.3. Egy Lehetséges Cut-off Pontszám Meghatározása a Hiperszexualitásra: Szenzitivitás és Specifitás Elemzés

A hetedik csoportba való tartozást (azaz magas rizikójú csoport) „arany szabályként” kezelve szenzitivitás, specifitás, PPV, NPV és pontosság számítását végeztünk a HBI összes potenciális cut-off pontszámára vonatkozóan. Az eredmények alapján nem lehetett megbízható cut-off pontszámot meghatározni. Ha például az 59-es pontszámot választottuk, akkor minden érték megfelelő volt, azonban a PPV alacsony volt (27%). Ez az alacsony szintű PPV azt jelzi, hogy ha ezt a cut-off értéket használjuk, akkor 100-ból 27 személynek lenne tényleges problémája a hiperszexualitással, míg 73 személy falszpozitív eset lenne. A cut-off pontszám emelése a falsznegatív esetek emelkedését hozta magával (azaz a magas negatív következményekkel járó hiperszexualitással rendelkező személyeket hibásan nem problémás viselkedésűnek jelzése). Ezzel szemben, a cut-off pontszám csökkentése még több falszpozitív esethez vezetett volna (azaz a nem problémás szexuális viselkedésű személyek hibásan a magas negatív következményű hiperszexualitás csoportba kerültek volna).

II/4. RÖVID MEGVITATÁS

A jelen tanulmány eredményei szerint a HBI megfelelő pszichometriai mutatókkal rendelkezik a belső konzisztencia, a CR, a dimenzionalitás és a strukturális validitás tekintetében, valamint az eredmények szerint a HBI-t széleskörűen, nem klinikai populációkon is alkalmazhatjuk. Ennek ellenére egy általános, megbízható cut-off pontszámot nem lehetett meghatározni az LPA és a szenzitivitás-specifitás elemzés segítségével, feltehetően az alacsony prevalencia miatt.

II/2. táblázat. A látens csoportok összehasonlítása a hiperszexualitás objektív indikátorai mentén

		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	Wald χ^2
	Tart.	1. csoport (N = 10812; 58,9%)	2. csoport (N = 3742; 20,9%)	3. csoport (N = 746; 4,8%)	4. csoport (N = 1196; 6,7%)	5. csoport (N = 689; 4,0%)	6. csoport (N = 673; 3,7%)	7. csoport (N = 176; 1,0%)	
Szexuális partnerek száma	1-16 ^a	7,96 ^{2,3,4,5,6,7} (0,04)	8,72 ^{1,4,5,6} (0,08)	8,66 ^{1,5,6} (0,17)	9,09 ^{1,2,6} (0,14)	9,43 ^{2,3} (0,19)	9,65 ^{1,2,3,4} (0,19)	9,42 ¹ (0,37)	160,38*
Alkalmi szexuális partnerek száma	1-16 ^a	3,58 ^{2,3,4,5,6,7} (0,05)	3,95 ^{1,4,5,6,7} (0,08)	4,31 ^{1,6,7} (0,16)	4,38 ^{1,2,6,7} (0,14)	4,75 ^{1,2,7} (0,18)	5,13 ^{1,2,3,4} (0,18)	5,68 ^{1,2,3,4,5} (0,39)	151,13*
Partnerrel való szexuális együttlét gyakorisága	1-10 ^b	7,12 ^{3,5,6,7} (0,02)	7,12 ^{3,5,6,7} (0,04)	6,77 ^{1,2,4,5} (0,10)	7,02 ^{3,5,6,7} (0,07)	6,47 ^{1,2,3,4} (0,11)	6,67 ^{1,2,4} (0,11)	6,56 ^{1,2,4} (0,22)	77,63*
Alkalmi partnerrel való szexuális együttlét gyakorisága [#]	1-10 ^b	3,75 ^{2,4,5,6,7} (0,04)	4,08 ^{1,4,5,6} (0,06)	3,90 ^{4,5,6,7} (0,10)	4,34 ^{1,2,3} (0,09)	4,35 ^{1,2,3} (0,10)	4,50 ^{1,2,3} (0,11)	4,45 ^{1,3} (0,22)	80,45*
Maszturbálás gyakorisága	1-10 ^b	6,43 ^{2,3,4,5,6,7} (0,02)	7,26 ^{1,3,4,5,6,7} (0,04)	7,54 ^{1,2,5,6,7} (0,08)	7,63 ^{1,2,5,6,7} (0,07)	7,88 ^{1,2,3,4,6,7} (0,08)	8,36 ^{1,2,3,4,6,7} (0,08)	8,74 ^{1,2,3,4,5,6} (0,13)	1068,57*
Pornográfia nézés gyakorisága	1-10 ^b	5,50 ^{2,3,4,5,6,7} (0,03)	6,53 ^{1,3,4,5,6,7} (0,05)	6,84 ^{1,2,5,6,7} (0,10)	7,10 ^{1,2,5,6,7} (0,09)	7,41 ^{1,2,3,4,6,7} (0,11)	7,79 ^{1,2,3,4,5,7} (0,11)	8,25 ^{1,2,3,4,5,6} (0,20)	942,04*
Pornográfia nézés időtartama alkalmanként	0-180 ^c	23,84 ^{2,3,4,5,6,7} (0,20)	27,73 ^{1,4,5,6,7} (0,42)	27,38 ^{1,4,5,6,7} (0,87)	31,75 ^{1,2,3,6,7} (0,84)	31,05 ^{1,2,3,6,7} (1,09)	36,73 ^{1,2,3,4,5,7} (1,38)	47,31 ^{1,2,3,4,5,6} (3,16)	216,77*

Megjegyzés. A csoportokhoz tartozó cellák (1-7) az átlag pontszámokat és a standard hibákat (zárójelben) tartalmazzák az adott sort illetően. A felsőindexben megjelenő számok (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) az adott csoportok közötti szignifikáns eltéréseket jelölik a Wald χ^2 teszt alapján. Tart. = tartomány. ^a = 1: 0 partner; 2: 1 partner; 3: 2 partner; 4: 3 partner; 5: 4 partner; 6: 5 partner; 7: 6 partner; 8: 7 partner; 9: 8 partner; 10: 9 partner; 11: 10 partner; 12: 11-20 partner; 13: 21-30 partner; 14: 31-40 partner; 15: 41-50 partner; 16: több mint 50 partner; ^b = 1: soha; 2: az elmúlt évben egyszer; 3: 1-6 alkalommal az elmúlt évben; 4: 7-11 alkalommal az elmúlt évben; 5: havonta; 6: havonta 2-3 alkalommal; 7: hetente; 8: hetente 2-3 alkalommal; 9: hetente 4-5 alkalommal; 10: hetente 6-7 alkalommal; ^c = A résztvevők percben adták meg a válaszaikat; ^d = párok kapcsolatban élő vizsgálati személyek száma; ^e = alkalmi partnerrel rendelkező vizsgálati személyek száma. [#] Az alkalmi partnerrel való szexuális együttlét gyakoriságát csak azokban az esetekben mértük, ha az adott személy korábban jelezte, hogy volt alkalmi szexuális kapcsolata az elmúlt évben. * $p < 0,001$.

III. HIPERSZEXUALITÁS, NEM ÉS SZEXUÁLIS ORIENTÁCIÓ: EGY PSZICHOMETRIAI TANULMÁNY (2. TANULMÁNY)⁴

III/1. A TANULMÁNY CÉLJAI

Jelenleg hiányos adatokkal találkozhatunk a szakirodalomban a hiperszexualitásra vonatkozóan, és ezen tanulmányok is leginkább a férfiakra koncentráltak (pl. Kraus, Martino et al., 2016; Levaque et al., 2016), kevés eredményt bemutatva a nőkre vonatkozóan (pl. Dhuffar & Griffiths, 2014; Klein, Rettenberger, Boom et al., 2014). Ezen felül, a szexuális kisebbségi csoportokra (leszbikus, meleg, biszexuális, transgender és queer közösségek - LGBTQ) vonatkozóan is hiányos adatokkal találkozhatunk a hiperszexualitást illetően, feltehetően a relatív alacsony megjelenési arányuk miatt az általános populációban (Cooper et al., 2000; Missildine et al., 2005). Jelen tanulmány célja a különböző alcsoportok (férfiak vs. nők, heteroszexuális vs. LGBTQ személyek) közötti potenciális különbségek szisztematikus vizsgálata volt mérési invariancia tesztelés segítségével.

III/2. MÓDSZEREK

III/2.1. Résztevők és Eljárás

Ugyanazt az eljárást és mintát alkalmaztunk, mint az 1. tanulmányban.

III/2.2. Méréseszközök

Hypersexual Behavior Inventory (HBI; Reid et al., 2011). Lásd 1. tanulmány.
Szexualitáshoz Kapcsolódó Kérdések. Lásd 1. tanulmány.

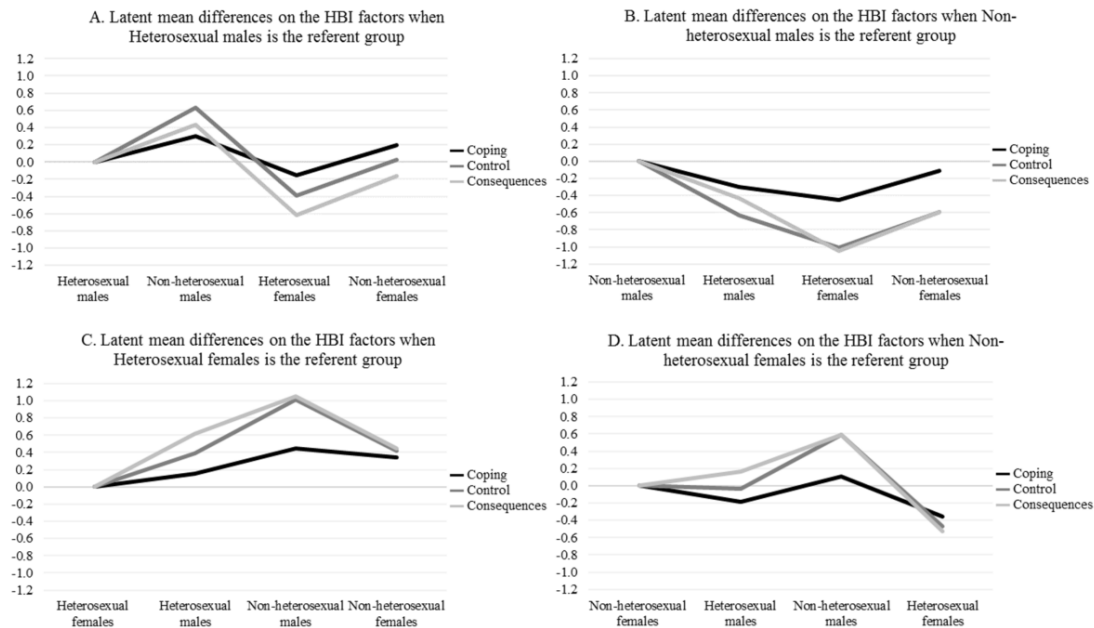
III/2.3. Statisztikai Elemzés

Az SPSS 21 és az Mplus 7.3 (Muthén & Muthén, 1998–2015) statisztikai programokat használtuk. Megerősítő faktorelemzést (CFA) használtunk a HBI dimenzionalitásának vizsgálatára, mint az 1. tanulmányban. A strukturális invariancia tesztelésére több csoportos CFA elemzéseket végeztünk a nem és a szexuális orientáció szerint létrehozott csoportokon (heteroszexuális férfiak vs. LGBTQ férfiak vs. heteroszexuális nők vs. LGBTQ nők) (Vandenberg & Lance, 2000). Amikor az egyre szigorúbb modelleket teszteltük, a modellilleszkedési mutatók relatív változását figyeltük (Marsh et al., 2009). Egyszempontos variancia-analízist (ANOVA) alkalmaztunk Bonferroni post-hoc teszttel a nem és szexuális orientáció alapján létrejött csoportok összehasonlítására.

III/3. EREDMÉNYEK

A látens átlagok invarianciáját nem lehetett elérni a négy csoport esetén (heteroszexuális férfiak vs. LGBTQ férfiak vs. heteroszexuális nők vs. LGBTQ nők), amely azt jelezte, hogy szignifikáns különbségek vannak a csoportok látens átlagai között (III/1. táblázat). Amikor az LGBTQ férfiak látens átlagát nullára kötöttük le identifikációs céllal, a látens átlagok alapján mindegyik csoport (heteroszexuális férfiak, heteroszexuális nők, LGBTQ nők) látens átlaga szignifikánsan alacsonyabb volt (a különbségek $-1,05$ és $-0,11$ között terjedtek) mindhárom vizsgált faktoron (megküzdés, kontroll, következmények). Az LGBTQ nők és a heteroszexuális férfiak között diverz eltérések mutatkoztak. Nem volt szignifikáns különbség a kontroll faktoron, de az LGBTQ nők szignifikánsan magasabb látens átlaggal rendelkeztek a megküzdés faktoron, míg a heteroszexuális férfiaknak a következmények faktoron volt magasabb az átlaga. Az eredmények vizuális bemutatása az III/1. ábrán látható.

⁴Böthe, B., Bartók, R., Tóth-Király, I., Reid, R. C., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Orosz, G. (2018). Hypersexuality, gender, and sexual orientation: A large-scale psychometric survey study. *Archives of Sexual Behavior*, 47(8), 2265-2276. doi: 10.1007/s10508-018-1201-z



III/ 1. ábra. A nemen és szexuális orientáción alapuló csoportok látens átlagainak összehasonlításának vizualizációja. *Megjegyzés.* A látens átlagokat nullára kötöttük le minden esetben egy referencia csoportban, majd a többi csoportban megbecsültük a látens átlagokat, amelyeket szórásbeli eltérésekben határoztunk meg.

III/3.2. Nem és Szexuális Orientáció Alapuló Csoportok Összehasonlítása

Az elemzés következő lépéseként egyszempontos variancia-analízist végeztünk Bonferroni post-hoc teszttel a nemen és szexuális orientáción alapuló csoportok összehasonlítására lehetséges hiperszexualitás indikátorok tekintetében (lásd III/2. táblázat). Az eredmények szerint az LGBTQ férfiak minden változó mentén szignifikánsan eltértek a többi csoporttól, kivéve az alkalmi partnerekkel folytatott szexuális együttlét gyakoriságában.

III/4. RÖVID MEGVITATÁS

Korábban a Hypersexual Behavior Inventory (HBI) megfelelő pszichometriai jellemzőket mutatott mind reliabilitás, mind validitás tekintetében (Klein et al., 2014; Reid et al., 2011, 2012b; Yeagley et al., 2014). A jelen tanulmány eredményei szerint is megfelelő pszichometriai mutatókkal rendelkezik a faktorstruktúrát és a mérési invarianciát tekintve a vizsgált csoportokban. A nem és szexuális orientáció alapján létrehozott csoportok invariancia tesztelésének eredményeként elmondható, hogy a látens átlagok invarianciája nem volt elérhető. Az LGBTQ férfiak rendelkeztek a legmagasabb látens átlagokkal és náluk voltak megfigyelhetők a legmagasabb átlagok a többi, hiperszexualitáshoz kapcsolódó változó tekintetében is. Ezek alapján az LGBTQ férfiak a legveszélyeztetettebb csoport a hiperszexualitás kialakulásában, de fontos megjegyezni, hogy az LGBTQ nők is veszélyeztetett csoport, mivel ők is hajlamosak szexuális viselkedésekhez fordulni, hogy megküzdjenek a negatív életeseményekkel.

III/1. táblázat. Nemi és szexuális orientáción alapuló csoportok invariancia tesztelése a Hypersexual Behavior Inventory-on

Modell	WLSMV χ^2 (df)	CFI	TLI	RMSEA	90% CI	Összahas.	$\Delta\chi^2$ (df)	Δ CFI	Δ TLI	Δ RMSEA
CFA 3 faktoros elsőrendű modell	13718,625*(149)	0,940	0,931	0,071	0,070-0,072	—	—	—	—	—
Alap: heteroszexuális férfiak	7781,602*(149)	0,942	0,933	0,070	0,069-0,072	—	—	—	—	—
Alap: LGBTQ férfiak	1748,908*(149)	0,936	0,927	0,087	0,083-0,090	—	—	—	—	—
Alap: heteroszexuális nők	3597,855*(149)	0,921	0,909	0,071	0,069-0,073	—	—	—	—	—
Alap: LGBTQ nők	1435,119*(149)	0,933	0,923	0,076	0,072-0,080	—	—	—	—	—
M1. Konfigurális	14238,264*(596)	0,936	0,927	0,071	0,070-0,072	—	—	—	—	—
M2. Metrikus	14905,906*(644)	0,934	0,929	0,070	0,069-0,071	M2-M1	788,817* (48)	-0,002	+0,002	-0,001
M3. Skaláris	13907,647*(806)	0,939	0,948	0,060	0,059-0,061	M3-M2	803,312* (162)	+0,005	+0,019	-0,010
M4. Reziduális	12857,928*(863)	0,944	0,956	0,056	0,055-0,057	M4-M3	425,574* (57)	+0,005	+0,008	-0,004
M5. Látens variancia-kovariancia	6814,007*(881)	0,972	0,979	0,039	0,038-0,040	M5-M4	78,145* (18)	+0,028	+0,023	-0,017
M6. Látens átlagok	11520,841*(890)	0,950	0,962	0,052	0,051-0,052	M6-M5	1496,022* (9)	-0,022	-0,017	+0,013

Megjegyzés. WLSMV = weighted least squares mean- and variance-adjusted estimator; χ^2 = Chi-négyzet; df = szabadságfok; CFI = comparative fit index; TLI = Tucker-Lewis Index; RMSEA = root-mean-square error of approximation; 90% CI = 90% confidence interval of the RMSEA; Δ CFI = CFI változás az előző modellhez képest; Δ TLI = TLI változás az előző modellhez képest; Δ RMSEA = RMSEA változás az előző modellhez képest; A félkövérrel jelöltük azt a legmagasabb szintet, ahol az invariancia még teljesül. * $p < 0,001$.

III/2. táblázat. Nemi és szexuális orientáción alapuló csoportok összehasonlítása a hiperszexualitás indikátorain

	Tart.	(1)	(2)	(3)	(4)	ANOVA		
		Heteroszexuális férfiak (N = 11052 N _d = 8163 N _e = 3869)	LGBTQ férfiak (N = 740 N _d = 391 N _e = 505)	Heteroszexuális nők (N = 5664 N _d = 4149 N _e = 1890)	LGBTQ nők (N = 468 N _d = 301 N _e = 219)	F	p	η^2
Szexuális partnerek száma	1-16 ^a	8,39 (4,40) ^{2,3}	10,85 (4,52) ^{1,3,4}	7,96 (4,02) ^{1,2,4}	8,63 (4,25) ^{2,3}	100,71	<0,001	0,017
Alk. szexuális partnerek száma	1-16 ^a	5,62 (4,62) ^{2,3}	9,52 (5,10) ^{1,3,4}	4,87 (3,97) ^{1,2,4}	5,82 (4,45) ^{2,3}	242,62	<0,001	0,039
Partnerrel való szex. gyak.	1-10 ^b	6,95 (1,82) ^{2,3}	6,67 (2,17) ^{1,3,4}	7,31 (1,70) ^{1,2}	7,15 (1,76) ²	42,56	<0,001	0,010
Alk. partnerrel való szex. gyak.	1-10 ^b	4,07 (2,03) ³	4,28 (1,95) ³	3,79 (1,83) ^{1,2}	3,96 (2,00) ³	12,38	<0,001	0,006
Maszturbálás gyakorisága	1-10 ^b	7,43 (2,14) ^{2,3,4}	8,47 (1,66) ^{1,3,4}	5,60 (2,18) ^{1,2,4}	6,77 (1,98) ^{1,2,3}	1039,16	<0,001	0,150
Pornográfia nézés gyakorisága	1-10 ^b	7,13 (2,36) ^{2,3,4}	8,12 (1,92) ^{1,3,4}	3,87 (2,33) ^{1,2,4}	5,18 (2,40) ^{1,2,3}	2459,82	<0,001	0,309
Porn. időtartama alkalmanként	0-180 ^c	27,83 (21,18) ^{2,3,4}	35,76 (28,89) ^{1,3,4}	21,82 (16,51) ^{1,2}	24,48 (20,20) ^{1,2}	130,75	<0,001	0,026

Megjegyzés. Tart. = tartomány. ^a = 1: 0 partner; 2: 1 partner; 3: 2 partner; 4: 3 partner; 5: 4 partner; 6: 5 partner; 7: 6 partner; 8: 7 partner; 9: 8 partner; 10: 9 partner; 11: 10 partner; 12: 11-20 partner; 13: 21-30 partner; 14: 31-40 partner; 15: 41-50 partner; 16: több mint 50 partner; ^b = 1: soha; 2: az elmúlt évben egyszer; 3: 1-6 alkalommal az elmúlt évben; 4: 7-11 alkalommal az elmúlt évben; 5: havonta; 6: havonta 2-3 alkalommal; 7: hetente; 8: hetente 2-3 alkalommal; 9: hetente 4-5 alkalommal; 10: hetente 6-7 alkalommal; ^c = A résztvevők percben adták meg a válaszaikat; _d = párokban élő vizsgálati személyek száma; _e = alkalmi partnerrel rendelkező vizsgálati személyek száma. η^2 = Eta-négyzet. A felsőindexben lévő számok (^{1,2,3,4}) az adott csoport és a jelölt csoport közötti szignifikáns eltérést jelzi az adott sorban lévő változó mentén ($p < 0,05$).

IV. A PROBLEMATIC PORNOGRAPHY CONSUMPTION SCALE (PPCS) FEJLESZTÉSE (3. TANULMÁNY)⁵

IV/1. A TANULMÁNY CÉLJAI

Figyelembe véve a pornográfia-használat elterjedtségét, a teoretikus alapon nyugvó mérőeszközök hiányát, és a korábbi mérőeszközökben jelenlévő hiányt a potenciálisan fontos faktorokat illetően, a jelen tanulmány célja egy problémás pornográfia-használatot mérő skála létrehozása volt, amely kijavíthatja a korábbi mérőeszközök gyengeségeit (Grubbs et al., 2010; Grubbs et al., 2015; Kor et al., 2014). Következésképp, jelen tanulmány célja egy rövid, valid, megbízható, több dimenziós skála fejlesztése volt, amely magába foglalja a problémás pornográfia-használat legfontosabb dimenzióit a legelfogadottabb viselkedési addiktív modell alapul véve.

IV/2. MÓDSZEREK

IV/2.1. Résztvevők és Eljárás

Ugyanazt az eljárást követtük, mint az 1. tanulmány esetében, azon kívül, hogy az adatgyűjtés 2016 júniusában zajlott egy témához nem kapcsolódó Facebook csoportban, amelynek kb. 217.000 tagja volt. Összesen 772 személy (nők = 390, 50,5%) vett részt a vizsgálatban, akik 18-54 év ($M_{életkor} = 22,58$, $SD_{életkor} = 4,89$) közöttiek voltak.

IV/2.2. Mérőeszközök

Problematic Pornography Consumption Scale. Annak érdekében, hogy Griffiths (2005) modelljét kövessük, minden komponens definícióját figyelembe vettük, valamint korábbi, a modellen alapuló mérőeszközök (pl. Andreassen et al., 2012; Orosz, Bóthe, et al., 2016) tételei is alapul szolgáltak a PPCS kialakításában. Ezek alapján, egy négytagú pszichológus fókuszcsoport (két férfi és két nő, $M_{életkor} = 27,5$ év, $SD_{életkor} = 4,65$) négy tételt hozott létre minden komponensre vonatkozóan. A tételek elkészülte után két, a viselkedési addiktív területén dolgozó szakember finomította a tételeket. A tételkészítés utolsó lépéseként hat személy (fiatal férfiak és nők, nem pszichológusok) előtesztelték a tételeket és meghatározták, hogy azok mennyire voltak érthetőek és mennyire álltak közel a mindennapi nyelvhasználathoz.

UCLA Loneliness Scale Version Three. Jelen tanulmányban egy előtesztelt, nyolc tételű magány skála került felvételre, amely korábbi eredmények alapján valid (CFI = 0,973; TLI = 0,962; RMSEA = 0,074 [90% CI = 0,060-0,089]) és megbízható ($\alpha = 0,90$) (Bóthe, 2016). A résztvevők egy négyfokú skálán jelölték válaszaikat (1 = soha, 4 = mindig).

Szexualitáshoz és Pornográfiához Kapcsolódó Kérdések. A szexuális élettel való elégedettség (ötfokú Likert-skála, 1 = nem elégedett; 5 = nagyon elégedett), maszturbálás gyakorisága (kilencfokú Likert-skála, 1 = soha; 9 = naponta többször), a maszturbálás gyakorisága pornográfia nézés közben (ötfokú Likert-skála, 1 = soha, 5 = nagyon gyakran) és a pornográfia olvasás, valamint kép és videó nézés (kilencfokú Likert-skála, 1 = soha; 9 = naponta többször) egy-egy tétellel került felmérésre.

IV/2.3. Statisztikai Elemzés

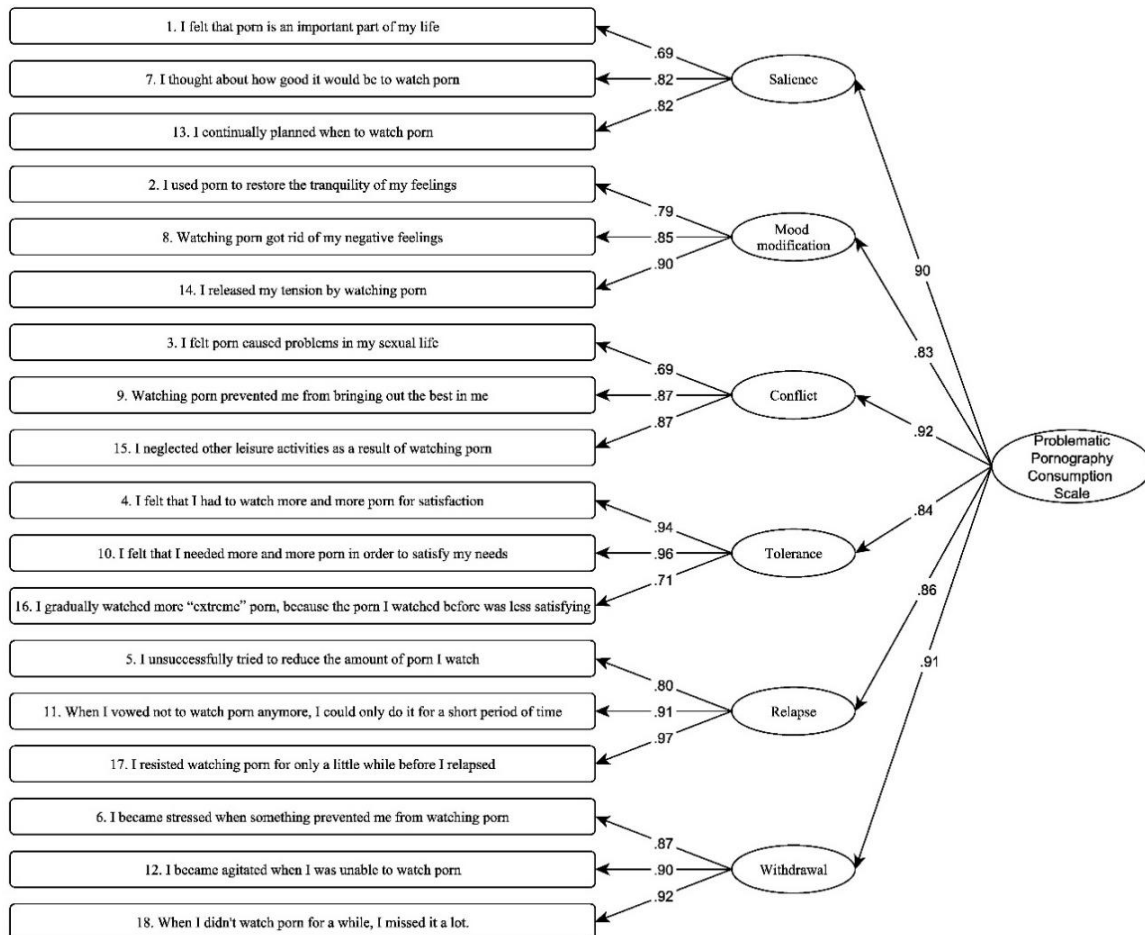
Ugyanazokat a módszereket használtuk, mint az 1. és 2. tanulmányban.

⁵Bóthe, B., Tóth-Király, I., Zsila, Á., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Orosz, G. (2018). The development of the problematic pornography consumption scale (PPCS). *Journal of Sex Research*, 55(3), 395-406. doi: 10.1080/00224499.2017.1291798

IV/3. EREDMÉNYEK

IV/3.1. Dimenzionalitás, Strukturális Validitás és Mérési Invariancia

A megerősítő faktorelemzés (CFA) alapján az elméletalapú hat faktoros, hierarchikus modell megfelelő modellilleszkedéssel (CFI = 0,977, TLI = 0,973, RMSEA = 0,064 [90% CI 0,059-0,070]) rendelkezett (IV/1. ábra). Az invariancia elemzés eredményei az IV/1. táblázatban találhatóak. Az illeszkedési mutatók támogatták a nemi bontás alapú összehasonlíthatóságot a PPCS pontszámokat illetően.



IV/1. ábra. A Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS) faktorstruktúrája. Megjegyzés. A nyilakon a standardizált faktortöltések láthatók. Mindegyik faktortöltés szignifikáns volt ($p < 0,001$).

IV/3.3. Nemi Különbségek és Korrelátumok

A PPCS leíró statisztikai adatai a IV/2. táblázatban láthatók. A PPCS pontszámok gyenge, pozitív kapcsolatot mutattak a pornográfia nézés alkalmankénti időtartamával ($r(770) = 0,14, p < 0,01$). Emellett a PPCS pozitív együttjárást mutatott a pornográf történetek olvasási gyakoriságával ($r(770) = 0,13, p < 0,01$), az online pornográf képek nézésének gyakoriságával ($r(770) = 0,27, p < 0,01$) és az online pornográf videók nézésének gyakoriságával ($r(770) = 0,47, p < 0,01$). A maszturbálás gyakorisága ($r(770) = 0,38, p < 0,01$) és maszturbálás közbeni pornográfia nézés gyakorisága ($r(770) = 0,27, p < 0,01$) szintén pozitív együttjárást mutatott a PPCS pontszámokkal. A szexuális élettél való elégedettség negatívan függött össze a PPCS pontszámokkal ($r(372) = -0,22, p < 0,01$). Az egyszempontú variancia-analízis (ANOVA) eredményei alapján nem volt különbség megfigyelhető a szexuális orientációt tekintve. Ezzel szemben, a nőknek ($M_{nők} = 1,66, SD_{nők} = 0,87$) szignifikánsan alacsonyabb volt a PPCS pontszáma [$t(729,77) = 8,52, p < 1,01$], mint a férfiaknak ($M_{férfiak} = 2,26, SD_{férfiak} = 1,07$).

IV/1. táblázat. Nemi invariancia tesztelés a Problematic Pornography Consumption Scale-en

Modell	WLSMV χ^2	df	CFI	TLI	RMSEA	90% CI	Összehasonlítás	Δ CFI	Δ TLI	Δ RMSEA
Alap: férfiak	395,016*	129	0,983	0,979	0,055					
Alap: nők	286,645*	129	0,981	0,977	0,057					
M1: konfigurális	679,104*	258	0,975	0,970	0,065	0,059-0,071				
M2: metrikus	718,544*	270	0,973	0,970	0,065	0,060-0,071	M2-M1	-0,002	0,000	0,000
M3: skaláris	786,415*	354	0,974	0,978	0,056	0,051-0,062	M3-M2	+0,001	+0,008	-0,009
M4: reziduális	750,792*	372	0,977	0,981	0,051	0,046-0,057	M4-M3	+0,003	+0,003	-0,005

Note. WLSMV = weighted least squares mean- and variance-adjusted estimator; χ^2 = Chi-négyzet; df = szabadságfok; CFI = comparative fit index; TLI = Tucker-Lewis Index; RMSEA = root-mean-square error of approximation; 90% CI = 90% confidence interval of the RMSEA; Δ CFI = CFI változás az előző modellhez képest; Δ TLI = TLI változás az előző modellhez képest; Δ RMSEA = RMSEA változás az előző modellhez képest; * $p < 0,001$.

IV/2. táblázat. Leíró statisztikai adatok, megbízhatósági mutatók és faktorok közötti korrelációk a Problematic Pornography Consumption Scale faktorai között

Skálák	α	Ferdeség (SD)	Csúcsosság (SD)	Tart.	M	SD	1	2	3	4	5	6
1. PPCS összpontszám	0,93	1,70 (0,09)	3,10 (0,18)	1-7	1,95	1,02	—					
2. Szalencia	0,77	0,77 (0,09)	-0,12 (0,18)	1-7	2,71	1,47	0,81*	—				
3. Érzelem módosítás	0,84	1,32 (0,09)	1,11 (0,18)	1-7	2,26	1,48	0,81*	0,61*	—			
4. Konfliktus	0,71	3,40 (0,09)	14,30 (0,18)	1-7	1,35	0,80	0,73*	0,45*	0,53*	—		
5. Tolerancia	0,78	2,20 (0,09)	5,20 (0,18)	1-7	1,77	1,20	0,78*	0,53*	0,51*	0,56*	—	
6. Visszaesés	0,86	2,16 (0,09)	4,10 (0,18)	1-7	1,70	1,28	0,78*	0,49*	-0,50*	0,63*	0,60*	—
7. Megvonás	0,86	1,83 (0,09)	2,77 (0,18)	1-7	1,93	1,41	-0,85*	-0,69*	-0,63*	-0,51*	-0,58*	-0,59*

Note. PPCS = Problematic Pornography Consumption Scale; α = Cronbach-alfa; Tart. = tartomány; M = átlag; SD = szórás. * $p < 0,001$.

IV/3.4. Látens Profilelemzés

Látens profilelemzést végeztünk a PPCS hat faktorán. Az AIC, BIC, SSABIC értékek folyamatosan csökkentek, ahogy egyre több osztályt adtunk hozzá a modellekhez. Az entrópia tekintetében az összes modell pontos volt. Az L-M-R teszt nem szignifikáns p értéke szerint a négy csoportos modellt vissza kellett utasítani a három csoportos modellel szemben. A fentebbi kritériumok alapján a három csoportos modellt választottuk. Az első csoport reprezentálta a nem problémás pornográfia használókat (614 személy, 79,5%), a második csoport reprezentálta az alacsony rizikójú pornográfia használókat (130 személy, 16,8%), és a harmadik csoport reprezentálta a magas rizikójú pornográfia használókat (28 személy, 3,6%) a problémás pornográfia-használat tekintetében. A három csoport jellemzői a IV/4. táblázatban láthatók.

IV/4. táblázat. A Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS) pontszámokon végzett látens profilelemzés során létrejött három csoport összehasonlítása

Tart.		(a)	(b)	(c)	ANOVA	
		Nem problémás használók (N = 614)	Alacsony rizikójú használók (N = 130)	Magas rizikójú használók (N = 28)	F	p
PPCS	1-7	1,52 (0,43) _{bc}	3,32 (0,58) _{ac}	5,04 (0,83) _{ab}	1369,22	< 0,001
Pornográfia nézéssel töltött idő	1-6 ^d	2,82 (0,94) _{b†}	3,10 (1,00) _a	3,21 (1,03) _†	6,32	< 0,002
Porn. nézés gyak.	0-8 [#]	4,47 (1,94) _{bc}	6,09 (1,46) _a	6,36 (1,66) _a	50,47	< 0,001
Magány	1-4	2,10 (0,71) _{bc}	2,38 (0,73) _{a†}	2,70 (0,67) _{a†}	16,64	< 0,001

Megjegyzés. PPCS = Problematic Pornography Consumption Scale; az alsóindexek a csoportok közötti szignifikáns eltérést jelzik; # = 0: soha; 1: évente néhány alkalommal; 2: néhány havonta; 3: havonta; 4: kéthetente; 5: hetente; 6: több, mint heti egyszer; 7: naponta; 8: naponta többször; * = 1: kevesebb, mint 5 perc; 2: 5-15 perc; 3: 16-30 perc; 4: 31-60 perc; 5: 1-2 óra; 6: több, mint 2 óra; † = tendencia, $p < .10$.

IV/3.5. Egy Lehetséges Cut-off Pontszám Meghatározása a Problémás Pornográfia-használatra: Szenzitivitás és Specificitás Elemzés

A harmadik csoportba való tartozás alapján (magas rizikójú csoport), amelyre „arany szabályként” tekintettünk, a szenzitivitás, specificitás, PPV, NPV és pontosság értékeket kiszámoltuk minden lehetséges cut-off pontszámra a PPCS-en. Az elemzés alapján a 76 pont egy optimális cut-off pontszámnak bizonyult. Ebben az esetben a szenzitivitás 93% volt, a specificitás 99%. Ez a gyakorlatilag azt jelenti, hogy 1%-a a negatív eseteknek (azaz nem problémás használók) volt problémásként kategorizálva, míg 7%-a az igazán problémás eseteknek nem volt problémás használóként kategorizálva. A PPV 70%, míg az NPV 100% volt, amely azt jelenti, hogy 30%-a a pozitív teszteredménnyel rendelkező személyeknek hibásan lett a problémás csoportba sorolva, míg a negatív teszteredménnyel rendelkező személyek közül mindenki helyesen lett a nem problémás használók közé sorolva. A PPCS pontossága 98% volt. Ha növeltük volna a cut-off pontszámot az több fals-negatív esethez vezetett volna, míg a cut-off pontszám csökkentése több fals-pozitív esethez vezetett volna.

IV/4. RÖVID MEGVITATÁS

A Problematic Pornography Consumption Scale egy erős elméleti alapokon nyugvó (Griffiths, 2005 – hat komponensű addikciós modell) skála, amely megfelelő pszichometriai mutatókkal rendelkezik a faktorstruktúra, reliabilitás és mérési invariancia tekintetében. A látens profilelemzés eredményeként a minta kb. 4%-a mondható magas rizikójúnak a problémás pornográfia-használat tekintetében, de további klinikai vizsgálatok szükségesek a problémás mértékének megállapításához. A PPCS alapot nyújthat további kutatásoknak különböző elméleti keretekben a problémás pornográfia-használat komponenseinek vizsgálatára, mint például a harmonikus és az obszesszív szenvedély a pornográfia-használat iránt (Vallerand et al., 2015) vagy a pornográfia-használati motivációk (Reid, Li, et al., 2011).

V. AZ IMPULZIVITÁS ÉS A KOMPULZIVITÁS SZEREPÉNEK VIZSGÁLATA PROBLÉMÁS SZEXUÁLIS VISELKEDÉSEKBE (4. TANULMÁNY)⁶

V/1. A TANULMÁNY CÉLJAI

Az impulzivitás és a kompulzivitás olyan transzdiagnosztikus jellemzők, amelyek pszichiátriai zavarok fontos klinikai jellemzői, beleértve a függőségeket is. Korábbi eredményekre építve (Wetterneck et al., 2012), a jelen tanulmány célja az impulzivitás és kompulzivitás összefüggéseinek feltárása volt a hiperszexualitással és problémás pornográfia-használattal kapcsolatban, hogy a hasonlóságokat és a lehetséges különbségeket azonosítsuk megbízható mérőeszközök használatával. Azt feltételeztük, hogy mind az impulzivitás, mind a kompulzivitás pozitív kapcsolatban fognak állni a problémás pornográfia-használattal és a hiperszexualitással. Továbbá azt feltételeztük, hogy a kapcsolatok gyengék lesznek, de valamelyest erősebbek a hiperszexualitás tekintetében.

V/2. MÓDSZEREK

V/2.1. Résztvevők és Eljárás

Ugyanazt az eljárást alkalmaztuk, mint az 1. tanulmány esetében. Összesen 13.788 személy (nők = 4.151, 30,1%) vett részt ebben a tanulmányban, akik 18-76 év ($M_{életkor} = 33,52$, $SD_{életkor} = 10,93$) közöttiek voltak.

V/2.2. Mérőeszközök

UPPS-P Impulsive Behavior Scale (UPPS-P). A rövid UPPS-P skálát (Zsila, Bőthe, et al., 2017) Billieux et al. (2012) fejlesztette az eredetileg 59 tételes UPPS-P (Lynam et al., 2006) kérdőív felhasználásával. A rövid UPPS-P egy 20 tételes skála, amely az impulzivitás öt dimenzióját méri négy tétellel faktoronként: negatív sürgetettség, pozitív sürgetettség, élménykeresés, megfontoltság hiánya és kitartás hiánya. Minden tételt egy négyfokú skálán értékelnek a résztvevők (1 = teljesen egyetértek; 4 = egyáltalán nem értek egyet).

Structured Clinical Interview for DSM Disorders. Jelen tanulmányban csak a kompulzivitás alszála került felvételre, amely kilenc igaz-hamis (1-0) állítást tartalmaz (First et al., 1997; Szádóczky, Unoka, & Rózsa, 2004).

Hypersexual Behavior Inventory (HBI). Lásd 1. tanulmány.

Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS). Lásd 3. tanulmány.

V/2.3. Statisztikai Elemzés

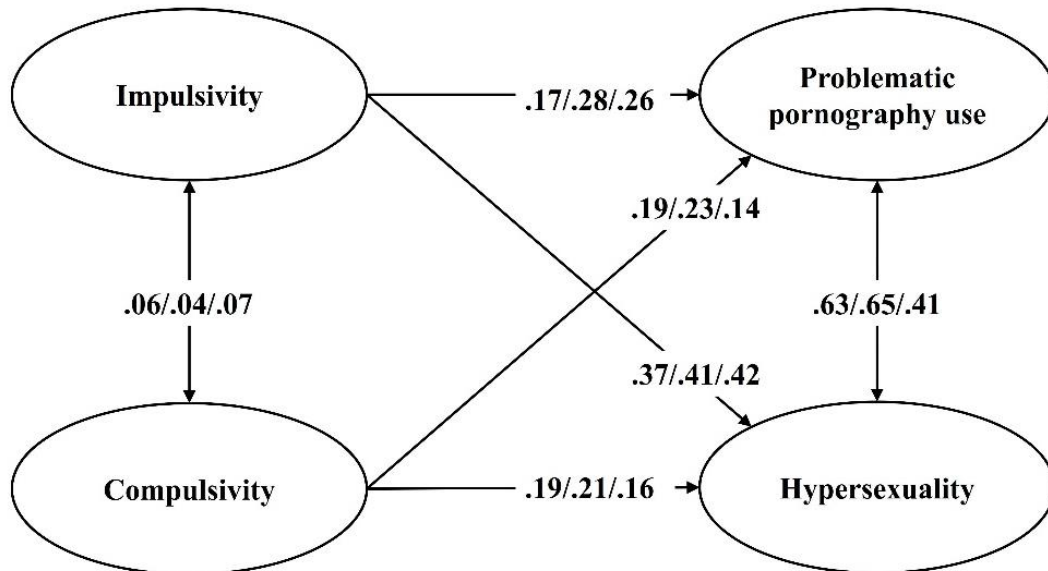
Az SPSS 21 és Mplus 7.3 (Muthén & Muthén, 1998–2015) statisztikai programokat használtuk. Strukturális egyenletmodellezéssel (SEM) tártuk fel a vizsgált változók összefüggéseit. Ugyanazokat a modellilleszkedési mutatókat vettük figyelembe, mint az 1. tanulmány esetében.

V/3. EREDMÉNYEK

A deskriptív statisztikai adatok, a megbízhatósági mutatók és a korrelációk az impulzivitás dimenziói, a kompulzivitás, a hiperszexualitás, és a problémás pornográfia-használat között az V/1. táblázatban láthatók. A modellek standardizált regressziós együtthatói az V/1. ábrán láthatók. A teljes mintán a modell illeszkedése megfelelő volt (CFI = 0,941, TLI = 0,937, RMSEA = 0,055 [90% CI = 0,054–0,055]). A problémás pornográfia-használat magyarázott varianciája 6,6%, a hiperszexualitás magyarázott varianciája 18,1% volt. A férfiak esetében a modell illeszkedése szintén megfelelő volt (CFI = 0,929, TLI = 0,924, RMSEA =

⁶Bőthe, B., Tóth-Király, I., Potenza, M. N., Griffiths, M. D., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (2018). Revisiting the role of impulsivity and compulsivity in problematic sexual behaviors. *Journal of Sex Research*, 1-14. doi: 10.1080/00224499.2018.1480744

0,059 [90% CI = 0,058–0,059]). A problémás pornográfia-használat magyarázott varianciája 13,2%, a hiperszexualitás magyarázott varianciája 21,7% volt. A nők esetében a modell illeszkedése szintén megfelelő volt (CFI = 0,914, TLI = 0,908, RMSEA = 0,055 [90% CI = 0,054–0,056]). A problémás pornográfia-használat magyarázott varianciája 9,1%, a hiperszexualitás magyarázott varianciája 21,0% volt.



V/1. ábra. A hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat impulzivitás és kompulzivitás háttere ($N_{\text{teljes}} = 13.778$; $N_{\text{férfiak}} = 9.555$; $N_{\text{nők}} = 4.151$). *Megjegyzés.* Minden ellipszissel jelölt változó látens változó. Az egyszerűség kedvéért az indikátor változókat nem jelöltük az ábrán. Az egyvégű nyilak standardizált regressziós együtthatókat, a kétvégű nyilak korrelációkat jelölnek. Az első számok a nyilakon a teljes mintára vonatkozó regressziós együtthatókat, a második számok a férfi mintára vonatkozó, a harmadik számok a női mintára vonatkozó együtthatókat jelölik. Minden útvonal szignifikáns volt $p < 0,01$.

V/4. RÖVID MEGVITATÁS

Összességében az impulzivitás és a kompulzivitás nem játszik olyan fontos és direkt szerepet a problémás pornográfia-használatban, mint azt a szakirodalom sugallta, azonban az impulzivitásnak fontosabb szerepe lehet a hiperszexualitásban. Ezen eredmények számos kérdést felvetnek a problémás pornográfia-használat kategorizációjával kapcsolatban. Az egyik kérdés az, hogy vajon a problémás pornográfia-használatra tekinthetünk-e a hiperszexualitás alkategóriájaként, ha nem mutat olyan erős kapcsolatot az impulzivitással és a kompulzivitással, mint azt korábban feltételezték. Egy másik kérdés, hogy vajon hogyan kategorizálható a legmegfelelőbb a problémás pornográfia-használat (Griffiths, 2016; Kraus et al., 2016; Potenza et al., 2017).

V/1. táblázat. Leíró statisztikai adatok, megbízhatósági mutatók, és korrelációk az impulzivitás dimenziói, a kompulzivitás, a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat között

Skálák	Ferdeség (SE)	Csúcsosság (SE)	Tart.	M (SD)	α	1	2	3	4	5	6	7	8
1. PPCS összpontszám	1,61 (0,02)	2,61 (0,04)	1-7	1,92 (1,00)	0,94	—							
2. HBI összpontszám	1,24 (0,02)	1,85 (0,04)	1-5	1,76 (0,57)	0,89	0,57*	—						
3. UPPS-P összpontszám	0,06 (0,02)	-0,10 (0,04)	1-4	2,28 (0,41)	0,85	0,15*	0,31*	—					
4. UPPS-P negatív sürgetettség	0,17 (0,02)	-0,57 (0,04)	1-4	2,38 (0,73)	0,83	0,13*	0,24*	0,76*	—				
5. UPPS-P pozitív sürgetettség	-0,05 (0,02)	-0,25 (0,04)	1-4	2,61 (0,63)	0,73	0,13*	0,29*	0,80*	0,64*	—			
6. UPPS-P élménykeresés	-0,10 (0,02)	-0,24 (0,04)	1-4	2,58 (0,63)	0,77	0,04*	0,15*	0,47*	0,17*	0,39*	—		
7. UPPS-P megfontoltság hiánya	0,38 (0,02)	-0,03 (0,04)	1-4	1,90 (0,58)	0,82	0,04*	0,14*	0,67*	0,36*	0,35*	0,04*	—	
8. UPPS-P kitartás hiánya	0,41 (0,02)	-0,05 (0,04)	1-4	1,91 (0,59)	0,83	0,14*	0,18*	0,52*	0,18*	0,16*	-0,09*	0,49*	—
9. SCID-II kompulzivitás	-0,15 (0,02)	-0,41 (0,04)	0-1	0,54 (0,21)	0,49 ^a	0,13*	0,14*	0,02*	0,17*	0,11*	0,04*	-0,19*	-0,11*

Megjegyzés. PPCS = Problematic Pornography Consumption Scale; HBI = Hypersexual Behavior Inventory; UPPS-P = UPPS-P Impulsive Behavior Scale; SCID-II = Structured Clinical Interview for DSM Disorders; α = Cronbach-alfa; Tart. = tartomány; M = átlag; SD = szórás; SE = standard hiba; ^a = A belső konzisztenciát a Kuder-Richardson Formula (KR-20) segítségével számoltuk a dichotóm skálák estén. * $p < 0,001$

VI. A FELNŐTT ADHD TÜNETEK, A HIPERSZEXUALITÁS, ÉS A PROBLÉMÁS PORNOGRÁFIA-HASZNÁLAT ÖSSZEFÜGGÉSEINEK VIZSGÁLATA FÉRFIAK ÉS NŐK KÖRÉBEN EGY NEM KLINIKAI MINTÁN (5. TANULMÁNY)⁷

VI/1. A TANULMÁNY CÉLJAI

Mivel a korábbi tanulmányokat kis mintákon, kezelést kereső férfiak körében végezték, jelenleg nincsenek empirikus eredmények a felnőtt ADHD tünetek és a hiperszexualitás kapcsolataira vonatkozóan nem kezelést kereső személyek és nők körében. Továbbá, a felnőtt ADHD tünetek és a problémás pornográfia-használat kapcsolatát nem vizsgálták korábban a szakirodalomban. Jelen tanulmány célja (a) a felnőtt ADHD tünetek, a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat összefüggéseinek vizsgálata, valamint (b) a potenciális hasonlóságok és különbségek feltárása volt a hiperszexualitásra és problémás pornográfia-használatra vonatkozóan egy nem klinikai mintán, figyelembe véve a nemi különbségeket. Korábbi eredmények alapján (Reid et al., 2013) az feltételezhető, hogy az ADHD tünetek súlyossága pozitív, közepes hatásméretű kapcsolatban fog állni a hiperszexualitás súlyosságával. Azonban az ADHD tünetek és a problémás pornográfia-használat kapcsolatát illetően gyengébb, de pozitív összefüggést vártunk, mivel korábbi eredmények szerint alacsony komorbiditást mutattak ezen konstrukciók (Kraus et al., 2015).

VI/2. MÓDSZEREK

VI/2.1. Résztvevők és Eljárás

Ugyanazt az eljárást alkalmaztuk, mint az 1. tanulmány esetén. Összesen 14.034 személy (nők = 4.237, 30,2%) vett részt jelen tanulmányban, akik 18-76 év ($M_{életkor} = 33,53$ év, $SD_{életkor} = 10,94$) közöttiek voltak.

VI/2.2. Mérészközök

ADHD Self-Report Scale (ASRS) (Adler et al., 2006; Bitter, Simon, Bálint, Mészáros, & Czobor, 2010). Az ASRS hat tételes szűrőverzióját használtuk a felnőtt ADHD tünetek mérésére. A résztvevők egy hétfokú Likert-skálán (0 = soha, 4 = nagyon gyakran) jelölték a válaszaikat az elmúlt hat hónapra vonatkozóan.

Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS). Lásd 3. tanulmány.

Hypersexual Behavior Inventory (HBI). Lásd 1. tanulmány.

Szexualitással és Pornográfiával Kapcsolatos Kérdések. Lásd 1. tanulmány.

VI/2.3. Statisztikai Elemzés

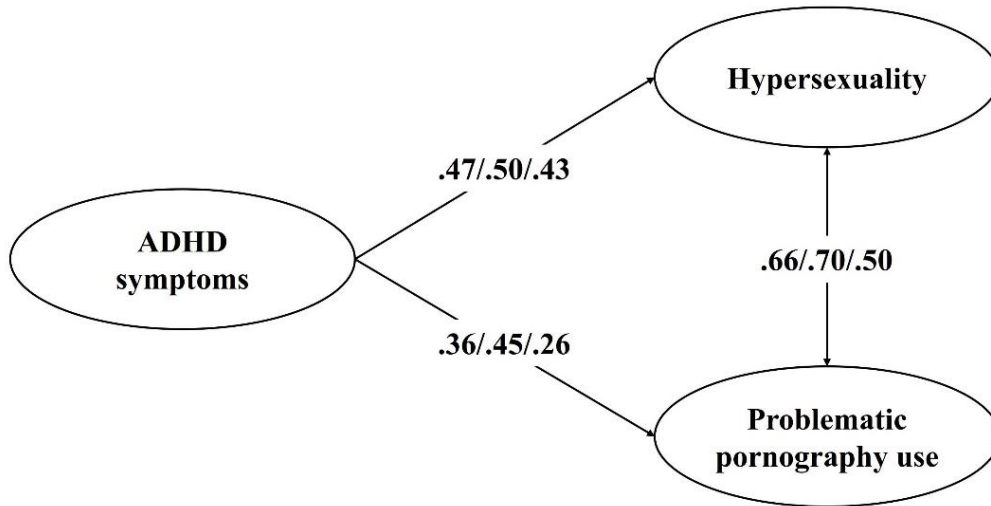
Lásd 4. tanulmány.

VI/3. EREDMÉNYEK

A leíró statisztikai adatok és az önbevalláson alapuló ADHD tünetek, a hiperszexualitás, a problémás pornográfia-használat, valamint a szexualitásra és a pornográfiára vonatkozó kérdések közötti korrelációk az VI/1. táblázatban láthatók. Strukturális egyenletmodellezéssel (SEM) vizsgáltuk az ADHD tünetek, a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat összefüggéseit a teljes mintán, majd a férfiak és nők almintáján. A modellek a standardizált regressziós együtthatókkal az VI/1. ábrán láthatók. A modellilleszkedési mutatók mindegyik modellben elfogadhatók voltak és minden útvonal szignifikáns volt ($p < 0,01$). A teljes mintán (CFI = 0,928, TLI = 0,923, RMSEA = 0,058 [90% CI 0,058-0,059]) a hiperszexualitás magyarázott varianciája 22% volt, a problémás pornográfia-használaté pedig 13%. A férfiak

⁷Böthe, B., Koós, M., Tóth-Király, I., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (in press). Investigating the associations of adult ADHD symptoms, hypersexuality, and problematic pornography use among men and women on a largescale, non-clinical sample. *Journal of Sexual Medicine*.

almintáján (CFI = 0,913, TLI = 0,908, RMSEA = 0,064 [90% CI 0,064-0,065]) a hiperszexualitás magyarázott varianciája 25% volt, a problémás pornográfia-használaté pedig 20%. A nők almintáján (CFI = 0,928, TLI = 0,923, RMSEA = 0,045 [90% CI 0,044-0,046]) a hiperszexualitás magyarázott varianciája 18% volt, a problémás pornográfia-használaté pedig 7%.



VI/1. ábra. Az ADHD tünetek összefüggése a hiperszexualitással és a problémás pornográfia-használattal. *Megjegyzés.* Minden ellipszissel jelölt változó látens változó. Az egyszerűség kedvéért az indikátor változókat nem jelöltük az ábrán. Az egyvégű nyilak standardizált regressziós együtthatókat, a kétvégű nyilak korrelációkat jelölnek. A számok a nyilakon a regressziós együtthatókat jelölik (teljes minta, férfiak almintája, nők almintája). Minden útvonal szignifikáns volt $p < 0,01$.

VI/4. RÖVID MEGVITATÁS

Egy nem klinikai mintát felhasználva, az ADHD tünetek, a hiperszexualitás, és a problémás pornográfia-használat pozitív, közepes hatásméretű összefüggéseket mutatott. Amikor a nemi különbségeket figyelembe vettük, az ADHD tünetek és a hiperszexualitás összefüggései ugyanakkorák maradtak nemtől függetlenül. Azonban az ADHD tünetek és a problémás pornográfia-használat összefüggései erősebbek voltak a férfiak körében, mint a nőknél. Összegezve, az ADHD tünetek súlyossága hasonló szerepet játszhat a hiperszexualitásban és a problémás pornográfia-használatban a férfiak körében, míg a nőknél az ADHD tünetek inkább a hiperszexualitáshoz járulnak hozzá, mintsem a problémás pornográfia-használatához. Továbbá, jelen kutatás eredményei megerősítették korábbi kutatások eredményeit (Werner et al., 2018; Wéry et al., 2016), miszerint a problémás pornográfia-használat nem tekinthető egyértelműen a hiperszexualitás egy megjelenési formájának, mivel különböző mechanizmusok vezethetnek a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat megjelenéséhez.

VI/1. táblázat. Leíró statisztikai adatok és korrelációk az önbevalláson alapuló ADHD tünetek, a hiperszexualitás, a problémás pornográfia-használat, valamint a szexualitásra vonatkozó kérdések között

Skálák	Ferdeség (SE)	Csúcsosság (SE)	Tart.	M (SD)	1	2	3	4	5	6
1. ADHD Self-Report Scale összpontszám	0,14 (0,02)	-0,16 (0,04)	0-4	1,65 (0,69)	—					
2. Hypersexual Behavior Inventory összpontszám	1,25 (0,02)	1,90 (0,04)	1-5	1,77 (0,57)	0,33**	—				
3. Problematic Pornography Consumption Scale össz.	1,61 (0,02)	2,57 (0,04)	1-7	1,93 (1,01)	0,26**	0,58**	—			
4. Szexuális partnerek száma	0,02 (0,02)	-1,31 (0,04)	1-16 ^a	8,40 (4,32)	-0,05**	0,11**	-0,02*	—		
5. Partnerrel folytatott szexuális együttlét gyakorisága	-1,06 (0,02)	1,28 (0,04)	1-10 ^b	7,04 (1,80)	0,02*	-0,06**	-0,10**	0,02	—	
6. Maszturbálás gyakorisága	-0,78 (0,02)	0,22 (0,04)	1-10 ^b	7,14 (2,12)	0,13**	0,29**	0,41**	0,04**	-0,11**	—
7. Online pornográfia-nézés gyakorisága	-0,51 (0,02)	-0,69 (0,04)	1-10 ^b	6,55 (2,47)	0,09**	0,26**	0,51**	0,05**	-0,07**	0,64**

Note. M = átlag; SD = szórás; SE = standard hiba; Tart. = tartomány. ^a = 1: 0 partner; 2: 1 partner; 3: 2 partner; 4: 3 partner; 5: 4 partner; 6: 5 partner; 7: 6 partner; 8: 7 partner; 9: 8 partner; 10: 9 partner; 11: 10 partner; 12: 11-20 partner; 13: 21-30 partner; 14: 31-40 partner; 15: 41-50 partner; 16: több mint 50 partner; ^b = 1: soha; 2: az elmúlt évben egyszer; 3: 1-6 alkalommal az elmúlt évben; 4: 7-11 alkalommal az elmúlt évben; 5: havonta; 6: havonta 2-3 alkalommal; 7: hetente; 8: hetente 2-3 alkalommal; 9: hetente 4-5 alkalommal; 10: hetente 6-7 alkalommal; * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$.

VII. ÁLTALÁNOS MEGVITATÁS

VII/1. A TANULMÁNYOK FŐBB EREDMÉNYEINEK ÖSSZEFOGLALÁSA

A hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat kutatása virágzásnak indult az elmúlt évtizedekben (lásd Montgomery-Graham, 2017; Wéry & Billieux, 2017). Azonban számos kérdés még mindig megválaszolatlan maradt, amelyek tudományos figyelmet érdemelnek. A jelen disszertáció ezen ellentmondások közül szeretne néhányat megválaszolni a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat hasonlóságainak és különbségeinek feltárásával, az impulzivitás, a kompulzivitás, és az ADHD tünetek szempontjából. Mind a Hypersexual Behavior Inventory (HBI), mind a Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS) megfelelő pszichometriai mutatókkal rendelkezik, tehát ezek a mérőeszközök megbízhatóan és validan használhatók a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat mérésére általános populációkban (1-3. tanulmány). Hasonlóságok és különbségek is mutatkoztak a hiperszexualitást és problémás pornográfia-használatot illetően a transzdiagnosztikus jellemzők (impulzivitás és kompulzivitás) és a pszichiátriai komorbiditás (ADHD tünetek) tekintetében. A hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat hasonló összefüggéseket mutatott a kompulzivitással mindkét nem esetében, miközben eltérések mutatkoztak az impulzivitásban és az ADHD tünetekben. Jelen tanulmányok eredményeinek összefoglalása a VII/1. táblázatban található.

VII/2. JELEN DISSZERTÁCIÓ IMPLIKÁCIÓI

VII/2.1. Teoretikus Implikációk

Jelen kutatás célja az volt, hogy megválaszoljon néhány olyan teoretikus kérdést, amelyek egyre nagyobb tudományos figyelmet kapnak a hiperszexualitással és a problémás pornográfia-használat kapcsolatban (pl. hiperszexualitás és problémás pornográfia-használat klasszifikációja – Potenza et al., 2017). *Elsőként* elmondható, hogy a 2. tanulmány eredményei szerint a HBI megküzdés faktora nem megbízhatóan különíti el azokat a személyeket, akik problémákat élnek át, és akik nem élnek át problémákat a szexualitásukat illetően. Felmerül tehát a kérdés, hogy vajon a megküzdés a hiperszexualitás egy alapvető komponensének tekinthető-e vagy inkább egy olyan motivációs faktorként kell rá tekinteni, amely szoros kapcsolatban áll a hiperszexualitással. *Másodszor*, jelenleg a BNO-11-ben a hiperszexualitást az impulzus-kontroll zavarok közé sorolják (World Health Organization, 2018). Habár empirikus eredmények alapján pozitív, közepes hatásméretű kapcsolat figyelhető meg az impulzivitás és a hiperszexualitás között (4. tanulmány, Reid et al., 2014), más empirikus eredmények azt sugallják, hogy a hiperszexualitás olyan jellemzőkkel rendelkezik, amelyek a viselkedési addikcióknál megfigyelhetők (pl. patológiás szerencsejáték – Kowalewska et al., 2018). *Harmadszor*, jelenleg a hiperszexualitás Kompulzív Szexuális Viselkedés Zavar elnevezéssel szerepel a BNO-11-ben, azonban a 4. tanulmány és korábbi eredmények alapján (pl. Carpenter et al., 2013) a hiperszexualitás pozitív, de csak gyenge kapcsolatban áll a kompulzivitással, amely azt jelzi, hogy a CSBD nem a legmegfelelőbb elnevezés a hiperszexualitás számára és későbbi diagnosztikus kézikönyvekben revízióra szorulhat. *Negyedszer*, jelen kutatás eredményei (4. és 5. tanulmány) nemcsak a hiperszexualitás, hanem a problémás pornográfia-használat klasszifikációját is megkérdőjelezzik. Egyrészt, a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat különbségeket mutatott az impulzivitásbeli és az ADHD tünetekhez kapcsolódó háttérükben, azt sugallva, hogy a problémás pornográfia-használatra nem biztos, hogy besorolható a hiperszexualitás kategóriájaként. Másrészt, a problémás pornográfia-használat pozitív, de csak gyenge kapcsolatban állt az impulzivitással a 4. tanulmányban. Ezek az eredmények alapján a problémás pornográfia-használat (kifejezetten a problémás online pornográfia-használat) nem feltétlenül sorolható az impulzus-kontroll zavarok közé (jelenleg oda sorolandó, mivel a

hiperszexualitás is ennek a csoportnak a tagja). Összegezve, a disszertációt képező öt tanulmányból álló kutatás hozzájárult a jelenleg is zajló tudományos vitához a hiperszexualitás és problémás pornográfia-használat klasszifikációját és terminológiáját illetően (pl. Potenza et al., 2017), de további kérdéseket is felvetett mind a hiperszexualitás, mind a problémás pornográfia-használat etiológiáját illetően.

VII/2.2. Gyakorlati Implikációk

Jelen tanulmányoknak nemcsak az elméleti, hanem a gyakorlati implikációit is meg kell említeni. *Először* is elmondható, hogy mind a HBI, mind a PPCS megfelelő pszichometriai mutatókkal rendelkezik reliabilitás és validitás tekintetében. Ennek köszönhetően mindkét mérőeszköz alkalmazható általános populációkban a hiperszexualitás, illetve a problémás pornográfia-használat szintjének mérésére (1-3. tanulmány). Tehát egy kétlépcsős diagnosztikai folyamat lenne az ideális, ahol az első lépésben megbízható és valid önbevalláson alapuló mérőeszközök kerülnek felvételre (pl. HBI vagy PPCS), majd ezt követnék az átfogó klinikai interjúk indokolt esetekben. *Másodszor*, az LGBTQ férfiak tekinthetők a leginkább rizikócsoportnak a hiperszexualitás szempontjából, de az LGBTQ nőkre is érdemes rizikócsoportként tekinteni a 2. tanulmány eredményei szerint, feltehetően a negatív diszkrimináció és a párkapcsolati nehézségek eredményeként (Montgomery-Graham, 2017). Az LGBTQ személyek szexualitáshoz kapcsolódó tevékenységekhez fordulhatnak, amikor negatív érzelmekkel kell megküzdniük. Tehát amikor a hiperszexualitással kapcsolatos terápiás megközelítéseket vesszük fontolóra (kifejezetten az LGBTQ személyek tekintetében), akkor a negatív érzelmekkel való megküzdést segítő stratégiákat promotáló megközelítésekre érdemes fókuszálni, mivel a hiperszexuális személyek alacsony szintű jelentudatossággal, önegyüttérzéssel és önmegbocsátással rendelkeznek (Hook et al., 2015; Reid, Bramen, et al., 2014). *Harmadszor*, érdemes lehet olyan intervenciókat fejleszteni, amelyek a problémás szexuális viselkedések egy-egy speciális megjelenési formájára fókuszálnak (pl. problémás pornográfia-használat) és specifikus csoportokra vannak szabva (pl. férfiak vs. nők), mivel a 4. és 5. tanulmány eredményei alapján fontos különbségek figyelhetők meg a hiperszexualitás és problémás pornográfia-használat között. *Negyedszer*, amikor ADHD gyanúval vizsgálunk valakit, akkor érdemes lehet hiperszexualitással (férfiak esetében problémás pornográfia-használattal is) kapcsolatos méréseket végezni. Továbbá, a hiperszexualitással kapcsolatos kezelést kereső személyek esetében (vagy a problémás pornográfia-használattal kapcsolatos kezelést kereső férfiak esetében) érdemes lehet felmérni az ADHD-t, mint egy potenciális komorbid zavart a hangulati, szorongásos és szerhasználati zavarok mellett.

Összefoglalva, jelen tanulmányok hozzájárultak a hiperszexualitás és problémás pornográfia-használat méréséhez általános, nem kezelést kereső populációkban, mivel mind a HBI, mind a PPCS megbízható és validan alkalmazható a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat szintjének mérésére. Az LGBTQ férfiakra egy potenciális rizikócsoportként tekinthetünk a hiperszexualitás tekintetében és remélhetőleg a jövőben több figyelmet fognak szentelni erre a témára a kutatások. A lehetséges transzdiagnosztikus jellemzők és komorbid zavarok azonosításával a jövőben lehetőség nyílna fókuszáltabb prevenció és intervenció programok kidolgozására.

VII/1. táblázat. A disszertáció alapját képező tanulmányok rövid összefoglalása

Tanulmány	Rövid cím	Tanulmány céljai	Főbb eredmények
1	A Hypersexual Behavior Inventory (HBI) pszichometriai jellemzői	(1) A HBI faktorstruktúrájának és reliabilitásának vizsgálata egy nem klinikai mintán. (2) Cut-off pontszám meghatározása a HBI-n.	(1) A HBI három faktoros, elsőrendű modellje megbízható és valid skála strukturális validitás, korrelátumok és reliabilitás tekintetében. (2) A látens profilelemzés, a szenzitivitás, specificitás, pozitív prediktív érték, negatív prediktív érték, és pontosság alapján nem lehetett meghatározni egy megfelelő cut-off pontszámot a HBI-re.
2	Nemi és szexuális orientációbeli különbségek a Hypersexual Behavior Inventory-n (HBI)	(3) A férfiak és nők, valamint a heteroszexuális és LGBTQ személyek HBI-re adott válaszaiban megjelenő hasonlóságok és különbségek vizsgálata.	(3) Amikor a nemet és a szexuális orientációt együtt vettük figyelembe, az LGBTQ férfiak látens átlaga szignifikánsan magasabb volt, mint a többi csoport (heteroszexuális férfiak, LGBTQ nők, és heteroszexuális nők) átlaga a HBI-n. Továbbá az LGBTQ férfiak és nők szignifikánsan magasabb átlaggal rendelkeztek a megküzdés faktoron, mint a heteroszexuális férfiak és heteroszexuális nők.
3	A Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS) pszichometriai jellemzői és nemi különbségek	(4) Egy elméletalapú, megfelelő pszichometriai jellemzőkkel rendelkező skála létrehozása, amely megbízhatóan és validan tudja mérni a problémás pornográfia-használatot. (5) A férfiak és nők válaszaiban megjelenő hasonlóságok és különbségek vizsgálata a PPCS-re adott válaszaik alapján. (6) Cut-off pontszám meghatározása a PPCS-re.	(4) A PPCS hat faktoros, hierarchikus modellje megbízható és valid skála strukturális validitás, releváns korrelátumok és reliabilitás tekintetében. (5) Amikor a nemet figyelembe vettük, magas szintű invariancia teljesült, amely azt jelenti, hogy lehetséges a nemi összehasonlítás a mérőeszközön. (6) A látens profilelemzés, a szenzitivitás, specificitás, pozitív prediktív érték, negatív prediktív érték, és pontosság alapján 76 pontot határoztunk meg optimális cut-off pontszámként a problémás pornográfia-használat klasszifikációjára.
4	Az impulzivitás és kompulzivitás összefüggései a hiperszexualitással és a problémás pornográfia-használattal	(7) Az impulzivitás és a kompulzivitás összefüggéseinek egyidejű vizsgálata a hiperszexualitással és a problémás pornográfia-használattal, figyelembe véve a potenciális nemi különbségeket.	(7) A strukturális egyenletmodellezés eredményei szerint az impulzivitás pozitív, közepes hatásméretű kapcsolatban állt a hiperszexualitással, míg a kompulzivitás pozitív, gyenge kapcsolatot mutatott. Ezen eredmények szerint az impulzivitás erősebben hozzájárul a hiperszexualitáshoz mint a kompulzivitás, mind a nők és a férfiak körében. Ezzel szemben, az impulzivitás és a kompulzivitás is pozitív, de gyenge kapcsolatban állt a problémás pornográfia-használattal mindkét nem esetében.
5	Az ADHD tünetek összefüggése a hiperszexualitással és a problémás pornográfia-használattal	(8) Az ADHD tünetek összefüggéseinek egyidejű vizsgálata a hiperszexualitással és a problémás pornográfia-használattal, figyelembe véve a potenciális nemi különbségeket.	(8) A strukturális egyenletmodellezés eredményei szerint az ADHD tünetek pozitív, közepes hatásméretű együttjárást mutattak mind a férfiak, mind a nők körében. A férfiak almintáján az ADHD tünetek pozitív, közepes hatásméretű kapcsolatban álltak a problémás pornográfia-használattal, míg a nők almintáján az ADHD tünetek és a problémás pornográfia-használat kapcsolata szintén pozitív, de gyenge volt.

Megjegyzés. LGBTQ = Leszbikus, Meleg, Biszexuális, Transgender, és Queer Közösségek; ADHD = Figyelemzavar és Hiperaktivitás Zavar.

VII/3. LIMITÁCIÓK ÉS TOVÁBBI KUTATÁSI IRÁNYOK

VII/3.1. Jelen Disszertáció Limitációi

A jelen kutatások erősségei mellett meg kell említeni néhány limitációt is. Habár az elemszámok nagyok voltak és átfogó mintákat alkalmaztunk, keresztmetszeti, önbevalláson alapuló, nem reprezentatív mintákat használtunk, melyek korlátozzák az eredmények általánosíthatóságát. A keresztmetszeti elrendezés miatt ok-okozati következményeket nem vonhatunk le. A vizsgálatokban olyan személyek vettek részt, akik használnak internetet, emiatt későbbi tanulmányokban érdemes lehet különböző toborzási stratégiákat alkalmazni és növelni a minták reprezentativitását. A skálák önbevalláson alapultak, amelyek torzíthatják a valóságot. Az eredményeket továbbá torzíthatja az emlékezeti torzítás és a társas kívánatosság torzítás is.

VII/3.2. További Kutatási Irányok

A keresztmetszeti elrendezésen kívül a longitudinális (pl. Grubbs, Wilt, et al., 2018) és naplózásos (pl. Wordecha et al., 2018) vizsgálatok hasznosak lehetnek a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat kialakulásának megértésében. A 4. és 5. tanulmányok eredményei és korábbi kutatások eredményei (Werner et al., 2018) arra utalnak, hogy érdemes lehet részletesen megvizsgálni a különböző problémás szexuális viselkedések (pl. maszturbálás) hasonlóságait és különbségeit, hogy egy pontosabb képet kapjunk arról, hogy mely problémás szexuális viselkedésekre tekinthetünk a hiperszexualitás megjelenési formáiként, és melyekre nem. Egy tágabb perspektívából, a strukturális, szituációs, pszichológiai és biológiai, genetikus jellemzők (Griffiths, 2005) szisztematikus vizsgálata nemcsak mélyebb teoretikus tudáshoz vezethet a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat kialakulásában és fennmaradásában, hanem prevenció és intervenció programok kifejlesztéséhez is alapot nyújthat (pl. Crosby & Twohig, 2016). Friss kutatási eredmények szerint egy általános pszichopatológia faktornak (p faktor) tulajdoníthatók a különböző pszichiátriai zavarok közötti komorbiditások (Caspi et al., 2014). Amikor számos pszichiátriai zavart vizsgáltak egy magasabb rendű p faktort figyelembe véve, a zavarok közötti kapcsolatok jelentős mértékben lecsökkentek. Ezen eredmények felvetik annak a lehetőségét, hogy a hiperszexualitás, a problémás pornográfia-használat és az ADHD tünetek között megjelenő kapcsolatok hátterében egy általános p faktor állhat, azonban ez a feltételezés további empirikus vizsgálatokat igényel.

VII/4. VÉGSŐ KONKLÚZIÓK

Habár a problémás szexuális viselkedésekre egyre több tudományos figyelem irányult az elmúlt években, meg kell jegyezni, hogy a szexuális viselkedések a legtöbb esetben nem problémásak és az emberi működés alapvető részei. Azonban néhány esetben problémássá válhatnak és súlyos distresszt és zavart okozhatnak az emberek életében (pl. Chazittofis et al., 2017). Ezen viselkedések vizsgálatának első lépéseként megfelelő konceptualizációra, definíciókra, és mérőeszközökre van szükség. A következő lépés a potenciális rizikó és protektív tényezők feltárása lehet átfogó, teoretikus alapokon nyugvó modellek segítségével. Feltehetően a hiperszexualitás konceptualizációja és definíciója konvergálni fog annak köszönhetően, hogy hivatalos diagnózisként megjelent a BNO-11-ben. A jelen kutatás hozzájárult a hiperszexualitás és a problémás pornográfia-használat megfelelő méréséhez és klasszifikációjához, valamint potenciális rizikó tényezők kerültek azonosításra. Habár jelen tanulmányok eredményei ígéretesek, további széleskörű, interkulturális, reprezentatív vizsgálatokra van szükség, hogy olyan fontos kérdésekre kapjunk válaszokat, mint például a problémás pornográfia-használat tekinthető-e a hiperszexualitás megjelenési formájaként, vagy a pornográfia-használat gyakorisága/mennyisége tekinthető-e a problémás használat megbízható indikátorának (pl. Grubbs, Perry et al., 2018).

VIII. FELHASZNÁLT IRODALOM

- Adler, L. A., Spencer, T., Faraone, S. V., Kessler, R. C., Howes, M. J., Biederman, J., & Secnik, K. (2006). Validity of pilot adult ADHD Self-Report Scale (ASRS) to rate adult ADHD symptoms. *Annals of Clinical Psychiatry, 18*(3), 145–148.
- Altman, D. G., & Bland, J. M. (1994a). Diagnostic tests. 1: Sensitivity and specificity. *British Medical Journal, 308*, 1552.
- Altman, D. G., & Bland, J. M. (1994b). Statistics notes: Diagnostic tests 2: Predictive values. *British Medical Journal, 309*, 102.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Hetland, J. & Pallesen, S. (2012). Development of a work addiction scale. *Scandinavian Journal of Psychology, 53*, 265-272.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine, 25*(24), 3186-3191.
- Beyens, I., Vandenbosch, L., & Eggermont, S. (2015). Early adolescent boys' exposure to internet pornography relationships to pubertal timing, sensation seeking, and academic performance. *Journal of Early Adolescence, 35*, 1045-1068.
- Billieux, J., Rochat, L., Ceschi, G., Carré, A., Offerlin-Meyer, I., Defeldre, A. C., ... & Van der Linden, M. (2012). Validation of a short French version of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *Comprehensive Psychiatry, 53*, 609-615.
- Bitter, I., Simon, V., Bálint, S., Mészáros, Á., & Czobor, P. (2010). How do different diagnostic criteria, age and gender affect the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in adults? An epidemiological study in a Hungarian community sample. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 260*(4), 287–296.
- Bóthe B. (2016). *The motivational basis of pornography use and its relationship with problematic pornography use* (MA thesis). Eötvös Loránd University, Budapest, Hungary.
- Bóthe, B., Bartók, B., Tóth-Király, I., Reid, R. C., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z. S., & Orosz, G. (2018). Hypersexuality, gender, and sexual orientation: A large-scale psychometric survey study. *Archives of Sexual Behavior, 1*–12.
- Bóthe, B., Koós, M., Tóth-Király, I., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (in press). Investigating the associations of adult ADHD symptoms, hypersexuality, and problematic pornography use among men and women on a largescale, non-clinical sample. *Journal of Sexual Medicine*.
- Bóthe, B., Kovács, M., Tóth-Király, I., Reid, R. C., Griffiths, M. D., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (2018). The Psychometric Properties of the Hypersexual Behavior Inventory Using a Large-Scale Nonclinical Sample. *Journal of Sex Research, 1*-11.
- Bóthe, B., Tóth-Király, I., Demetrovics, Z., & Orosz, G. (2017). The pervasive role of sex mindset: Beliefs about the malleability of sexual life is linked to higher levels of relationship satisfaction and sexual satisfaction and lower levels of problematic pornography use. *Personality and Individual Differences, 117*, 15-22.
- Bóthe, B., Tóth-Király, I., Potenza, M. N., Griffiths, M. D., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (2018). Revisiting the role of impulsivity and compulsivity in problematic sexual behaviors. *Journal of Sex Research, 1*–14.
- Bóthe, B., Tóth-Király, I., Zsila, Á., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Orosz, G. (2018). The Development of the Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS). *Journal of Sex Research, 55*(3) 395-406.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research (second edition)*. New York, NY: Guilford Press.
- Butler, M. H., Pereyra, S. A., Draper, T. W., Leonhardt, N. D., & Skinner, K. B. (2018). Pornography Use and Loneliness: A Bidirectional Recursive Model and Pilot Investigation. *Journal of Sex & Marital Therapy, 44*(2), 127-137.
- Carpenter, B. N., Reid, R. C., Garos, S., & Najavits, L. M. (2013). Personality disorder comorbidity in treatment-seeking men with hypersexual disorder. *Sexual Addiction & Compulsivity, 20*, 79-90.
- Caspi, A., Houts, R. M., Belsky, D. W., Goldman-Mellor, S. J., Harrington, H., Israel, S., ... & Moffitt, T. E. (2014). The p factor: one general psychopathology factor in the structure of psychiatric disorders?. *Clinical Psychological Science, 2*(2), 119-137.
- Chatzittofis, A., Savard, J., Arver, S., Öberg, K. G., Hallberg, J., Nordström, P., & Jokinen, J. (2017). Interpersonal violence, early life adversity, and suicidal behavior in hypersexual men. *Journal of Behavioral Addictions, 6*, 187-193.

- Clark, S. L., & Muthén, B. (2009). Relating latent class analysis results to variables not included in the analysis. *Submitted for publication*. Retrieved on July 3, 2016, from <<http://statmodel2.com/download/relatinglca.pdf>>.
- Cooper, A. (1998). Sexuality and the Internet: Surfing into the new millennium. *CyberPsychology & Behavior*, *1*(2), 187-193.
- Cooper, A., Delmonico, D. L., & Burg, R. (2000). Cybersex users, abusers, and compulsives: New findings and implications. *Sexual Addiction & Compulsivity*, *7*(1-2), 5-29.
- Crosby, J. M., & Twohig, M. P. (2016). Acceptance and commitment therapy for problematic Internet pornography use: A randomized trial. *Behavior Therapy*, *47*(3), 355-366.
- Cross, C. P., Copping, L. T., & Campbell, A. (2011). Sex differences in impulsivity: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *137*, 97-130.
- Dhuffar, M., & Griffiths, M. D. (2014). Understanding the role of shame and its consequences in female hypersexual behaviours: A pilot study. *Journal of Behavioral Addictions*, *3*, 231–237.
- Dhuffar, M. K., Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2015). The role of negative mood states and consequences of hypersexual behaviours in predicting hypersexuality among university students. *Journal of behavioral addictions*, *4*(3), 181-188.
- Egan, V., & Parmar, R. (2013). Dirty habits? Online pornography use, personality, obsessionality, and compulsivity. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *39*, 394-409.
- Finney, S. J., & DiStefano, C. (2006). *Non-normal and categorical data in structural equation modeling*. In G. R. Hancock & R. D. Mueller (Eds.), *Structural equation modeling: A second course* (pp. 269–314). Charlotte, NC: Information Age Publishing.
- First, M. B., Gibbon, M., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., & Benjamin, L. S. (1997). *SCID-II Personality Questionnaire*. Washington, DC: American Psychiatry Press.
- Glaros, A. G., & Kline, R. B. (1988). Understanding the accuracy of tests with cutting scores: the sensitivity, specificity, and predictive value model. *Journal of Clinical Psychology*, *44*, 1013-1023.
- Griffiths, M. D. (1999). Gambling technologies: Prospects for problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, *15*, 265–283.
- Griffiths, M. D. (2005). A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, *10*, 191-197.
- Griffiths, M. D. (2016). Compulsive sexual behaviour as a behavioural addiction: The impact of the internet and other issues. *Addiction*, *111*, 2107-2108.
- Grubbs, J. B., Kraus, S. W., & Perry, S. (2018). Self-Reported Addiction to Pornography in a Nationally Representative Sample: The Role of Religiousness and Morality. *PsyArXiv*. June, 29.
- Grubbs, J. B., Perry, S. L., Wilt, J. A., & Reid, R. C. (2018). Pornography problems due to moral incongruence: An integrative model with a systematic review and meta-analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 1-19.
- Grubbs, J. B., Sessoms, J., Wheeler, D. M., & Volk, F. (2010). The cyber-pornography use inventory: the development of a new assessment instrument. *Sexual Addiction & Compulsivity*, *17*, 106-126.
- Grubbs, J. B., Volk, F., Exline, J. J., & Pargament, K. I. (2015). Internet pornography use: perceived addiction, psychological distress, and the validation of a brief measure. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *41*, 83-106.
- Grubbs, J. B., Wilt, J. A., Exline, J. J., & Pargament, K. I. (2018). Predicting pornography use over time: Does self-reported “addiction” matter? *Addictive Behaviors*, *82*, 57-64.
- Hook, J. N., Farrell, J. E., Davis, D. E., Van Tongeren, D. R., Griffin, B. J., Grubbs, J., ... Bedics, J. D. (2015). Self-forgiveness and hypersexual behavior. *Sexual Addiction and Compulsivity*, *22*, 59–70.
- Kafka, M. P. (2010). Hypersexual disorder: A proposed diagnosis for DSM-V. *Archives of Sexual Behavior*, *39*(2), 377-400.
- Kafka, M. P. (2014). What happened to hypersexual disorder?. *Archives of Sexual Behavior*, *43*(7), 1259-1261.
- Kafka, M. P. (2015). DSM-IV Axis I psychopathology in males with non-paraphilic hypersexual disorder. *Current Addiction Reports*, *2*, 202-206.
- Karila, L., Wéry, A., Weinstein, A., Cottencin, O., Petit, A., Reynaud, M., & Billieux, J. (2014). Sexual addiction or hypersexual disorder: Different terms for the same problem? A review of the literature. *Current Pharmaceutical Design*, *20*, 4012-4020.
- Klein, V., Rettenberger, M., & Briken, P. (2014). Self-reported indicators of hypersexuality and its correlates in a female online sample. *Journal of Sexual Medicine*, *11*, 1974–1981.
- Klein, V., Rettenberger, M., Boom, K. D., & Briken, P. (2014). Eine Validierungsstudie der deutschen Version des Hypersexual Behavior Inventory (HBI). *PPmP-Psychotherapie· Psychosomatik· Medizinische Psychologie*, *64*(03/04), 136-140.

- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling (3rd ed.)*. Methodology in the social sciences. New York, NY: Guilford Press.
- King, S. A. (1999). Internet gambling and pornography: Illustrative examples of the psychological consequences of communication anarchy. *CyberPsychology & Behavior*, 2(3), 175-193.
- Kor, A., Zilcha-Mano, S., Fogel, Y. A., Mikulincer, M., Reid, R. C., & Potenza, M. N. (2014). Psychometric development of the problematic pornography use scale. *Addictive Behaviors*, 39, 861-868.
- Kowalewska, E., Grubbs, J. B., Potenza, M. N., Gola, M., Draps, M., & Kraus, S. W. Neurocognitive Mechanisms in Compulsive Sexual Behavior Disorder. *Current Sexual Health Reports*, 1-10.
- Kraus, S. W., Martino, S., & Potenza, M. N. (2016). Clinical characteristics of men interested in seeking treatment for use of pornography. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(2), 169-178.
- Kraus, S. W., Potenza, M. N., Martino, S., & Grant, J. E. (2015). Examining the psychometric properties of the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale in a sample of compulsive pornography users. *Comprehensive Psychiatry*, 59, 117-122.
- Kraus, S. W., Voon, V., & Potenza, M. N. (2016). Should compulsive sexual behavior be considered an addiction? *Addiction*, 111, 2097-2106.
- Levaque, E., Sawatsky, M. L., & Lalumière, M. L. (2016). Hypersexualité chez les étudiants universitaires hétérosexuels. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 48(3), 182.
- Lynam, D. R., Smith, G. T., Whiteside, S. P., & Cyders, M. A. (2006). *The UPPS-P: Assessing five personality pathways to impulsive behavior*. Technical report. West Lafayette, IN: Purdue University.
- Marsh, H. W., Muthén, B., Asparouhov, T., Lüdtke, O., Robitzsch, A., Morin, A. J., & Trautwein, U. (2009). Exploratory structural equation modeling, integrating CFA and EFA: application to students' evaluations of university teaching. *Structural Equation Modeling*, 16(3), 439-476.
- Miner, M. H., Romine, R. S., Raymond, N., Janssen, E., MacDonald, A., & Coleman, E. (2016). Understanding the personality and behavioral mechanisms defining hypersexuality in men who have sex with men. *Journal of Sexual Medicine*, 13, 1323-1331.
- Missildine, W., Feldstein, G., Punzalan, J. C., & Parsons, J. T. (2005). S/he loves me, s/he loves me not: Questioning heterosexist assumptions of gender differences for romantic and sexually motivated behaviors. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 12(1), 65-74.
- Montgomery-Graham, S. (2017). Conceptualization and assessment of hypersexual disorder: A systematic review of the literature. *Sexual Medicine Reviews*, 5(2), 146-162.
- Muench, F., & Parsons, J. T. (2004). Sexual compulsivity and HIV: Identification and treatment. *Focus*, 19(6), 1-5.
- Mulhauser, K. R., Struthers, W. M., Hook, J. N., Pyykkonen, B. A., Womack, S. D., & MacDonald, M. (2014). Performance on the Iowa Gambling Task in a sample of hypersexual men. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 21, 170-183.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2015). *Mplus User's Guide. Seventh Edition*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory (2nd ed.)*. McGraw-Hill series in psychology. New York, NY: McGraw-Hill.
- Orosz, G., Bóthe, B., & Tóth-Király, I. (2016). The development of the problematic series watching scale (PSWS). *Journal of Behavioral Addictions*, 5, 144-150.
- Parsons, J. T. (2005). HIV-positive gay and bisexual men. In S. Kalichman (Ed.), *Positive prevention* (pp. 99-133). New York: Springer.
- Potenza, M. N., Gola, M., Voon, V., Kor, A., & Kraus, S. W. (2017). Is excessive sexual behaviour an addictive disorder? *The Lancet Psychiatry*, 4, 663-664.
- Raykov, T. (1997). Estimation of composite reliability for congeneric measures. *Applied Psychological Measurement*, 21, 173-184.
- Reid, R. C., Bramen, J. E., Anderson, A., & Cohen, M. S. (2014). Mindfulness, emotional dysregulation, impulsivity, and stress proneness among hypersexual patients. *Journal of Clinical Psychology*, 70, 313-321.
- Reid, R. C., Carpenter, B. N., & Lloyd, T. Q. (2009). Assessing psychological symptom patterns of patients seeking help for hypersexual behavior. *Sexual and Relationship Therapy*, 24(1), 47-63.
- Reid, R. C., Carpenter, B. N., Hook, J. N., Garos, S., Manning, J. C., Gilliland, R., Cooper, E.B., McKittrick, H., Davtian, M., & Fong, T. (2012). Report of findings in a DSM-5 field trial for hypersexual disorder. *Journal of Sexual Medicine*, 9, 2868-2877.
- Reid, R. C., Davtian, M., Lenartowicz, A., Torre Villas, R. M., & Fong, T. W. (2013). Perspectives on the assessment and treatment of adult ADHD in hypersexual men. *Neuropsychiatry*, 3(3), 295-308.

- Reid, R. C., Garos, S., & Carpenter, B. N. (2011). Reliability, validity, and psychometric development of the Hypersexual Behavior Inventory in an outpatient sample of men. *Sexual Addiction & Compulsivity, 18*(1), 30-51.
- Reid, R. C., Li, D. S., Gilliland, R., Stein, J. A., & Fong, T. (2011). Reliability, validity, and psychometric development of the pornography consumption inventory in a sample of hypersexual men. *Journal of Sex & Marital Therapy, 37*, 359-385.
- Rettenberger, M., Klein, V., & Briken, P. (2016). The relationship between hypersexual behavior, sexual excitation, sexual inhibition, and personality traits. *Archives of Sexual Behavior, 45*(1), 219-233.
- Rissel, C., Richters, J., de Visser, R. O., McKee, A., Yeung, A., & Caruana, T. (2017). A profile of pornography users in Australia: Findings from the second Australian study of health and relationships. *Journal of Sex Research, 54*(2), 227-240.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: Tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online, 8*(2), 23-74.
- Stark, R., Klucken, T., Potenza, M. N., Brand, M., & Strahler, J. (2018). A Current Understanding of the Behavioral Neuroscience of Compulsive Sexual Behavior Disorder and Problematic Pornography Use. *Current Behavioral Neuroscience Reports, 1*-14.
- Stewart, H., & Fedoroff, J. P. (2014). Assessment and treatment of sexual people with complaints of hypersexuality. *Current Sexual Health Reports, 6*(2), 136-144.
- Szádóczky, E., Unoka, Z., & Rózsa, S. (2004). *User's guide for the Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis II personality disorders (SCID-II), Hungarian Version*. Budapest, Hungary: OS Hungary Kft.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics* (4th ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Tóth-Király, I., Bőthe, B., & Orosz, G. (2018). Seeing the forest through different trees: A social psychological perspective of work addiction: Commentary on: Ten myths about work addiction (Griffiths et al., 2018). *Journal of Behavioral Addictions, 1*-5.
- Vallerand, R. J. (2015). *The psychology of passion: a dualistic model*. New York: Oxford University Press.
- Vandenberg, R. J., & Lance, C. E. (2000). A review and synthesis of the measurement invariance literature: Suggestions, practices, and recommendations for organizational research. *Organizational Research Methods, 3*(1), 4-70.
- Voon, V., Mole, T. B., Banca, P., Porter, L., Morris, L., Mitchell, S., ... & Irvine, M. (2014). Neural correlates of sexual cue reactivity in individuals with and without compulsive sexual behaviours. *PloS one, 9*(7), e102419.
- Walton, M. T., Cantor, J. M., Bhullar, N., & Lykins, A. D. (2017). Hypersexuality: A critical review and introduction to the “sexhavior cycle”. *Archives of Sexual Behavior, 46*(8), 2231-2251.
- Werner, M., Štulhofer, A., Waldorp, L., & Jurin, T. (2018). A Network Approach to Hypersexuality: Insights and Clinical Implications. *Journal of Sexual Medicine, 15*(3), 373-386.
- Wéry, A., & Billieux, J. (2016). Online sexual activities: An exploratory study of problematic and non-problematic usage patterns in a sample of men. *Computers in Human Behavior, 56*, 257-266.
- Wéry, A., & Billieux, J. (2017). Problematic cybersex: conceptualization, assessment, and treatment. *Addictive behaviors, 64*, 238-246.
- Wetterneck, C. T., Burgess, A. J., Short, M. B., Smith, A. H., & Cervantes, M. E. (2012). The role of sexual compulsivity, impulsivity, and experiential avoidance in internet pornography use. *Psychological Record, 62*, 3-18.
- Wordecha, M., Wilk, M., Kowalewska, E., Skoroko, M., Łapiński, A., & Gola, M. (2018). “Pornographic binges” as a key characteristic of males seeking treatment for compulsive sexual behaviors: Qualitative and quantitative 10-week-long diary assessment. *Journal of Behavioral Addictions, 1*-12.
- World Health Organization (2018). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). Retrieved on July 16, 2018, from: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1630268048>
- Yeagley, E., Hickok, A., & Bauermeister, J. A. (2014). Hypersexual behavior and HIV sex risk among young gay and bisexual men. *Journal of Sex Research, 51*(8), 882-892.
- Young, K. S., Griffin-Shelley, E., Cooper, A., O'mara, J., & Buchanan, J. (2000). Online infidelity: A new dimension in couple relationships with implications for evaluation and treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity: The Journal of Treatment and Prevention, 7*(1-2), 59-74.
- Zsila, Á., Bőthe, B., Demetrovics, Z., Billieux, J., & Orosz, G. (2017). Further exploration of the SUPPS-P Impulsive Behavior Scale's factor structure: Evidence from a large Hungarian sample. *Current Psychology, 1*-11.

IX. A DISSZERTÁCIÓ ALAPJÁUL SZOLGÁLÓ PUBLIKÁCIÓK

- Bőthe, B.,** Bartók, R., Tóth-Király, I., Reid, R. C., Griffiths, M. D., Demetrovics, Zs., & Orosz, G. (2018). Hypersexuality, gender, and sexual orientation: A large-scale psychometric survey study. *Archives of Sexual Behavior*, 47(8), 2265-2276. doi: 10.1007/s10508-018-1201-z
- Bőthe, B.,** Kovács, M., Tóth-Király, I., Reid, R. C., Griffiths, M. D., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (2018). The Psychometric Properties of the Hypersexual Behavior Inventory Using a Large-Scale Nonclinical Sample. *Journal of Sex Research*, 1-11. doi: 10.1080/00224499.2018.1494262
- Bőthe, B.,** Tóth-Király, I., Potenza, M. N., Griffiths, M. D., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (2018). Revisiting the role of impulsivity and compulsivity in problematic sexual behaviors. *Journal of Sex Research*, 1-14. doi: 10.1080/00224499.2018.1480744
- Bőthe, B.,** Tóth-Király, I., Zsila, Á., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Orosz, G. (2018). The development of the problematic pornography consumption scale (PPCS). *Journal of Sex Research*, 55(3), 395-406. doi: 10.1080/00224499.2017.1291798
- Bőthe, B.,** Koós, M., Tóth-Király, I., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (in press). Investigating the associations of adult ADHD symptoms, hypersexuality, and problematic pornography use among men and women on a largescale, non-clinical sample. *Journal of Sexual Medicine*.

A publikációk összesített impakt faktora: 15,33

Megjegyzés: Minden társszerző hozzájárult ahhoz, hogy az adott publikáció a jelen disszertáció részét képezze.

X. A DISSZERTÁCIÓBAN NEM FELHASZNÁLT PUBLIKÁCIÓK LISTÁJA

X/1. LEKTORÁLT TUDOMÁNYOS FOLYÓIRAT CIKKEK

Nemzetközi:

* Osztott első szerzőséget jelöl (egyenlő hozzájárulás a cikk megszületéséhez)

- Tóth-Király, I. *, **Bóthe, B.***, & Orosz, G. * (2018). Seeing the forest through different trees: A social psychological perspective of work addiction. Commentary on: Ten myths about work addiction (Griffiths et al., 2018). *Journal of Behavioral Addictions*, 7(4), 875-879. doi: 10.1556/2006.7.2018.122
- Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, Jánvári, M. I., Rigó, A., & Orosz, G. (2018). Longitudinal trajectories of passion and their individual and social determinants: A latent growth modeling approach. *Journal of Happiness Studies*. doi: 10.1007/s10902-018-0059-z
- Király, O., **Bóthe, B.**, Ramos-Diaz, J., Rahimi-Movaghar, A., Lukavska, K., Hrabec, O., Miovisky, M., Billieux, J., Deleuze, J., Nuyens, F., Karila, L., Griffiths, M. D., Nagygyörgy, K., Urbán, R., Potenza, M. N., King, D., Rumpf, H-J., Carragher, N., & Demetrovics, Z. (in press). Ten-Item Internet Gaming Disorder Test (IGDT-10): Measurement invariance and cross-cultural validation across seven language-based samples. *Psychology of Addictive Behaviors*.
- Bolló, H., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., & Orosz, G. (2018). Pride and social status. *Frontiers in psychology*. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01979
- File, B., Keczer, Zs., Vancsó, A., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., Hunyadi, M., Ujhelyi, A., Ulbert, I., Góth, J., & Orosz, G. (2018). Emergence of polarized opinions from free associations networks. *Behavior Research Methods*. doi: 10.3758/s13428-018-1090-z
- Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, Orosz, G., & Rigó, A. (2018). A New Look on the Representation and Criterion Validity of Need Fulfillment: Application of the Bifactor Exploratory Structural Equation Modeling Framework. *Journal of Happiness Studies*. doi: 10.1007/s10902-018-0015-y
- Orosz, G., Fulop, M., Tóth-Király, I., Büki, N., Ivaskevics, K., & **Bóthe, B.** (2018). The Four Faces of Competition: The Development of the Multidimensional Competitive Orientation Inventory. *Frontiers in Psychology*, 9, 779. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00779
- Orosz, G., Bruneau, E. G., Tropp, L. R., Sebestyén, N., Tóth-Király, I., & **Bóthe, B.** (2018). What Predicts Anti-Roma Prejudice? Qualitative and quantitative analysis of everyday sentiments about the Roma. *Journal of Applied Social Psychology*, 48(6), 317-328. doi: 10.1111/jasp.12513
- Orosz, G., Benyó, M., Berkes, B., Nikoletti, E. Gál, É., Tóth-Király, I., & **Bóthe, B.** (2018). The personality, motivation and need-based background of problematic Tinder use. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(2), 301-316. doi: 10.1556/2006.7.2018.21
- Orosz, G., Zsila, Á., Vallerand, R. J., & **Bóthe, B.** (2018). On the Determinants and Outcomes of Passion for Playing Pokémon Go. *Frontiers in Psychology*, 9, 316. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00316
- Orosz, G., Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, Paskuj, B., Berkics, M., Fülöp, M., & Roland-Lévy, C. (2018). Linking cheating in school and corruption. *European Review of Applied Psychology*, 68(2), 89-97. doi: 10.1016/j.erap.2018.02.001
- Zsila, Á., **Bóthe, B.**, Demetrovics, Zs., Billieux, J., & Orosz, G. (2017). Further exploration of the SUPPS-P impulsive behaviour scale's factor structure: Evidence from a large Hungarian sample. *Current Psychology*. doi: 10.1007/s12144-017-9773-7
- Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, Tóth-Fáber, E., Hága, G., & Orosz, G. (2017). Connected to TV series: Quantifying series watching engagement. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 472-489. doi: 10.1556/2006.6.2017.083

- Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, Rigó, A., & Orosz, G. (2017). An illustration of the exploratory structural equation modeling (ESEM) framework on the passion scale. *Frontiers in psychology*, 8, 1968.
- Tóth-Király, I., Morin, A. J., **Bóthe, B.**, Orosz, G., & Rigó, A. (2017). Investigating the multidimensionality of need fulfillment: a bifactor exploratory structural equation modeling representation. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 1-20.
- Bóthe, B.***, Tóth-Király, I., Demetrovics, Zs., & Orosz, G*. (2017). The pervasive role of sex mindset: Beliefs about the malleability of sexual life is linked to higher levels of relationship satisfaction and sexual satisfaction and lower levels of problematic pornography use. *Personality and Individual Differences*, 117(15), 15-22. doi: 10.1016/j.paid.2017.05.030
- Zsila, Á., Orosz, G., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., Király, O., Griffiths, M. D., Demetrovics, Zs. (2017). An empirical study on the motivations underlying augmented reality games: The case of Pokémon Go during and after Pokémon fever. *Personality and Individual Differences*. Early view doi: 10.1016/j.paid.2017.06.024
- Orosz, G., Zimbardo, P. G., **Bóthe, B.**, & Tóth-Király, I. (2017). The paradoxical effect of climate on time perspective considering resource accumulation. *Behavioral and Brain Sciences*, 40, e92. doi: 10.1017/S0140525X16001072
- Orosz, G., Péter-Szarka, Sz., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., & Berger, R. (2017). How Not to Do a Mindset Intervention: Learning from a Mindset Intervention among Students with Good Grades. *Frontiers in Psychology*, 8:311. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00311
- Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, & Orosz, G., (2017). Exploratory Structural Equation Modeling Analysis of the Self-Compassion Scale. *Mindfulness*, 8(4), 881-892. doi: 10.1007/s12671-016-0662-1
- Török, R., Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, & Orosz, G. (2017). Analyzing Models of Career Decision Self-Efficacy: First-Order, Hierarchical, and Bifactor Models of the Career Decision Self-Efficacy Scale. *Current Psychology*, 36(4), 764-773. doi: 10.1007/s12144-016-9464-9
- Orosz, G., Dombi, E., Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, Jagodics, B., Zimbardo, P. G. (2016). Academic Cheating and Time Perspective: Cheaters Live in the Present Instead of the Future. *Learning and Individual Differences*, 52, 39-45. doi: 10.1016/j.lindif.2016.10.007
- Orosz, G., Krekó, P. Paskuj, B., Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, & Roland-Lévy, C. (2016). Changing Conspiracy Beliefs through Rationality and Ridiculing. *Frontiers in Psychology*. 7:1525. doi: 10.3389/fpsyg.2016.01525
- Orosz, G., Vallerand, R. J., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., Paskuj, B. (2016). On the Correlates of Passion for Screen-Based Behaviors: The Case of Impulsivity and the Problematic and Non-Problematic Facebook Use and TV Series Watching. *Personality and Individual Differences*, 101, 167-176. doi:10.1016/j.paid.2016.05.368
- Orosz, G. *, Tóth-Király, I. *, **Bóthe, B.***, & Melher, D. (2016). Too many swipes for today: The Development of the Problematic Tinder Use Scale (PTUS). *Journal of Behavioral Addictions*, 5(3), 528-523. doi: 10.1556/2006.5.2016.016.
- Orosz, G., Bánki, E., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., & Tropp, L. R. (2016). Don't judge a living book by its cover: effectiveness of the living library intervention in reducing prejudice toward Roma and LGBT people. *Journal of Applied Social Psychology*, 46(9), 510-517. doi: 10.1111/jasp.12379
- Orosz, G. *, **Bóthe, B.***, & Tóth-Király, I*. (2016). The development of the Problematic Series Watching Scale (PSWS). *Journal of Behavioral Addictions*, 5(1), 144-150. doi: 10.1556/2006.5.2016.011
- Orosz, G.*, Tóth-Király, I.*, & **Bóthe, B.*** (2015). Four facets of Facebook intensity—The development of the Multidimensional Facebook Intensity Scale. *Personality and Individual Differences*, 100, 95-104. doi: 10.1016/j.paid.2015.11.038
- Orosz, G., Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, Kusztor, A., Üllei, Zs., & Jánvári, M. (2015). Teacher enthusiasm: a potential cure of academic cheating. *Frontiers in Psychology* 6, 318. doi:

10.3389/fpsyg.2015.00318

Bóthe, B., Tóth-Király, I., & Orosz, G. (2015). Clarifying the links among online gaming, internet use, drinking motives, and online pornography use. *Games for Health Journal*, 4(2), 107-112. doi:10.1089/g4h.2014.0054

Magyar:

Ulicza, N., Gajdos, D., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., & Orosz, G. (2015). The Factor Structure of the Short Form of the University Boredom Questionnaire. *School Culture*, 25(10), 69-77.

X/2. KONFERENCIA ELŐADÁSOK ÉS POSZTEREK

Nemzetközi:

Bóthe B., Tóth-Király, I., Orosz, G. & Demetrovics, Z. (2018, November 8-11). *Sexual dysfunction is related to problematic pornography use, but not to the frequency of use*. Poster session, presented at the 2018 Annual Meeting of the Society for the Scientific Study of Sexuality, Montreal, Canada.

Bolló, H., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., & Orosz, G. (2018, June 21-22). *More money or more respect? Investigating the role of objective and subjective social status regarding authentic and hubristic pride*. Oral presentation presented at the Singapore Conference on Applied Psychology (SCAP), Singapore.

File, B., Keczer, Zs., Vancsó, A., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., Hunyadi, M., Ujhelyi, A., Ulbert, I., Góth, J., & Orosz, G. (2018, June 21-22). *Polarized Opinions from Free Association Networks*. Oral presentation presented at the Singapore Conference on Applied Psychology (SCAP), Singapore.

Bóthe B., Tóth-Király, I., Demetrovics, Zs., & Orosz, G. (2018, May 24-27). *The motivational basis of problematic pornography use*. Oral presentation presented at the 21th annual conference of the European Association of Substance Abuse Research (EASAR), Vienna, Austria.

Bóthe, B., Bartók, R., Tóth-Király, I., Griffiths, M. D., Demetrovics, Zs., & Orosz, G. (2018, April 23-25). Investigating the psychometric properties of the Hypersexual Behavior Inventory using a large-scale, nonclinical sample across gender and sexual orientation. Oral presentation presented at the 5th International Conference on Behavioral Addictions (ICBA), Cologne, Germany.

Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, Márton, K. E., Boros, L., Orosz, G., & Rigó, A. (2018, April 23-25). *Basic psychological needs and perceived interpersonal behaviors as predictors of passion for series watching*. Oral presentation presented at the 5th International Conference on Behavioral Addictions (ICBA), Cologne, Germany.

Demetrovics, Zs., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., & Orosz, G. (2018, April 23-25). *The impulsive and compulsive aspects of problematic pornography use and hypersexuality*. Oral presentation presented at the 5th International Conference on Behavioral Addictions (ICBA), Cologne, Germany

Blycker, G. R., Kraus, S. W., **Bóthe, B.**, Zsila, Á., Tóth-Király, I., Orosz, G., Demetrovics, Zs., & Potenza, M. N. (2018, April 23-25). *Gender considerations in the correlates of problematic pornography use*. Oral presentation presented at the 5th International Conference on Behavioral Addictions (ICBA), Cologne, Germany.

Bolló, H., **Bóthe B.**, Tóth-Király, I., & Orosz, G. (2018, April 4-7). Pride and social status: The role of subjective and objective social status regarding pride and status maintenance strategies. Oral presentation presented at the 13th Conference of the European Human Behaviour and Evolution Association (EHBEA), Pécs, Hungary.

Bóthe, B., Tóth-Király, I., Demetrovics, Zs., & Orosz, G. (2017, July 5-8). *Beliefs about the changeability of sexual life from the perspective of problematic pornography use and relationship satisfaction*.

- Poster session, presented at the 18th General Meeting of the European Association of Social Psychology, Granada, Spain.
- Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, Tóth-Fáber, E., Hága, Gy., & Orosz, G. (2017, July 5-8). *Connected to Tv series: Quantifying series watching engagement*. Poster session, presented at the 18th General Meeting of the European Association of Social Psychology, Granada, Spain.
- Bolló, H., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., & Orosz, G. (2017, July 5-8). *Interpersonal dynamics behind authentic and hubristic pride from the perspective of merited and unmerited success*. Poster session, presented at the 18th General Meeting of the European Association of Social Psychology, Granada, Spain.
- File, B., Keczer, Zs., Orosz, G., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., & Vancsó, A. (2017, July 5-8). *Attitudes toward migrants: free word association networks bridging social and cognitive representations*. Poster session, presented at the 18th General Meeting of the European Association of Social Psychology, Granada, Spain.
- Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., Zsila, Á., Griffiths, M. D., Demetrovics, D., & Orosz, G. (2017, May 18-21). *Binding theory and psychometry: Development of the Problematic Pornography Consumption Scale (PPCS)*. Oral presentation presented at the 20th annual conference of the European Association of Substance Abuse Research (EASAR), Nunspeet, Netherlands.
- Orosz, G., Vallerand, R. J., **Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., & Paskuj, B. (2017, May 18-21). *The mediating role of passion between impulsivity and problematic vs. non-problematic screen-based activities*. Oral presentation presented at the 20th annual conference of the European Association of Substance Abuse Research (EASAR), Nunspeet, Netherlands.
- Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, & Orosz, G. (2017, May 18-21). *The role of need satisfaction and the dualistic model of passion in the problematic online behaviors*. Oral presentation presented at the 20th annual conference of the European Association of Substance Abuse Research, Nunspeet, Netherlands.
- Demetrovics, Zs., **Bóthe, B.**, Ramos Diaz, J., Rahimi-Movaghar, A., Lukavska, K., Hrabec, O., ... Király, O. (2017, February 20-22). *Ten-item Internet Gaming Disorder Test (IGDT-10): Psychometric properties across seven language-based samples*. Oral presentation presented at the 4th International Conference on Behavioral Addictions, Haifa, Israel.
- Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., Zsila, Á., Griffiths, M. D., Demetrovics, Zs., & Orosz, G. (2017, February 20-22). *The six-component problematic pornography consumption scale*. Oral presentation presented at the 4th International Conference on Behavioral Addictions, Haifa, Israel.
- Bóthe, B.**, Tóth-Király, I., Demetrovics, Zs., & Orosz, G. (2017, February 20-22). *Sex mindset beliefs can diminish the negative association between relationship satisfaction and problematic pornography consumption*. Oral presentation presented at the 4th International Conference on Behavioral Addictions, Haifa, Israel.
- Orosz, G., Tóth-Király, I., **Bóthe, B.**, & Vallerand, R. J. (2016, June 2-5). *On the determinants and outcomes of passion for screen-based behaviors: The case of impulsivity and the problematic and non-problematic Facebook use and Tv series watching*. Oral presentation presented at the 6th International Conference on Self-determination Theory, Victoria, Canada.

Magyar:

- Bóthe, B.** (2018, June, 19). *Developing the growth mindset of university students at the Faculty of Law Enforcement, National University of Public Service*. Oral presentation presented at the Public Service and Psychology Conference, Budapest, Hungary.