



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för socialt arbete och psykologi

Sambandet mellan personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem

Sofie Lindeberg

2012

Examensarbete, Grundnivå (kandidatexamen), 15 hp
Psykologi

Handledare: Anders Flykt
Examinator: Mårten Eriksson

Sammanfattning

Syftet med studien var att undersöka sambandet mellan de fem personlighetsdimensionerna; neuroticism, extraversion, öppenhet, sympatiskhet och samvetsgrannhet, och om de kan predicera vuxnas alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem i ett svenskt urval. En webbenkät skickades till ett urval av anställda inom socialförvaltningen i Stockholms Län. Resultaten tyder på ett negativt samband mellan öppenhet och frekvensen av högkonsumtion av alkohol samt alkoholrelaterade problem. De indikerar vidare ett positivt samband mellan extraversion och kvantiteten av alkoholkonsumtionen vid ett typiskt tillfälle man dricker alkohol samt frekvensen av högkonsumtion av alkohol.

Nyckelord: alkoholkonsumtion, alkoholrelaterade problem, audit, fem-faktors modell, personlighet

Title: The relationship between personality and alcohol consumption and alcohol-related problems

Abstract

The purpose of the study was to examine the relationship between the five personality dimensions; neuroticism, extraversion, openness, agreeableness and conscientiousness, and if they can predict adults alcohol consumption and alcohol-related problems in a Swedish sample. A webbased-survey was sent to a sample of municipality employees in Stockholms county. The results indicate a negative association between openness and the frequency of binge drinking and alcohol-related problems. They further imply a positive association between extraversion and the quantity of alcohol consumption at a typical instance when alcohol is consumed and the frequency of binge drinking.

Keywords: alcohol consumption, alcohol-related problems, audit, five-factor model, personality

Förord

Jag vill främst rikta ett stort tack till alla respondenter som tagit sig tid till att besvara enkäten samt de socialchefer som givit mig tillgång till sina anställda. Jag vill även tacka min handledare Anders Flykt som varit ett enormt stöd under uppsatsarbetet och som haft overseende och tålamod med min studieplanering.

Innehållsförteckning

1. Introduktion	6
1.1 Fem-faktors modellen	6
1.2 Personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem	7
1.2.1 Studenters personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem	8
1.2.2 Ungdomars personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem	9
1.2.3 Longitudinella studier	9
1.2.4 Kvinnor och mäns personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem	10
1.2.5 Personlighet och alkoholmissbruk och beroende	11
1.2.6 Sammanfattning	11
1.3 Studiens syfte	13
2. Metod	13
2.1 Material	13
2.1.1 Personlighet	13
2.1.2 Alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem	14
2.2 Urval	15
2.3 Tillvägagångssätt	15
2.4 Bortfall	15
2.5 Dataanalys	16
2.6 Forskningsetiska överväganden	17
3. Resultat	18
4. Diskussion	23
4.1 Metoddiskussion	25
4.2 Framtida forskning	27
Referenser	28
Bilaga 1	

1. Introduktion

Alkoholkonsumtion identifieras som en av de topp tio riskfaktorer internationellt med avseende på den sjukdomsburden den orsakar och står för 4 % av den globala sjukdomsburden samt 3,2 % av dödsfallen. I västvärlden är dessa proportioner högre. Vidare finns ett orsakssamband mellan den genomsnittliga alkoholkonsumtionen och mer än 60 olika typer av sjukdomar och skador (WHO, 2002). För en djupare diskussion om alkoholens konsekvenser se; WHO, 2004.

Alkoholkonsumtionen medför även stora samhällsekonomiska kostnader och har i Sverige beräknats av Centrum för socialvetenskaplig alkohol och drogforskning [SoRAD] och uppskattas till 20,3 miljarder kronor för 2002, där både direkta och indirekta kostnader ingår (Jarl et al., 2006; Johansson et al., 2006) och Johnson (2006) har beräknat dessa till 156 miljarder kronor för 2006. Det är en avsevärd skillnad mellan beräkningarna men om studierna görs mer jämförbara så att de mäter samma sak på likartat sätt bedöms kostnaderna bli 44 miljarder för SoRAD och 70 miljarder för Johnson (Johnson, 2006). Oavsett medför alkoholkonsumtionen höga kostnader för samhället, både ekonomiska och i form av mänskligt lidande. Det finns därmed ett samhällsintresse av att få en ökad kunskap om vad som kan predicera en individs alkoholkonsumtion för att i ett tidigt skede kunna påverka denna samt för att utveckla mer effektiva strategier för alkoholpreventivt arbete men även för att förbättra och anpassa riktade insatser.

Mänskliga beteenden är komplexa och multifaktoriella och detta gäller även för alkoholkonsumtion. En individs alkoholkonsumtion beror bland annat på biologiska-, fysiologiska-, psykologiska- och miljömässiga samt situationella faktorer, bakgrund, motiv och förväntningar, socialisation, kulturella- och samhälleliga normer. Trots detta har personlighet, operationaliserat med fem-faktors modellen, visat sig kunna användas för att till en viss del predicera en individs alkoholkonsumtion (se nedan). Personligheten kan bidra till att förstå och förklara den individuella variationen i alkoholkonsumtion i liknande sociokulturell kontext.

1.1 Fem-faktors modellen

Fem-faktors modellen av personlighet, även kallad "Big Five", är en allmänt accepterad och empiriskt utvecklad personlighetsteori som bygger på fem dimensioner; neuroticism (neuroticism), extraversion (extraversion), öppenhet för erfarenheter¹ (openness to experience), sympatiskhet (agreeableness) och samvetsgrannhet (conscientiousness). Det är en hierarkisk modell där de fem personlighetsdimensionerna representerar den högsta abstraktionsnivån. Neuroticism eller emotionell instabilitet representerar de individuella skillnaderna i tendensen att uppleva negativ affekt. De med höga poäng på neuroticism beskrivs som ängsliga och oroliga, spända, lättretliga

och fientliga, impulsiva, ostabila, sårbara, depressiva, självmedvetna, självmedömkande samt ha låg självkänsla. Individer med låga poäng på neuroticism kan beskrivas som lugna, avslappnade och jämna i humöret. Extraversion hänvisar till positiv affekt och de med höga poäng beskrivs som glada, entusiastiska, optimistiska och energiska men även tillgivna, pratsamma, sociala, sällskapliga och utåtriktade, bestämda och dominanta, aktiva och spänningssökande samt varma. De med låga poäng på extraversion kan beskrivas som tystlåtna, reserverade, passiva, stillsamma, blyga och tillbakadragna. Öppenhet för erfarenheter kan röra sig om känslor, värderingar och handlingar och de med höga poäng beskrivs som nyfikna, okonventionella, liberala, kreativa, fantasifulla, idéfulla, insiktsfulla, originella, artistiska och estetiska samt ha breda intressen och att de föredrar variation. De med låga poäng kan beskrivas som konservativa, konventionella i sitt tänkande, jordnära, okreativa, föredrar rutiner och ha smala intressen. De med höga poäng på sympatiskhet beskrivs som vänliga, sympatiska, godhjärtade, ömsinta, medgörliga och samarbetsvilliga, förgivande, tillitsfulla, altruistiska, generösa, uppskattande samt vara rättframma och måttliga. De med låga poäng kan beskrivas som fientliga, cyniska, kritiska, misstänksamma, likgiltiga och känslolösa, självcenterade, snåla, skadeglada samt avundsjuka. De med höga poäng på samvetsgrannhet beskrivs som målmedvetna, prestationssträvande, ambitiösa, organiserade och ordningsamma, självdisciplinerade, ansvarsfulla, pålitliga, noggranna, omsorgsfulla, plikttrogna, uthålliga, punktliga, effektiva och komptenta samt övervägande. De med låga poäng kan beskrivas som slarviga, lata, oorganiserade och planlösa (Costa Jr & McCrae, 1992b; Costa Jr & McCrae, 1995a; Digman 1990; Goldberg, 1990; Goldberg, 1993; McCrae & Costa Jr, 1995; McCrae & John, 1992).

Forskningen stödjer antagandet om att fem-faktors modellen är universell över olika kulturer (Digman 1990; McCrae & Costa Jr, 1997; McCrae, Costa Jr, del Pilar, Rolland, & Parker, 1998) och överlag har man funnit att personlighetsdimensionerna är stabila men att de förändras en del fram till runt 30 års ålder för att därefter stabiliseras. Förändringarna handlar främst om minskningar i extraversion, neuroticism och öppenhet samt ökningar i sympatiskhet och samvetsgrannhet (McCrae et al., 2004; McCrae et al., 1999; Terracciano, Costa Jr, & McCrae, 2006; Terracciano, McCrae, Brant, & Costa Jr, 2005; Terracciano, McCrae, & Costa Jr, 2010).

1.2 Personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem

Ett flertal studier har undersökt sambandet mellan personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem med varierande resultat. Jag kommer i detta avsnitt att ge en beskrivning av hur den tidigare forskningen ser ut inom området och diskutera dess brister. Rubrikindelningen baseras på studiernas urval och till viss del på dess design för att ge en tydligare bild av hur

¹ Personlighetsdimensionen ”öppenhet för erfarenheter” kommer vidare i texten endast att benämnas ”öppenhet”.

forskningen inom området ser ut.

1.2.1 Studenters personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem

En klar majoritet av den tidigare forskningen har genomförts på studenter och där har man funnit att extraversion korrelerade positivt med alkoholkonsumtion (Mezquita, Stewart, & Ruipérez, 2010) och med mängden av alkoholkonsumtionen (Hong & Paunonen, 2009) samt med frekvensen av att vara full (Vollrath, Knoch, & Cassano, 1999). Höga poäng på extraversion predicerade en högre alkoholkonsumtion (Martsh & Miller, 1997; Paunonen, 2003; Paunonen, Haddock, Forsterling, & Keinonen, 2003; Raynor & Levine, 2009; Schoor, Bot, & Engels, 2008) och en högre frekvens av högkonsumtion (binge drinking)² (Martsh & Miller, 1997; Raynor & Levine, 2009) samt en högre förekomst av alkoholrelaterade problem (Martsh & Miller, 1997).

Neuroticism korrelerade negativt med alkoholkonsumtion (Kuntsche, von Fischer, & Gmel, 2008; Schoor et al., 2008) men positivt med alkoholrelaterade problem (Mezquita et al., 2010; Stewart, Lee Loughlin, & Rhyno, 2001). Höga poäng på neuroticism predicerade en högre alkoholkonsumtion (Ruiz, Pincus, & Dickinson, 2003) och en högre förekomst av alkoholrelaterade problem (Ruiz et al., 2003; Schoor et al., 2008; Stewart et al., 2001) samt en högre sannolikhet för förekomst av skadligt alkoholrelaterat beteende (Isaak, Perkins, & Labatut, 2011). En högre kvantitet av alkoholkonsumtion predicerades även utifrån rumskamraternas skattningar av låga poäng på neuroticism och samvetsgrannhet (Hong & Paunonen, 2009).

Vidare korrelerade samvetsgrannhet negativt med alkoholkonsumtion (Kuntsche et al., 2008; Mezquita et al., 2010) och med frekvensen av att vara full (Vollrath et al., 1999) samt med alkoholrelaterade problem (Mezquita et al., 2010; Stewart et al., 2001). Höga poäng på samvetsgrannhet predicerade en lägre konsumtion av alkohol (Paunonen, 2003; Raynor & Levine, 2009; Ruiz et al., 2003) och en minskad mängd av alkoholkonsumtionen (Hong & Paunonen, 2009; Stewart et al., 2001) och en lägre förekomst av högkonsumtion (Raynor & Levine, 2009) samt en lägre förekomst av alkoholrelaterade problem (Ruiz et al., 2003) och en lägre sannolikhet för förekomst av skadligt alkoholrelaterat beteende (Isaak et al., 2011).

Sympatiskhet korrelerade negativt med frekvensen av att vara full (Vollrath et al., 1999) och höga poäng på sympatiskhet predicerade en lägre mängd av alkoholkonsumtion (Hong & Paunonen, 2009) samt en lägre förekomst av högkonsumtion (Raynor & Levine, 2009). Vidare fann man att personligheten inte förutspår konsumtionen i en specifik situation bortsett från att individer med höga poäng på sympatiskhet lättare anpassar sig till kamratgruppens konsumtionsnivå (Schoor et al., 2008). I en studie där man kategoriserade studenterna i tre grupper; icke-konsumenter,

² Konsumtion av mycket alkohol vid ett tillfälle. Definieras olika i olika studier men vanligen sex glas eller mer för män och fyra glas eller mer för kvinnor.

måttlighetskonsumenter och högkonsumenter, fann man att icke-konsumenterna hade högre poäng på samvetsgrannhet och lägre på extraversion än de andra två grupperna. Vidare hade högkonsumenterna lägre poäng på samvetsgrannhet och sympatiskhet än de andra (Walton & Roberts, 2004).

1.2.2 Ungdomars personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem

Studier som har använt sig av ett yngre urval visar på likande resultat där man i en studie (Merenäkk et al., 2003) utgick ifrån mammornas bedömning av personligheten och ungdomarnas egen bedömning av alkoholkonsumtionen. För de mellan 8-11 år visade det sig att de som konsumerade alkohol hade högre poäng på neuroticism och lägre poäng på sympatiskhet jämfört med de som inte konsumerade alkohol överhuvudtaget. Vidare hade de som aldrig provat att dricka alkohol signifikant lägre poäng på extraversion. För den äldre gruppen, 14-17 år, fann man en positiv korrelation mellan extraversion och öppenhet med frekvensen av alkoholkonsumtion samt att höga poäng på extraversion och lägre poäng på samvetsgrannhet predicerade en högre frekvens av alkoholkonsumtion. En annan studie visade att ungdomar (m=14,5 år) som konsumerade alkohol och de med omåttlig alkoholkonsumtion hade högre poäng på extraversion än de som inte konsumerade alkohol (Tomcikova, Madarasova Geckova, van Dijk & Reijneveld, 2011). En studie med motsvarande åldersgrupp som många av de studier som inkluderat studenter, 18-20 åringar, fann att höga poäng på samvetsgrannhet predicerade en lägre alkoholkonsumtion (Kashdan, Vetter, & Collins, 2005).

1.2.3 Longitudinella studier

En del longitudinella studier har genomförts varav en (Hampson, Goldberg, Vogt, & Dubanoski, 2006) där lärarna bedömde grundskoleelevers personlighet och där det visade sig att höga poäng på extraversion och neuroticism predicerade en högre alkoholkonsumtion 40 år senare. För kvinnorna predicerade höga poäng på extraversion och låga poäng på samvetsgrannhet en högre alkoholkonsumtion och för männen predicerade höga poäng på neuroticism en högre alkoholkonsumtion 40 år senare. I en annan longitudinell studie bedömde lärare och föräldrar 11 åringars personlighet och man fann att låga poäng på samvetsgrannhet predicerade en högre alkoholkonsumtion i vuxen ålder, vid 40-50år, även enskilt för både kvinnor och män (Tucker et al., 1995). I en longitudinell studie med studenter fann man positiva korrelationer mellan extraversion och neuroticism med problematisk alkoholkonsumtion vid den initiala mätningen samt att mellan 18 och 29 år överensstämde minskningen av neuroticism och problematisk alkoholkonsumtion även efter kontroll av giftermål och/eller föräldraskap (Littlefield, Sher, & Wood, 2009). Detta styrks av en annan studie med studenter som visade att öknings i samvetsgrannhet och minskningar i

neuroticism motsvarades av minskningar i alkoholrelaterade problem även efter kontroll för giftermål och/eller föräldraskap samt den initiala relationen mellan personlighetsfaktorerna och alkoholrelaterade problem från 21 till 35 års ålder. De initiala alkoholrelaterade problemen korrelerade negativt med sympatiskhet och samvetsgrannhet samt korrelerade positivt med neuroticism (Littlefield, Sher, & Wood, 2010b).

1.2.4 Kvinnor och mäns personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem

Resultat baserade på kvinnliga studenter har funnit att extraversion korrelerade positivt med frekvensen av alkoholkonsumtion (Benjamin & Wulfert, 2005) och predicerade en högre frekvens av alkoholkonsumtion (Grau & Ortet, 1999) och att samvetsgrannhet korrelerade negativt med frekvensen av alkoholkonsumtion (Benjamin & Wulfert, 2005) samt att höga poäng på samvetsgrannhet predicerade en lägre kvantitet av alkoholkonsumtionen (Hong & Paunonen, 2009). I ett bredare urval av kvinnor, 17-55 år, visade man att höga poäng på neuroticism och extraversion predicerade problemdrickande samt att höga poäng på neuroticism predicerade alkoholberoende (Prescott, Neale, Corey, & Kendler, 1997).

Resultat som endast baseras på manliga studenter har funnit att extraversion korrelerade positivt med både frekvensen och kvantiteten av alkoholkonsumtionen (Peterson, Morey, & Higgins, 2005) och korrelerade negativt med alkoholrelaterade problem (Stewart et al., 2001) samt att höga poäng på extraversion predicerade högre frekvens av alkoholkonsumtion (Peterson et al., 2005). Vidare har man visat att neuroticism korrelerade negativt med både frekvensen och kvantiteten av alkoholkonsumtionen och att låga poäng på neuroticism predicerade en högre frekvens av alkoholkonsumtion (Peterson et al., 2005). Höga poäng på samvetsgrannhet predicerade en lägre kvantitet av alkoholkonsumtionen (Hong & Paunonen, 2009) samt att kvantiteten av alkoholkonsumtionen och alkoholrelaterade problem var negativt korrelerad med sympatiskhet (Stewart et al., 2001) och att höga poäng på sympatiskhet predicerade en lägre kvantitet av alkoholkonsumtion (Hong & Paunonen, 2009). Men även att de med höga poäng på extraversion, sympatiskhet och öppenhet påverkades mer av andras alkoholkonsumtion i en social situation (Peterson et al., 2005). En studie med ett äldre urval av män (m=39,7 år) fann att de med höga poäng på neuroticism hade en högre frekvens av problemdrickande än de med låga poäng på neuroticism (Webb, Redman, Hennrikus, Rostas, & Sanson-Fisher, 1990).

Man har funnit en del könsskillnader när det gäller personlighetsdimensionerna (se; Costa Jr, Terracciano, & McCrae, 2001) och när det gäller alkoholkonsumtion så dricker män mer än dubbelt så mycket alkohol som kvinnor och skillnaden mellan kvinnor och män är ännu mer påfallande när det gäller intensivkonsumtion, att dricka mycket vid ett och samma tillfälle, (Ramstedt, Boman,

Engdahl, Sohlberg, & Svensson, 2010) men trots detta verkar det som att sambandet mellan personlighetsdimensionerna och alkoholkonsumtionen samt alkoholrelaterade problem inte skiljer sig mellan kvinnor och män.

1.2.5 Personlighet och alkoholmissbruk och beroende

Trots att sambandet mellan personlighet och alkoholmissbruk och beroende inte är i fokus för denna studie är det ur ett samhällsperspektiv relevant att se om samma mönster framkommer även där. En longitudinell studie med studenter fann att både extraversion och neuroticism positivt korrelerade med och predicerade alkoholmissbruk eller beroende vid den initiala mätningen och att neuroticism även korrelerade positivt med alkoholmissbruk eller beroende sex år senare (Sher, Bartholow, & Wood, 2000). Resultat från andra studier har visat att studenter som diagnostiserats med alkoholmissbruk eller beroende hade signifikant högre poäng på neuroticism och lägre poäng på sympatiskhet och samvetsgrannhet än de som inte hade fått någon diagnos (Martin & Sher, 1994) och att de med alkoholmissbruk eller beroende hade högre poäng på neuroticism och öppenhet samt lägre poäng på extraversion, sympatiskhet och samvetsgrannhet (Trull & Sher, 1994). En studie med motsvarande urval åldersmässigt (m=21 år) visade att symptom på alkoholmissbruk eller beroende var positivt korrelerad med neuroticism och extraversion samt korrelerade negativt med sympatiskhet och samvetsgrannhet. Symptom på alkoholmissbruk eller beroende predicerades av låga poäng på samvetsgrannhet och höga poäng på extraversion (Flory, Lynam, Milich, Leukefeld, & Clayton, 2002). Vidare har man studerat alkohol- och/eller drogberoende individer i ett äldre urval (m=37,9 år och m=27,6 år för kontrollgruppen) och fann att de hade lägre poäng på sympatiskhet, samvetsgrannhet och öppenhet samt att de hade högre poäng på neuroticism än kontrollgruppen (Luo, Kranzler, Zuo, Wang, & Gelernter, 2007). Ytterligare en studie med ett urval av vuxna fann man att höga poäng på extraversion och neuroticism predicerade högkonsumtion (Kjærheim, Mykletun, & Haldorsen, 1996).

1.2.6 Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan det sägas att den tidigare forskningen generellt visar på ett tydligt mönster när det gäller sambanden mellan de olika personlighetsdimensionerna och olika mått på alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem. Extraversion visar ett positivt samband med alla mått på alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem, bortsett från en studie som visade på ett negativt samband med alkoholrelaterade problem, medan sympatiskhet och samvetsgrannhet lika genomgående visar på ett negativt samband. Öppenhet verkar inte vara lika relevant för alkoholkonsumtion eller alkoholrelaterade problem då endast några få studier har funnit signifikanta samband och i de fallen har de varit positiva bortsett från en studie som visade på ett negativt

samband. För neuroticism verkar inte sambandet med alkoholkonsumtion vara lika tydligt då olika studier visar på både positiva och negativa samband men överlag är de som visar på ett negativt samband fler. När det gäller alkoholrelaterade problem visar resultaten från de tidigare studierna entydigt på ett negativt samband med neuroticism. De generella mönstren verkar även gälla vid problematisk alkoholkonsumtion och för de med alkoholmissbruk eller beroende, då med ett tydligt negativt samband med neuroticism, samt för yngre och äldre, kvinnor och män.

Men sambandet mellan personlighetsdimensionerna och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem är inte så tydligt som man kan låta sig tro eftersom även om man funnit samband i samma riktning i ett flertal studier så har långt ifrån alla funnit samband mellan alla de studerade personlighetsvariablerna som visat sig ha betydelse för alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem. Olika studier definierar och mäter alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem på olika sätt vilket gör jämförelser mellan studier problematiska och skulle kunna vara en anledning till att resultaten varierar. Det är därför viktigt att använda sig av beprövade och etablerade instrument. Även personlighet mäts med olika instrument och utifrån olika teoretiska modeller samt att vissa endast inkluderar några personlighetsdimensioner i studien vilket försvårar möjligheten att jämföra resultat mellan olika studier. Av de tidigare refererade studierna så har alltså en del endast studerat något eller några av de fem personlighetsdimensionerna; endast samvetsgrannhet (Tucker et al., 1995), extraversion (Tomcikova et al., 2011), neuroticism och samvetsgrannhet (Kashdan et al., 2005) samt extraversion, samvetsgrannhet och neuroticism (Benjamin & Wulfert, 2005; Kuntsche et al., 2008). Vidare har en del (Grau & Ortet, 1999; Kjærheim et al., 1996; Littlefield et al., 2009; Martsh & Miller, 1997; Prescott et al., 1997; Sher et al., 2000; Webb et al., 1990) utgått från Eysencks personlighetsteori som består av tre dimensioner; extraversion, neuroticism och psychoticism (se Eysenck & Eysenck, 1975; Eysenck, Eysenck, & Barrett, 1985). I den mån jag refererat till dessa har jag endast inkluderat extraversion och neuroticism då dessa i stora drag motsvarar dimensionerna hos fem-faktors modellen. Trots att psychoticism till viss del kan tolkas som låg sympatiskhet och låg samvetsgrannhet så är överensstämmelsen inte tillräcklig för att en jämförelse ska kunna göras och har därför inte inkluderats (jmf. Costa Jr & McCrae, 1995b; Digman 1990; McCrae & John, 1992).

Tidigare studier har även framförallt studerat studenter eller motsvarande åldersgrupp och eftersom studenters alkoholvanor skiljer sig från individer i samma ålder som inte studerar samt att unga vuxnas alkoholvanor skiljer sig från populationen i övrigt (jmf. Dawson, Grant, Stinson, & Chou, 2004; Ham & Hope, 2003; Ramstedt et al., 2010) innebär det att det inte är lämpligt eller möjligt att generalisera resultat från dessa studier till en bredare population utan man måste undersöka hur sambandet mellan personligheten och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade

problem ser ut i en bredare population.

Vidare så är ingen av de tidigare refererade studierna genomförda i Sverige och McCrae & Costa Jr (1995) diskuterar även att de olika uttryck i beteende personlighetsdimensionerna tar sig beror på externa faktorer som den kultur individen lever i och har socialiserats in i. Att alkoholkonsumtionen i ett land bland annat beror på alkoholpolitiken (Edwards, 1996; Room, 2002) (för en redogörelse för alkoholutvecklingen i Sverige hänvisas till; CAN, 2012) innebär då att man inte helt enkelt kan generalisera resultat kring alkoholkonsumtion och dess prediktorer till andra länder. Sveriges alkoholpolitik skiljer sig på många sätt jämfört med andra länder och det är därför viktigt att studera hur förhållandet mellan personlighet och alkoholkonsumtion ser ut i Sverige.

1.3 Studiens syfte

Syftet med studien är att undersöka sambandet mellan de fem personlighetsdimensionerna; neuroticism, extraversion, öppenhet, sympatiskhet och samvetsgrannhet, och om de kan predicera vuxnas alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem i ett svenskt urval.

2. Metod

2.1 Material

2.1.1 Personlighet

Personlighetsdimensionerna mättes med en svensk översättning av Ten-Item Personality Inventory [TIPI] (Gosling, Rentfrow, & Swann Jr, 2003) som är ett kort instrument för att mäta de fem personlighetsdimensionerna. Det består av 10 påståenden, ett som representerar vardera ände på de fem personlighetsdimensionerna. Varje påstående skattas på en 7-gradig Likert-skala från 1=Håller inte alls med, 4=Varken håller med eller inte håller med, till 7=Håller med fullständigt (se bilaga 1). TIPI har visat sig ha god test-retest reliabilitet men den interna konsistensen är däremot inte lika god som för andra etablerade instrument med fler påståenden. Den har visat nästan identiska mönster av predicerade externa korrelerat och god samstämmighet (convergent) och diskriminant validitet vid jämförelse med andra etablerade instrument. Sammantaget bedöms TIPI ha god begreppsvaliditet, vilket innebär att det är en god operationalisering av fem-faktors modellen (ibid.). Trots de försvagade psykometriska egenskaper kortare mätinstrument är behäftade med, här framförallt vad gäller den interna konsistensen, och att man inte har möjlighet att få mått på de olika aspekterna av personlighetsdimensionerna så bedömdes fördelarna med att använda ett kortare mätinstrument överväga nackdelarna. Respondenterna skulle svara under arbetstid och om enkäten skulle vara alltför tidskrävande, vilket ett mer gediget instrument är, skulle svarsfrekvensen

sannolikt bli låg. I studier med universitetsstudenter där de svarar under lektionstid finns helt andra förutsättningar för att använda de mer omfattande instrumenten.

Cronbachs alfa beräknades för att bedöma den interna konsistensen för respektive personlighetsdimension; neuroticism ($\alpha=.61$), extraversion ($\alpha=.60$), öppenhet ($\alpha=.52$), sympatiskhet ($\alpha=.33$) och samvetsgrannhet ($\alpha=.45$). Som ett riktmärke brukar man säga att ett $\alpha=.70$ eller högre, man kan även acceptera värden strax under, ger en acceptabel intern konsistens. Men den interna konsistensen påverkas av hur instrumentet är uppbyggt och ju fler påståenden som ingår leder till ett högre värde. Om innehållet i en skala består av heterogena påståenden, som täcker in olika aspekter av personlighetsdimensionen, kommer även detta resultera i ett lägre värde (Gosling et al., 2003; McCrae, Kurtz, Yamagata, & Terracciano, 2011). Som Gosling et al. (2003) diskuterar består varje personlighetsdimension endast av två påståenden som representerar vardera ände av personlighetsdimensionerna och att lägre värden, liknande de jag har erhållit, accepteras till förmån för att man strävat efter begreppsvaliditet.

2.1.2 Alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem

Alkoholkonsumtionen och alkoholrelaterade problem mättes med Alcohol Use Disorders Identification Test [AUDIT] som är ett screeninginstrument för tidig identifiering av riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion som utarbetades av World Health Organization [WHO] (Babor, de la Fuente, Saunders, & Grant, 1992; Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001) och är översatt och bearbetad för svenskt bruk av Hans Bergman 1994³. Frågeformuläret består av 10 frågor varav tre frågor om mängd och frekvens drickande, tre frågor om alkoholberoende och fyra rörande problem eller skador orsakade av alkoholen, inklusive negativa psykologiska reaktioner. Alla områdena visade goda psykometriska egenskaper och korrelerade starkt med alkoholkonsumtionsnivån som kartlagts parallellt med andra frågor. En svensk normeringsstudie och några utländska studier av faktorstrukturen i AUDIT har funnit att det huvudsakligen beskriver två faktorer; konsumtion/riskfylld alkoholkonsumtion (fråga 1-3) och alkoholrelaterade problem (fråga 4-10). Även då frågorna tagits från tre teoretiska områden föreligger det hos måttlighetskonsumenter en hög korrelation mellan frågorna avsedda för att indikera alkoholberoende och alkoholrelaterade skador vilket innebär att de frågor som hör till de två områdena kan slås samman till delskalan alkoholrelaterade problem. Mer specifikt mäter fråga 1 dryckesfrekvens, fråga 2 typisk kvantitet och fråga 3 frekvens av högkonsumtion (binge drinking). Vidare mäter fråga 4-10; försämrad kontroll över drickandet, alkoholdominans, återställare, skuld känslor, minnesluckor, alkoholrelaterade skador samt att andra oroar sig. För fråga 1-8 sätts

³ Magnus Huss klinik, Karolinska sjukhuset, 171 76 Stockholm

poängen 0,1,2,3 eller 4 och för fråga 9-10 sätts poängen 0,2 eller 4. Poängen för de tio frågorna summeras sedan till en totalpoäng mellan 0-40. I allmänhet talar höga poängtal på de första tre frågorna i kombination med låga poängtal på de resterande frågorna för en riskfylld alkoholkonsumtion, höga poäng på frågorna 4-6 indikerar ett alkoholberoende samt höga poäng på 7-10 för en skadlig alkoholkonsumtion (Bergman, Källmén, & Hermansson, 2002). Vart skärningspunkten sätts har betydelse för förmågan att gallra fram individer med en riskfylld alkoholkonsumtion⁴ och för en vidare diskussion om detta samt validitet och reliabilitet, som har visat sig vara god, se; Babor et al., 2001; Bergman et al., 2002. Cronbachs alfa beräknades för att bedöma den interna konsistensen för respektive faktor; konsumtion/riskfylld alkoholkonsumtion (fråga 1-3) ($\alpha=.67$) och alkoholrelaterade problem (fråga 4-10) ($\alpha=.75$) vilket enligt praxis är godtagbara värden.

2.2 Urval

En förfrågan om e-maillistor till de anställda inom socialförvaltningen skickades via e-mail till socialchefen i 21 av de 26 kommunerna i Stockholms Län. Dessa valdes främst ut på grund av deras tillgänglighet. E-maillistor till de anställda erhöles av 6 kommuner. Av de övriga var det 6 socialchefer som valde att inte delta och tre påminnelser skickades till de övriga utan svar. Namnlistorna varierade mellan 21-163 namn med ett medelvärde på 75 namn och med totalt 447 namn.

2.3 Tillvägagångssätt

Det webbaserade enkätprogrammet SurveyMonkey användes för att skapa och distribuera enkäten (se bilaga 1). Enkäten skickades via e-mail till alla 447 respondenter varpå tre påminnelser skickades till de som inte svarat två veckor efter föregående utskick. Första påminnelsen skickades till 323 respondenter, den andra till 248 respondenter och den tredje påminnelsen skickades till 222 respondenter. När datainsamlingen var klar hade 215 svar kommit in.

2.4 Bortfall

Av de 447 respondenter enkäten skickades ut till erhöles 215 svar, en svarfrekvens på 48 %. Av de 215 svaren eliminerades 22 stycken på grund av att de endast svarat på bakgrundsfrågorna eller svarat på bakgrundsfrågorna och antingen på TIPI eller AUDIT. För de återstående 193 svaren

⁴ En totalpoäng om 8 eller högre för män och 6 poäng eller mer för kvinnor ger i allmänhet god chans att identifiera en riskfylld konsumtion. Vid en totalpoäng på 20 poäng eller mer för män och 18 poäng eller mer för kvinnor föreligger ofta ett uttalat alkoholproblem där personen troligen utvecklat ett fysiskt beroende av alkohol.

varierade det resterande interna bortfallet på de olika frågorna mellan 0 och 4,1 % ($m=.01$, $sd=.01$). De fem som inte svarat på frågan om sin ålder tilldelades medelåldern på 45 år. Då respondenterna endast svarat på ett påstående på TIPI så blev detta värdet på personlighetsdimensionen. Det var en respondent som inte hade svarat på något av de två påståendena som rörde dimensionen öppenhet och där räknades medelvärdet ut på de resterandes värde på öppenhetsskalan och tilldelades respondenten. Utifrån faktorstrukturen i AUDIT, konsumtion/riskfylld alkoholkonsumtion (fråga 1-3) och alkoholrelaterade problem (fråga 4-10), räknades medelvärdet ut för de frågor respondenten svarat på och tilldelades respondenten på de frågor som denne inte svarat på. Analyserna baserades alltså på 193 respondenter varav 161 kvinnor (84.7 %) och 29 män (15.3 %), 3 respondenter hade inte angivit kön. Åldern varierade mellan 23-72 år med en medelålder på 45 år ($sd=12.26$).

2.5 Dataanalys

Datamaterialet är på ordinal skalnivå vilket innebär att det aritmetiska medelvärdet, och där tillhörande vidare statistiska beräkningar som kräver att datamaterialet är på intervall- eller kvotskalenivå så som standardavvikelser samt Pearsons korrelationskoefficient, produktmomentkorrelationskoefficienten, och multipla regressionsanalyser, egentligen inte bör användas. Men i praktiken är det ibland motiverat att behandla ordinalskalevariabler som variabler på en högre datanivå, intervall- eller kvotskalnivå, men tolkningen av resultatet måste då göras med försiktighet eftersom de saknar ekvidistans. Variablerna har här behandlats som variabler på en högre skalnivå för att få tillgång till de mer avancerade statistiska analyser vilket är mer vanligt än ovanligt i den tidigare forskningen inom området och vid användning av Likert-skolor.

Datamaterialet har analyserats i statistikprogrammet SPSS Statistics 20. Medelvärden och standardavvikelser beräknades för samtliga variabler. Korrelationer, Pearsons korrelationskoefficient, beräknades för att undersöka sambandet mellan personlighetsdimensionerna och samtliga frågor i AUDIT samt de två faktorerna konsumtion/riskfylld alkoholkonsumtion (fråga 1-3) och alkoholrelaterade problem (fråga 4-10) och även totalsumman. Multipla regressionsanalyser har genomförts för att undersöka om personlighetsdimensionerna kan predicera alkoholkonsumtionen och de alkoholrelaterade problemen samt hur stor del av dessa som kan förklaras av personlighetsdimensionerna. Enligt ett teoretiskt resonemang och tidigare forskning (jmf. Costa Jr & McCrae, 1992a; McCrae & Costa Jr, 1995; McCrae et al., 2000; McCrae & John, 1992) har personlighetsdimensionerna behandlats som prediktorvariabler i samtliga regressionsanalyser. För att kontrollera att ingen multikollinearitet, starka samband mellan prediktorvariablerna, förelåg beräknades korrelationerna mellan personlighetsdimensionerna, som visade att det inte förekom någon multikollinearitet (r varierade mellan $-.33$ och $.41$, se tabell 2).

Tretton regressionsanalyser genomfördes med samtliga frågor i AUDIT samt de två faktorerna konsumtion/riskfylld alkoholkonsumtion (fråga 1-3) och alkoholrelaterade problem (fråga 4-10) och även totalsumman som kriterievariabler.

Kön har inte inkluderats som en variabel i korrelations- eller regressionsanalyserna på grund av att det var för få män i urvalet för att det skulle vara meningsfullt. Men utifrån den tidigare forskningen anses det inte vara ett problem eftersom sambandet mellan alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem verkar se likadant ut för kvinnor och män. Ålder har inkluderats i korrelationerna för att få en beskrivning av urvalet men däremot inte i regressionsanalyserna då det inte är motiverat utifrån den tidigare forskningen.

2.6 Forskningsetiska överväganden

Vetenskapsrådet har gett ut forskningsetiska principer att förhålla sig till inom humanistisk- och samhällsvetenskaplig forskning. Dessa utgår från principen att individer inte ska ta skada av forskningen och forskaren måste göra en avvägning av värdet av den förväntade kunskapen och möjliga risker i form av negativa konsekvenser, kort- och långsiktiga, för undersökningsdeltagare samt tredje person. De forskningsetiska principerna konkretiseras i fyra huvudkrav; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 1990).

Informationskravet innebär att undersökningsdeltagarna ska informeras om studiens syfte, deras uppgift i studien och vilka villkor som gäller för deras deltagande. De ska alltså informeras om att det är frivilligt att delta och om att de har rätt att när som helst avbryta sin medverkan. De ska informeras om alla aspekter som kan tänkas påverka deras vilja att delta (ibid.). I informationsbrevet (se bilaga 1), även en kortare version i e-målet med länken till webbenkäten, informerades respondenterna om studiens övergripande syfte, hur den i stora drag skulle genomföras, att deltagande är frivilligt och deras uppgift samt villkor för deltagande, att deras svar kommer att behandlas konfidentiellt, hur personuppgifter kommer att hanteras samt kontaktuppgifter till mig och min handledare vid eventuella frågor.

Samtyckeskravet innebär att undersökningsdeltagaren ska ge sitt samtycke till att delta samt att de har rätt att själva bestämma över sin medverkan, hur länge och på vilka villkor de ska delta. De ska kunna avbryta sin medverkan utan att detta medför negativa följder och de får inte utsättas för otillbörlig påtryckning eller påverkan. Om deltagarna är under 15 år bör även samtycke inhämtas från vårdnadshavare. Om utförlig information medföljer enkäten kan samtycke anses ha lämnats i och med enkäten returneras ifylld (ibid.). Respondenterna bestämde själva om de ville delta eller ej och kunde välja att avbryta sin medverkan när som helst samt även efter att de svarat

på hela webbenkäten välja att inte skicka in den. De tre påminnelserna bedömdes inte vara otillbörlig påtryckning eller påverkan eftersom de även där själva bestämde över sin medverkan utan att riskera några negativa följder. Bedömningen har gjorts att tillräckligt utförlig information delgavs i informationsbrevet för att samtycke kan anses ha lämnats i och med att respondenterna svarat på och skickat in webbenkäten. Ingen av respondenterna var under 15, eller 18, år och samtycke behövde därför inte inhämtas från vårdnadshavare.

Konfidentialitetskravet innebär att alla uppgifter om undersökningsdeltagarna ska ges största möjliga konfidentialitet och förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem. Enskilda personer ska inte kunna identifieras av utomstående (ibid.). Alla personuppgifter har hanterats konfidentiellt och jag är den enda som haft tillgång till dem. När uppsatsen är klar och godkänd kommer alla e-maillistor och personuppgifter att förstöras. Det finns ingen möjlighet att identifiera en enskild person eller enskilda svar eftersom resultaten presenteras på en aggregerad nivå. Det kommer inte heller att vara möjligt att koppla samman några svar eller resultat med en enskild kommun.

Nyttjandekravet innebär att uppgifter om undersökningsdeltagarna endast får användas för forskningsändamål och får alltså inte användas eller utlånats för kommersiellt bruk eller andra icke-vetenskapliga syften (ibid.). De uppgifter som samlats in kommer endast att användas till denna studie och inte för något annat ändamål. Sammanfattningsvis kan det rimligtvis bedömas att de etiska kraven är uppfyllda.

3. Resultat

I detta avsnitt kommer inledningsvis beskrivande data att redovisas och därefter resultaten från korrelationerna samt de multipla regressionsanalyserna. Medelvärden och standardavvikelser för ålder, personlighetsdimensionerna och för samtliga frågor i AUDIT samt de två faktorerna konsumtion/riskfylld alkoholkonsumtion (fråga 1-3) och alkoholrelaterade problem (fråga 4-10) samt totalsumman visas i tabell 1.

Tabell 1. Medelvärden och standardavvikelser för de olika variablerna

	M	SD
Ålder	44.73	12.26
Personlighet		
Neuroticism	2.38	1.19
Extraversion	5.43	1.21
Öppenhet	5.70	1.06
Sympatiskhet	5.87	1.02
Samvetsgrannhet	5.41	1.16
Alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem		
Fråga 1. Dryckesfrekvens	1.85	.82
Fråga 2. Typisk kvantitet	.38	.67
Fråga 3. Frekvens av högkonsumtion	.51	.73
Fråga 4. Försämrad kontroll över drickandet	.05	.21
Fråga 5. Alkoholdominans	.11	.33
Fråga 6. Återställare	.01	.07
Fråga 7. Skuld känslor	.14	.44
Fråga 8. Minnesluckor	.09	.30
Fråga 9. Alkoholrelaterade skador	.08	.45
Fråga 10. Andra oroar sig	.12	.60
Faktor 1. Konsumtion/riskfylld alkoholkonsumtion	2.74	1.73
Faktor 2. Alkoholrelaterade problem	.60	1.68
Totalsumma AUDIT	3.34	2.93

n=193

Korrelationerna visade att ålder korrelerade negativt med neuroticism ($r = -.26; p < .01$) och positivt med öppenhet ($r = .16; p < .05$) (samtliga korrelationskoefficienter presenteras i tabell 2). Åldern korrelerade även positivt med frekvensen av alkoholkonsumtion ($r = .23; p < .01$) men negativt med typisk kvantitet ($r = -.23; p < .01$) samt frekvensen av högkonsumtion ($r = -.23; p < .01$). Vilket innebär att vara yngre samvarierar med att dricka mer vid ett typiskt tillfälle när man konsumerar alkohol och att högkonsumera alkohol oftare, 6 glas eller mer, samt att vara äldre samvarierar med att man konsumerar alkohol oftare.

Vidare visade korrelationerna på mellan ett svagt och medelstarkt negativt samband (Cohen, 1988) mellan öppenhet och frekvensen av högkonsumtion ($r = -.15; p < .05$), förekomsten av

Tabell 2. Korrelationer mellan ålder, personlighetsdimensionerna och olika mått på alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2.		-.26**																
3.	.11	-.17*																
4.	.16*	-.25**	.35**															
5.	-.02	-.29**	.15*	.38**														
6.	.13	-.33**	.26**	.26**	.41**													
7.	.23**	.02	-.01	-.03	-.03	.04												
8.	-.23**	.07	.10	-.14	-.13	-.05	.22**											
9.	-.23**	.11	.07	-.15*	-.06	-.05	.38**	.64**										
10.	-.13	.02	-.04	.05	.01	-.04	.07	.24**	.28**									
11.	-.10	.16*	-.01	-.17*	-.18*	-.17*	.17*	.41**	.29**	.30**								
12.	-.11	.10	-.12	-.05	.08	.07	.10	.07	.25**	.33**	-.02							
13.	-.05	.10	.04	-.15*	-.08	.03	.26**	.44**	.38**	.32**	.58**	.14*						
14.	-.04	.09	.02	-.14	-.14	-.10	.22**	.48**	.43**	.34**	.53**	.22**	.49**					
15.	-.11	.09	-.12	-.08	.06	-.08	.06	.07	.22**	.40**	.15*	.63**	.15*	.25**				
16.	-.02	.05	-.02	-.16*	-.03	-.09	.18*	.25**	.38**	.45**	.25**	.47**	.57**	.40**	.50**			
17.	-.08	.08	.07	-.13	-.09	-.02	.72**	.77**	.85**	.25**	.36**	.18*	.45**	.47**	.15*	.34**		
18.	-.10	.12	-.04	-.17*	-.07	-.10	.24**	.42**	.47**	.61**	.61**	.49**	.75**	.67**	.64**	.83**	.48**	
19.	-.10	.12	.02	-.18*	-.10	-.07	.56**	.69**	.77**	.50**	.56**	.39**	.70**	.67**	.45**	.68**	.86**	.86**

n=193, **p<.01, *p<.05, 1=Ålder, 2=Neuroticism, 3=Extraversion, 4=Öppenhet, 5=Sympatiskhet, 6=Samvetsgrannhet, 7=Dryckesfrekvens, 8=Typisk kvantitet, 9=Frekvens av högkonsumtion, 10=Försämrad kontroll över drickandet, 11=Alkoholdominans, 12=Återställare, 13=Skuld känslor, 14=Minnesluckor, 15=Alkoholrelaterade skador, 16=Andra oroar sig, 17=Konsumtion/riskfylld alkoholkonsumtion, 18=Alkoholrelaterade problem, 19=Totalsumma AUDIT.

alkoholdominans ($r = -.17; p < .05$), förekomsten av skuldkänslor ($r = -.15; p < .05$), att andra oroar sig över alkoholkonsumtionen ($r = -.16; p < .05$) men även med alkoholrelaterade problem (fråga 4-10) ($r = -.17; p < .05$) samt med totalsumman i AUDIT ($r = -.18; p < .05$). Det innebär att låga poäng på öppenhet samvarierar med att högkonsumera alkohol oftare, högre förekomst av alkoholdominans, skuldkänslor och att andra oroar sig samt högre förekomst av alkoholrelaterade problem och en högre totalsumma på AUDIT. Förekomsten av alkoholdominans, skuldkänslor och att andra oroar sig är alla delar av faktorn som mäter alkoholrelaterade problem och kan sägas ge en beskrivning av vilka frågor som bidrar mest till samvariationen mellan öppenhet och de alkoholrelaterade problemen. Sambandet mellan öppenhet och totalsumman i AUDIT beror sannolikt på en kombination av frekvensen av högkonsumtion och alkoholrelaterade problem. Alkoholdominans samvarierar inte bara med öppenhet utan en svag till medelstark negativ korrelation (Cohen, 1988) återfinns med sympatiskhet ($r = -.18; p < .05$) och samvetsgrannhet ($r = -.17; p < .05$) samt en positiv korrelation med neuroticism ($r = -.16; p < .05$). Höga poäng på neuroticism och låga poäng på sympatiskhet och samvetsgrannhet samvarierar alltså även med en högre förekomst av alkoholdominans.

I tabell 3 presenteras den sammanlagda korrelationen (R), andelen förklarad varians (R^2), den korrigerade förklarade variansen (R^2 korrigerad), F-kvoten (F) och signifikansnivån (p) för samtliga regressionsmodeller och i tabell 4 visas betakoefficienten (β) och signifikansnivån (p) för samtliga personlighetsdimensioner och regressionsanalyser. Det var endast regressionsanalysen för fråga 5 som mäter alkoholdominans med personlighetsdimensionerna som prediktorvariabler som regressionsmodellen som helhet var signifikant, $F(5, 187) = 2.65, p < .05$, men den förklarade endast 7 % av variansen i förekomsten av alkoholdominans ($r^2 = .07$) och ingen av de enskilda prediktorvariablerna var signifikanta. Regressionsanalysen för fråga 2 som mäter den typiska kvantiteten av alkoholkonsumtion var regressionsmodellen borderline signifikant, $F(5, 187) = 2.15, p = .06$, och förklarade endast 5 % av variansen i den typiska kvantiteten ($r^2 = .05$). Däremot var extraversion som enskild prediktorvariabel signifikant ($\beta = .18, p < .05$) och öppenhet borderline signifikant ($\beta = -.16, p < .06$) vilket tyder på att höga poäng på extraversion och låga poäng på öppenhet kan predicera en högre typisk kvantitet av alkoholkonsumtionen. Trots att inte regressionsmodellen som helhet visade sig vara signifikant var det i en del fall så att enskilda personlighetsdimensioner var signifikanta prediktorvariabler. Med fråga 3, frekvens av högkonsumtion, som kriterievariabel var öppenhet signifikant ($\beta = -.19, p < .05$) och extraversion borderline signifikant ($\beta = .15, p < .06$) vilket tyder på att låga poäng på öppenhet och höga poäng på extraversion kan predicera en högre frekvens av högkonsumtion. Öppenhet visade vidare ett negativt samband med flera kriterievariabler; fråga 7 som mäter skuldkänslor ($\beta = -.18, p < .05$), fråga 10 som hänvisar till om andra oroar sig ($\beta = -.19, p < .05$) och totalsumman ($\beta = -.18, p < .05$)

samt alkoholrelaterade problem (fråga 4-10) ($\beta = -.16, p < .05$). Detta tyder på att låga poäng på öppenhet kan predicera högre förekomst av skuld känslor och att andra oroar sig över alkoholkonsumtionen samt alkoholrelaterade problem och en högre totalpoäng på AUDIT.

Tabell 3. Regressionsanalyser med olika mått på alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem som kriterievariabler och personlighetsdimensionerna som prediktorvariabler

	R	R ²	R ² korriberat	F	p
Fråga 1. Dryckesfrekvens	.07	.01	-.02	.20	.96
Fråga 2. Typisk kvantitet	.23	.05	.03	2.15	.06(*)
Fråga 3. Frekvens av högkonsumtion	.22	.05	.02	1.85	.11
Fråga 4. Försämrad kontroll över drickandet	.09	.01	-.02	.31	.90
Fråga 5. Alkoholdominans	.26	.07	.04	2.65	.02*
Fråga 6. Återställare	.21	.05	.02	1.79	.12
Fråga 7. Skuld känslor	.22	.05	.02	1.89	.10
Fråga 8. Minnesluckor	.19	.04	.01	1.45	.21
Fråga 9. Alkoholrelaterade skador	.19	.04	.01	1.42	.22
Fråga 10. Andra oroar sig	.19	.04	.01	1.34	.25
Faktor 1. Konsumtion/riskfylld alkoholkonsumtion	.19	.04	.01	1.45	.21
Faktor 2. Alkoholrelaterade problem	.20	.04	.01	1.52	.19
Totalsumma AUDIT	.21	.05	.02	1.80	.12

n=193, *p<.05, (*)p≤.06

Tabell 4. β (p) för samtliga personlighetsdimensioner och regressionsanalyser

	N	E	Ö	Sy	Sa
Fråga 1.	.03(.74)	-.01(.98)	-.02(.82)	-.05(.58)	.07(.41)
Fråga 2.	.03(.72)	.18(.02)*	-.16(.05)(*)	-.08(.31)	-.01(.87)
Fråga 3.	.08(.30)	.15(.06)(*)	-.19(.02)*	.02(.82)	-.02(.78)
Fråga 4.	.02(.78)	-.06(.49)	.09(.31)	.01(1.00)	-.04(.66)
Fråga 5.	.09(.26)	.09(.26)	-.12(.15)	-.09(.30)	-.10(.21)
Fråga 6.	.14(.08)	-.12(.12)	-.04(.62)	.11(.20)	.11(.18)
Fråga 7.	.10(.22)	.10(.20)	-.18(.04)*	-.04(.60)	.10(.21)
Fråga 8.	.04(.65)	.10(.23)	-.12(.16)	-.08(.34)	-.05(.57)
Fråga 9.	.07(.34)	-.09(.24)	-.07(.42)	.15(.08)	-.07(.40)
Fråga 10.	.01(.93)	.05(.50)	-.19(.03)*	.07(.38)	-.08(.32)
Faktor 1.	.06(.46)	.13(.09)	-.15(.07)	-.05(.58)	.02(.83)
Faktor 2.	.08(.31)	.04(.59)	-.16(.05)*	.03(.75)	-.05(.55)
Totalsumma	.08(.31)	.10(.19)	-.18(.03)*	-.01(.89)	-.02(.83)

n=193, *p<.05, (*)p≤.06, N=Neuroticism, E=Extraversion, Ö=Öppenhet, Sy=Sympatiskhet, Sa=Samvetsgrannhet,

Fråga 1=Dryckesfrekvens, Fråga 2=Typisk kvantitet, Fråga 3=Frekvens av högkonsumtion, Fråga 4=Försämrad kontroll över drickandet, Fråga 5= Alkoholdominans, Fråga 6=Återställare, Fråga 7=Skuldkänslor, Fråga 8=Minnesluckor, Fråga 9=Alkoholrelaterade skador, Fråga 10=Andra oroar sig, Faktor 1=Konsumtion/riskfylld alkoholkonsumtion, Faktor 2=Alkoholrelaterade problem, Totalsumma AUDIT

4. Diskussion

Syftet med studien är att undersöka sambandet mellan de fem personlighetsdimensionerna; neuroticism, extraversion, öppenhet, sympatiskhet och samvetsgrannhet, och om de kan predicera vuxnas alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem i ett svenskt urval och sammanfattningsvis tyder resultaten på ett negativt samband mellan öppenhet och frekvensen av högkonsumtion, dvs. 6 glas eller mer vid samma tillfälle, (binge drinking) samt alkoholrelaterade problem. De indikerar vidare ett positivt samband mellan extraversion och kvantiteten av alkoholkonsumtionen vid ett typiskt tillfälle man dricker alkohol samt frekvensen av högkonsumtion av alkohol. Resultaten avseende personlighetsdimensionerna som prediktorer bör tolkas med stor försiktighet eftersom regressionsmodellen som helhet inte var signifikant och man bör då egentligen inte tolka de olika regressionskoefficienterna. Jag har trots det valt att presentera de resultaten ändå då jag anser att det är relevant och ger en bild av hur sambandet mellan personlighetsdimensionerna och alkoholkonsumtionen samt de alkoholrelaterade problemen ser ut i

det aktuella urvalet.

Det negativa sambandet mellan öppenhet och frekvensen av högkonsumtion samt alkoholrelaterade problem var i sig ett oväntat resultat eftersom den tidigare forskningen tyder på att öppenhet inte verkar ha så stor betydelse för sambandet mellan personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem. Av de tidigare studier som visat på ett samband fann man en positiv korrelation mellan öppenhet och frekvensen av alkoholkonsumtion hos 14-17 åringar (Merenäkk et al. 2003), att manliga studenter med höga poäng på öppenhet påverkas mer av andras alkoholkonsumtion i en social situation (Peterson et al., 2005) och att studenter med alkoholmissbruk eller beroende hade högre poäng på öppenhet (Trull & Sher, 1994). Alla dessa visar på ett positivt samband vilket alltså inte överensstämmer med resultaten i denna studie. Det är endast en studie som funnit ett negativt samband och där fann man att alkohol- och/eller drogberoende individer (m=37,9 år) hade lägre poäng på öppenhet än kontrollgruppen (Luo et al., 2007). Ingen av dessa studier är egentligen jämförbara eftersom det antingen rör sig om studenter eller en klinisk population och inte ett vuxet urval i "normalbefolkningen". Ingen av dem har heller funnit ett samband mellan öppenhet och specifikt med frekvensen av högkonsumtion eller alkoholrelaterade problem. En anledning till att sambandet mellan öppenhet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem inte är så tydligt i den tidigare forskningen kan bero på att öppenhet mer sällan än de andra personlighetsdimensionerna är inkluderad i studierna och i de fall man utgått från Eysencks personlighetsteori finns det ingen motsvarighet till öppenhetsdimensionen i femfaktors modellen. Teoretiskt så beskrivs de med höga poäng på öppenhet som nyfikna, okonventionella, liberala, kreativa, fantasifulla, idéfulla, insiktsfulla, originella, artistiska och estetiska samt ha breda intressen och att de föredrar variation. De med låga poäng beskrivs som konservativa, konventionella i sitt tänkande, jordnära, okreativa, föredrar rutiner och ha smala intressen. Enligt ett teoretiskt resonemang är det svårt att förklara de aktuella resultaten och med beaktande av studiens brister, som diskuteras nedan, behövs resultaten replikeras innan några starka slutsatser kan dras, men resultaten tyder på att det är relevant att inkludera öppenhetsdimensionen i fortsatta studier.

Vidare var det endast regressionsanalysen för fråga 5 som mäter alkoholdominans som regressionsmodellen som helhet var signifikant och inga enskilda personlighetsdimensioner kunde där predicera en högre förekomst av alkoholdominans. Utifrån korrelationerna där fyra av de fem personlighetsdimensionerna korrelerar med förekomsten av alkoholdominans, positivt med neuroticism och negativt med öppenhet, sympatiskhet och samvetsgrannhet, ter det sig inte så konstigt och i enlighet med den tidigare forskningen som visat på ett positivt samband mellan neuroticism och alkoholrelaterade problem och ett negativt samband med sympatiskhet och samvetsgrannhet. Indikationen på att de med höga poäng på extraversion konsumerar mer alkohol

vid ett typiskt tillfälle då de dricker alkohol samt att det högkonsumerar alkohol, 6 glas eller mer, oftare stämmer väl överens med ett teoretiskt resonemang och den tidigare forskningen som framförallt visar på ett positivt samband mellan extraversion och olika mått på alkoholkonsumtion.

Vid tolkning av resultat och vid utvecklingen av strategier för alkoholpreventivt arbete och anpassningen av riktade insatser måste man även komma ihåg att personlighetsdimensionerna inte kan förutspå en individs handlande i en specifik situation utan att det är grundläggande dispositioner som påverkar tankar, känslor och beteende (jmf. McCrae & Costa Jr, 1995) vilket leder till att man inte kan predicera en individs alkoholkonsumtion i en specifik situation utan snarare generellt över flera situationer. Om man studerar hur olika aspekter av personlighetsdimensionerna korrelerar med och kan predicera alkoholkonsumtionen och alkoholrelaterade problem kan det ge en djupare förståelse och öka precisionen i prediktionen (för vidare diskussion se: Paunonen et al., 2003; Hair & Hampson, 2006; Ruiz et al., 2003; Hong & Paunonen, 2009; Hopwood et al., 2007) något som inte har varit möjligt i denna studie eftersom personlighetsdimensionerna endast har mäts med två påståenden vardera.

4.1 Metoddiskussion

Resultaten är framförallt deskriptiva och på grund av studiens design kan man inte uttala sig om orsakssamband. Men på grund av det teoretiska resonemanget och tidigare forskning (jmf. Costa Jr & McCrae, 1992a; McCrae & Costa Jr, 1995; McCrae et al., 2000; McCrae & John, 1992) kan ändå personlighetsdimensionerna användas som prediktorer av alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem.

Urvalet har inte genomförts slumpmässigt från en definierad population utan det var främst tillgängligheten på respondenter som styrde urvalet. Av de 21 kommuner av 26 i Stockholms Län finns det ingen anledning att tro att de anställda avsevärt skiljer sig åt vad gäller deras alkoholkonsumtion eller att sambandet mellan personlighet och alkoholkonsumtions skulle se annorlunda ut. Samma resonemang menar jag kan tillämpas även utifrån de 6 kommuner som ingår i urvalet eftersom det var socialcheferna som tog beslutet om att tillhandahålla maillistor till sina anställda. Det är inte troligt att de hade kännedom om de som arbetar inom organisationens alkoholkonsumtion eller sambandet mellan deras personlighet och alkoholkonsumtion och utifrån detta tog beslut om att tillhandahålla maillistorna eller ej. När det kommer till det externa bortfallet, de som valt att inte svara på webbenkäten, kan det vara så att de med en högre alkoholkonsumtion är överrepresenterade vilket kan avspeglats i resultatet men det finns inte någon anledning att tro att sambandet mellan personlighetsdimensionerna och alkoholkonsumtionen samt de alkoholrelaterade problemen i denna grupp skulle skilja sig från de som svarat (se genomgången av

den tidigare forskningen). Men det kan ha bidragit till en begränsad variationsbredd i svaren vilket kan innebära att samband mellan variablerna döljs, ökar risken för typ II-fel, och vara en bidragande faktor till att mina resultat inte motsvarar de man funnit i tidigare studier. Resultaten baseras även på en relativt homogen grupp där alla haft ett arbete som kräver viss högre utbildning vilket även det kan ha bidragit till en begränsad spridning i svaren. Alkoholkonsumtionen är vidare inte jämnt fördelad över Sverige och under 2009 konsumerades mest alkohol i Stockholms Län (Ramstedt et al., 2010) men som tidigare diskuterat finns det ingen anledning att anta att sambandet mellan personlighet och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem ser annorlunda ut på grund av det.

Det är vidare välkänt att alkoholkonsumtion tenderar att underskattas samt problemet med socialt önskvärda svar vilket innebär att respondenten svarar utefter vad som anses vara socialt önskvärt. Detta kan ha påverkat den låga rapporteringen av alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem i det aktuella urvalet och därmed ha påverkat tillförlitligheten hos resultaten. Vid känsliga frågor, som alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem, är det därför extra viktigt att respondenterna kan försäkra sig om att deras svar hanteras konfidentiellt för att undvika ett alltför stort bortfall eller underskattning av alkoholkonsumtionen eller de alkoholrelaterade problemen. De försäkrades om att deras svar skulle behandlas konfidentiellt men det innebär inte att det inte fortfarande kan finnas en viss skepsis vilket kan ha resulterat i en underrapportering av alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem. Det kan även innebära att högkonsumenter valt att inte svara eftersom jag fick tillgång till deras mailadresser genom deras chef och webbenkäten skickades till deras jobbmail. Som ovan nämnt kan en underrapportering vara problematiskt för både reliabiliteten och validiteten hos resultaten.

För att undvika slumpmässiga inmatningsfel, i de fall omvända påståenden har fått nytt värde och där beräkningarna gjorts manuellt, har allt dubbelkontrollerats. När det gäller AUDIT som instrument så är alla svarsalternativ inte helt uttömmande. För de som svarat att det aldrig dricker alkohol på fråga 1 har det inte funnits ett motvarande alternativ på fråga 2. Detta resulterade i ett högt internt bortfall på denna fråga som avsevärt skiljde sig från det resterande interna bortfallet på de andra frågorna. Bortfallshanteringen har tidigare beskrivits och för alla dessa respondenter så tilldelades de en 0:a för det första svarsalternativet, 1-2 glas, vilket kan bli missvisande för deras konsumtionsnivå och i framtiden är detta något att ta hänsyn till vid användning av AUDIT.

På grund av det stora antalet analyser som genomförts på materialet kan det inte bortses från att något eller några av resultaten beror på slumpen, risken för typ I-fel kan alltså inte helt uteslutas, och eftersom sambandet mellan öppenhet och frekvensen av högkonsumtion eller alkoholrelaterade

problem är oväntade utifrån den tidigare forskningen innebär det att det är extra viktigt att replikera dem i ett representativt urval.

4.2 Framtida forskning

När sambandet mellan personligheten och alkoholkonsumtion samt alkoholrelaterade problem är klargjort skulle det även vara relevant att undersöka om, och i så fall hur, det finns ett samband mellan personlighetsdimensionerna och mottagligheten för alkoholpreventiva insatser men även för mer riktade insatser mot både individ och grupp samt om olika insatser är olika effektiva för olika individer beroende på personligheten. Detta skulle innebära att man mer effektivt skulle kunna individanpassa insatserna vilket är eftersträvansvärt ur ett samhällsekonomiskt perspektiv.

Motiven till varför man konsumerar alkohol verkar vara en viktig medierande faktor mellan personlighetsfaktorerna och alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem (Kuntsche et al., 2008; Kuntsche, Knibbe, Gmel, & Engels, 2006; Littlefield, Sher, & Wood, 2010a; Littlefield et al., 2010b; Mezquita et al., 2010; Stewart & Devine, 2000; Stewart et al., 2001; Theakston, Stewart, Dawson, Knowlden-Loewen, & Lehman, 2004) och framförallt relaterat till de interna motiven (Cooper, 1994; Stewart & Devine, 2000). Motiven till att konsumera alkohol kan beskrivas genom två dimensioner, där den ena handlar om att man dricker för att öka ett positivt utfall eller undvika/minska ett negativt och den andra dimensionen handlar om källan som kan vara intern eller extern. Detta resulterar i fyra olika motiv till att konsumera alkohol som benämns; ”enhancement” (intern, positiv förstärkning, öka positiv affekt), social (extern, positiv förstärkning, socialt godkännande), coping (intern, negativ förstärkning, minska negativ affekt) och konformitet (extern, negativ förstärkning, undvika socialt avvisande) (Cooper, 1994). För en djupare diskussion om motiv och alkoholkonsumtion se; Arbeau, Kuiken, & Wild, 2011; Carey & Correia, 1997; Cooper, 1994; Cooper, Frone, Russell, & Mudar, 1995; Cooper, Russell, Skinner, & Windle, 1992; Cox & Klinger, 1988; Cox & Klinger, 2002; Cox et al. 2002; Kuntsche, Knibbe, Gmel, & Engels, 2005; Kuntsche et al., 2006. Att klargöra och få en bättre förståelse för hur sambandet mellan personlighet och motiv påverkar alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem skulle även innebära en möjlighet att förbättra alkoholpreventiva- och riktade insatser.

Referenser

- Arbeau, K.J., Kuiken, D., & Wild, T.C. (2011). Drinking to enhance and to cope: A daily process study of motive specificity. *Addictive Behaviors, 36*, 1174–1183.
- Babor, T.F., de la Fuente, J.R., Saunders, J., & Grant, M. (1992). AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in Primary Health Care. World Health Organization.
- Babor, T.F., Higgins-Biddle, J.C., Saunders, J.B., & Monteiro, M.G. (2001). AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in Primary Health Care (2nd ed.). World Health Organization.
- Benjamin, L., & Wulfert, E. (2005). Dispositional correlates of addictive behaviors in college women: Binge eating and heavy drinking. *Eating Behaviors, 6*, 197–209.
- Bergman, H., Källmén, H., & Hermansson, U. (2002). AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test AUDIT: MANUAL.
- Carey, K.B., & Correia, C.J. (1997). Drinking Motives Predict Alcohol-Related Problems in College Students. *Journal of Studies on Alcohol, 58*, 100-105.
- Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning [CAN]. (2012). *Drogutvecklingen i Sverige 2011*. (Rapport, nr 130). Stockholm: CAN.
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cooper, M.L. (1994). Motivations for Alcohol Use Among Adolescents: Development and Validation of a Four-Factor Model. *Psychological Assessment, 6*, 117-128.
- Cooper, M.L., Frone, M.R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to Regulate Positive and Negative Emotions: A Motivational Model of Alcohol Use. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*, 990-1005.
- Cooper, M.L., Russell, M., Skinner, J.B., & Windle, M. (1992). Development and Validation of a Three-Dimensional Measure of Drinking Motives. *Psychological Assessment, 4*, 123-132.
- Costa Jr, P.T., & McCrae, R.R. (1992a). Four Ways Five Factors Are Basic. *Personality and Individual Differences, 13*, 653-665.
- Costa Jr, P.T., & McCrae, R.R. (1992b). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Costa Jr, P.T., & McCrae, R.R. (1995a). Domains and Facets: Hierarchical Personality Assessment Using the Revised NEO Personality Inventory. *Journal of Personality Assessment, 64*, 21-50.

- Costa Jr, P.T., & McCrae, R.R. (1995b). Primary Traits of Eysenck's P-E-N System: Three- and Five-Factor Solutions. *Journal of Personality and Social Psychology*, *69*, 308-317.
- Costa Jr, P.T., Terracciano, A., & McCrae, R.R. (2001). Gender Differences in Personality Traits Across Cultures: Robust and Surprising Findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, *81*, 322-331.
- Cox, W.M., & Klinger, E. (1988). A Motivational Model of Alcohol Use. *Journal of Abnormal Psychology*, *97*, 168-180.
- Cox, W.M., & Klinger, E. (2002). Motivational structure Relationships with substance use and processes of change. *Addictive Behaviors*, *27*, 925–940.
- Cox, W.M., Schippers, G.M., Klinger, E., Skutle, A., Stuchlíková, I., Man, F., et al. (2002). Motivational Structure and Alcohol Use of University Students across Four Nations. *Journal of Studies on Alcohol*, *63*, 280-285.
- Dawson, D.A., Grant, B.F., Stinson, F.S., & Chou, P.S. (2004). Another Look at Heavy Episodic Drinking and Alcohol Use Disorders among College and Noncollege Youth. *Journal of Studies on Alcohol*, *65*, 477-488.
- Digman, J.M. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual Review of Psychology*, *41*, 417-440.
- Edwards, G. (Red.). (1996). *Alkoholpolitik för bättre folkhälsa*. Stockholm: Natur och Kultur och Folkhälsoinstitutet.
- Eysenck, H.J., & Eysenck, S.B.G. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire*. San Diego, CA: Educational and Industrial Testing Services.
- Eysenck, S.B.G., Eysenck, H.J., & Barrett, P. (1985). A revised version of the psychoticism scale. *Personality and Individual Differences*, *6*, 21-29.
- Flory, K., Lynam, D., Milich, R., Leukefeld, C., & Clayton, R. (2002). The Relations Among Personality, Symptoms of Alcohol and Marijuana Abuse, and Symptoms of Comorbid Psychopathology: Results From a Community Sample. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, *10*, 425–434.
- Goldberg, L.R. (1990). An Alternative "Description of Personality": The Big-Five Factor Structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, *59*, 1216-1229.
- Goldberg, L.R. (1993). The Structure of Phenotypic Personality Traits. *American Psychologist*, *48*, 26-34.
- Gosling, S.D., Rentfrow, P.J., & Swann, W.B., Jr. (2003). A Very Brief Measure of the Big Five Personality Domains. *Journal of Research in Personality*, *37*, 504-528.
- Grau, E., & Ortet, G. (1999). Personality traits and alcohol consumption in a sample of non-alcoholic women. *Personality and Individual Differences*, *27*, 1057-1066.

- Hair, P., & Hampson, S.E. (2006). The role of impulsivity in predicting maladaptive behaviour among female students. *Personality and Individual Differences*, *40*, 943–952.
- Ham, L.S., & Hope, D.A. (2003). College students and problematic drinking: A review of the literature. *Clinical Psychology Review*, *23*, 719–759.
- Hampson, S.E., Goldberg, L.R., Vogt, T.M., & Dubanoski, J.P. (2006). Forty Years On: Teachers' Assessments of Children's Personality Traits Predict Self-Reported Health Behaviors and Outcomes at Midlife. *Health Psychology*, *25*, 57–64.
- Hong, R.Y., & Paunonen, S.V. (2009). Personality Traits and Health-Risk Behaviours in University Students. *European Journal of Personality*, *23*, 675–696.
- Hopwood, C.J., Morey, L.C., Skodol, A.E., Stout, R.L., Yen, S., Ansell, E.B., et al. (2007). Five-Factor Model Personality Traits Associated With Alcohol-Related Diagnoses in a Clinical Sample. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *68*, 455-460.
- Isaak, M.I., Perkins, D.R., & Labatut, T.R. (2011). Disregulated Alcohol-Related Behavior Among College Drinkers: Associations With Protective Behaviors, Personality, and Drinking Motives. *Journal of American College Health*, *59*, 282-288.
- Jarl, J., Johansson, P., Eriksson, A., Eriksson, M., Gerdtham, U.G., Hemström, Ö., et al. (2006). *Till vilket pris? Om alkoholens kostnader och hälsoeffekter i Sverige 2002* (Forskningsrapport, nr 37). Stockholm: Centrum för socialvetenskaplig alkohol och drogforskning (SoRAD).
- Johansson, P., Jarl, J., Eriksson, A., Eriksson, M., Gerdtham, U.G., Hemström, Ö., et al. (2006). *The Social Cost of Alcohol in Sweden 2002* (Forskningsrapport, nr 36). Stockholm: Social Research on Alcohol and Drugs (SoRAD).
- Johnson, A. (2006). *Miljarder! Alkoholens samhällsekonomiska kostnad en jämförelse av två studier*. Stockholm: Sober.
- Kashdan, T.B., Vetter, C.J., & Collins, R.L. (2005). Substance use in young adults: Associations with personality and gender. *Addictive Behaviors*, *30*, 259–269.
- Kjærheim, K., Mykletun, R., & Haldorsen, T. (1996). Selection into the restaurant business based on personality characteristics and the risk of heavy drinking. *Personality and Individual Differences*, *21*, 625-629.
- Kuntsche, E., von Fischer, M., & Gmel, G. (2008). Personality factors and alcohol use: A mediator analysis of drinking motives. *Personality and Individual Differences*, *45*, 796–800.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. (2005). Why do young people drink? A review of drinking motives. *Clinical Psychology Review*, *25*, 841–861.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. (2006). Who drinks and why? A review of socio-demographic, personality, and contextual issues behind the drinking motives in young people. *Addictive Behaviors*, *31*, 1844–1857.

- Littlefield, A.K., Sher, K.J., & Wood, P.K. (2009). Is “Maturing out” of Problematic Alcohol Involvement Related to Personality Change? *Journal of Abnormal Psychology, 118*, 360–374.
- Littlefield, A.K., Sher, K.J., & Wood, P.K. (2010a). Do Changes in Drinking Motives Mediate the Relation Between Personality Change and “Maturing Out” of Problem Drinking? *Journal of Abnormal Psychology, 119*, 93–105.
- Littlefield, A.K., Sher, K.J., & Wood, P.K. (2010b). A personality-based description of maturing out of alcohol problems: Extension with a Five-Factor model and robustness to modeling challenges. *Addictive Behaviors, 35*, 948–954.
- Luo, X., Kranzler, H.R., Zuo, L., Wang, S., & Gelernter, J. (2007). Personality Traits of Agreeableness and Extraversion are Associated with *ADH4* Variation. *Biological Psychiatry, 61*, 599–608.
- Martin, E.D., & Sher, K.J. (1994). Family History of Alcoholism, Alcohol Use Disorders and the Five-Factor Model of Personality. *Journal of Studies on Alcohol, 55*, 81-90.
- Martsh, C.T., & Miller, W.R. (1997). Extraversion predicts heavy drinking in college students. *Personality and Individual Differences, 23*, 153-155.
- McCrae, R.R., & Costa Jr, P.T. (1995). Trait explanations in personality psychology. *European Journal of Personality, 9*, 231-252.
- McCrae, R.R., & Costa Jr, P.T. (1997). Personality Trait Structure as a Human Universal. *American Psychologist, 52*, 509-516.
- McCrae, R.R., Costa Jr, P.T., Hrebícková, M., Urbánek, T., Martin, T.A., Oryol, V.E., et al. (2004). Age Differences in Personality Traits Across Cultures: Self-Report and Observer Perspectives. *European Journal of Personality, 18*, 143–157.
- McCrae, R.R., Costa Jr, P.T., Ostendorf, F., Angleitner, A., Hrebícková, M., Avia, M.D., et al. (2000). Nature Over Nurture: Temperament, Personality, and Life Span Development. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*, 173-186.
- McCrae, R.R., Costa Jr, P.T., Pedroso de Lima, M., Simoes, A., Ostendorf, F., Angleitner, A., et al. (1999). Age Differences in Personality Across the Adult Life Span: Parallels in Five Cultures. *Developmental Psychology, 35*, 466-477.
- McCrae, R.R., Costa Jr, P.T., del Pilar, G.H., Rolland, J-P., & Parker, W.D. (1998). Cross-Cultural Assessment of the Five-Factor Model: The Revised NEO Personality Inventory. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 29*, 171-188.
- McCrae, R.R., & John, O.P. (1992). An Introduction to the Five-Factor Model and Its Applications. *Journal of Personality, 60*, 175-215.
- McCrae, R.R., Kurtz, J.E., Yamagata, S., & Terracciano, A. (2011). Internal Consistency, Retest

- Reliability, and Their Implications for Personality Scale Validity. *Personality and Social Psychology Review*, 15, 28–50.
- Merenäkk, L., Harro, M., Kiive, E., Laidra, K., Eensoo, D., Allik, J., et al. (2003). Association between substance use, personality traits, and platelet MAO activity in preadolescents and adolescents. *Addictive Behaviors*, 28, 1507–1514.
- Mezquita, L., Stewart, S.H., & Ruipérez, M.A. (2010). Big-five personality domains predict internal drinking motives in young adults. *Personality and Individual Differences*, 49, 240–245.
- Paunonen, S.V. (2003). Big Five Factors of Personality and Replicated Predictions of Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 411–424.
- Paunonen, S.V., Haddock, G., Forsterling, F., & Keinonen, M. (2003). Broad versus Narrow Personality Measures and the Prediction of Behaviour Across Cultures. *European Journal of Personality*, 17, 413–433.
- Peterson, J.B., Morey, J., & Higgins, D.M. (2005). You Drink, I Drink: Alcohol Consumption, Social Context and Personality. *Individual Differences Research*, 3, 50-58.
- Prescott, C.A., Neale, M.C., Corey, L.A., & Kendler, K.S. (1997). Predictors of Problem Drinking and Alcohol Dependence in a Population-Based Sample of Female Twins. *Journal of Studies on Alcohol*, 58, 167-181.
- Ramstedt, M., Boman, U., Engdahl, B., Sohlberg, T., & Svensson, J. (2010). *Tal om alkohol 2010. En statistisk årsrapport från monitorprojektet*. (Forskningsrapport nr 60). Stockholm: Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (SoRAD).
- Raynor, D.A., & Levine, H. (2009). Associations Between the Five-Factor Model of Personality and Health Behaviors Among College Students. *Journal of American College Health*, 58, 73-81.
- Room, R. (Red.). (2002). *The effects of Nordic alcohol policies* (NAD-publication, 42). Helsinki: Nordic Council for Alcohol and Drug Research.
- Ruiz, M.A., Pincus, A.L., & Dickinson, K.A. (2003). NEO PI-R Predictors of Alcohol Use and Alcohol-Related Problems. *Journal of Personality Assessment*, 81, 226–236.
- van Schoor, G., Bot, S.M., & Engels, R.C.M.E. (2008). Alcohol Drinking in Young Adults: The Predictive Value of Personality when Peers Come Around. *European Addiction Research*, 14, 125–133.
- Sher, K.J., Bartholow, B.D., & Wood, M.D. (2000). Personality and Substance Use Disorders: A Prospective Study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 818-829.
- Stewart, S.H., & Devine, H. (2000). Relations between personality and drinking motives in young adults. *Personality and Individual Differences*, 29, 495-511.
- Stewart, S.H., Lee Loughlin, H., & Rhyno, E. (2001). Internal drinking motives mediate personality domain - drinking relations in young adults. *Personality and Individual Differences*, 30,

271-286.

- Terracciano, A., Costa Jr, P.T., & McCrae, R.R. (2006). Personality Plasticity After Age 30. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 999-1009.
- Terracciano, A., McCrae, R.R., Brant, L.J., & Costa Jr, P.T. (2005). Hierarchical Linear Modeling Analyses of the NEO-PI-R Scales in the Baltimore Longitudinal Study of Aging. *Psychology and Aging*, 20, 493-506.
- Terracciano, A., McCrae, R.R., & Costa Jr, P.T. (2010). Intra-individual change in personality stability and age. *Journal of Research in Personality*, 44, 31-37.
- Theakston, J.A., Stewart, S.H., Dawson, M.Y., Knowlden-Loewen, S.A.B., & Lehman, D.R. (2004). Big-Five personality domains predict drinking motives. *Personality and Individual Differences*, 37, 971-984.
- Tomcikova, Z., Madarasova Geckova, A., van Dijk, J.P., & Reijneveld, S.A. (2011). Characteristics of adolescent excessive drinkers compared with consumers and abstainers. *Drug and Alcohol Review*, 30, 157-165.
- Trull, T.J., & Sher, K.J. (1994). Relationship Between the Five-Factor Model of Personality and Axis I Disorders in a Nonclinical Sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 350-360.
- Tucker, J.S., Friedman, H.S., Tomlinson-Keasey, C., Schwartz, J.E., Wingard, D.L., Criqui, M.H., & Martin, L.R. (1995). Childhood Psychosocial Predictors of Adulthood Smoking, Alcohol Consumption, and Physical Activity. *Journal of Applied Social Psychology*, 25, 1884-1899.
- Vetenskapsrådet. (1990). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Tryck: Elanders Gotab. ISBN: 91-7307-008-4.
- Vollrath, M., Knoch, D., & Cassano, L. (1999). Personality, Risky Health Behaviour, and Perceived Susceptibility to Health Risks. *European Journal of Personality*, 13, 39-50.
- Walton, K.E., & Roberts, B.W. (2004). On the relationship between substance use and personality traits: Abstainers are not maladjusted. *Journal of Research in Personality*, 38, 515-535.
- Webb, G.R., Redman, S., Henrikus, D., Rostas, J.A.P., & Sanson-Fisher, R.W. (1990). The prevalence and sociodemographic correlates of high-risk and problem drinking at an industrial worksite. *British Journal of Addiction*, 85, 495-507.
- World Health Organization [WHO]. (2002). *The world health report 2002 – Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. Geneva: WHO.
- World Health Organization [WHO]. (2004). *Global Status Report on Alcohol 2004*. Geneva: WHO.

Bilaga 1.

Personlighet och alkoholvanor

Hej,

Jag heter Sofie Lindeberg och håller just nu på med min Cuppsats i psykologi där jag vill undersöka sambandet mellan personlighet och alkoholvanor. Detta kommer att göras genom en webbenkät som kommer att skickas ut till de som arbetar inom socialförvaltningen i 6 kommuner i Stockholms Län och därför skickar jag den till Dig.

Dina svar kommer att behandlas konfidentiellt! Inga resultat kommer att kunna kopplas till dig som person utan de kommer att presenteras som genomsnittliga medelvärden. Bakgrundfrågorna är endast för att kunna beskriva de som svarat på enkäten och det kommer inte vara möjligt att identifiera någon enskild person eller kommun utifrån dessa. Alla mailadresser och personuppgifter kommer att raderas och förstöras när undersökningen är klar.

Ditt deltagande är frivilligt men det är betydelsefullt för undersökningens kvalitet att du besvarar enkäten. Enkäten tar uppskattningsvis 10 minuter att svara på.

Om du har några frågor så tveka inte att höra av dig till undertecknande!

Tack på förhand för Din medverkan!

Med vänliga hälsningar
Sofie Lindeberg, student, Högskolan i Gävle
sofielineberg@hotmail.com
073 xxxxxxxx

Anders Flykt, handledare och docent, Högskolan i Gävle
anders.flykt@hig.se
026 xxxxxxxx

Personlighet och alkoholvanor

Bakgrund

1. Är du kvinna eller man?

- Kvinna
- Man

2. Hur gammal är du?

3. Vilken kommun arbetar du i?

4. Vad är din yrkestitel?

Personlighet och alkoholvanor

Personlighet

Nedan räknas ett antal personlighetsdrag upp. Försök att ange hur väl de passar in på dig på en skala 1-7. Där, 1 = Håller inte alls med, 4 = Varken håller med eller inte håller med och 7 = Håller med fullständigt.

5. Jag anser mig själv vara:

	Håller inte alls med			Varken håller med eller inte håller med			Håller med fullständigt
Ängslig, lätt upprörd	0	0	0	0	0	0	0
Reserverad, tyst	0	0	0	0	0	0	0
Utåtriktad, entusiastisk	0	0	0	0	0	0	0
Kritisk, grälsjuk	0	0	0	0	0	0	0
Pålitlig, självdisciplinerad	0	0	0	0	0	0	0
Öppen för nya erfarenheter, komplex	0	0	0	0	0	0	0
Sympatisk, varm	0	0	0	0	0	0	0
Rörig, slarvig	0	0	0	0	0	0	0
Lugn, emotionellt stabil	0	0	0	0	0	0	0
Konventionell, okreativ	0	0	0	0	0	0	0

Personlighet och alkoholvanor

Alkoholvanor

Här kommer ett antal frågor om Dina alkoholvanor. Jag är tacksam om Du besvarar dem så noggrant och ärligt som möjligt genom att välja det alternativ som passar bäst in på Dig.

Med ett "glas" menas; 50cl folköl, 33cl starköl, 1 glas rött eller vitt vin, 1 litet glas starkvin, 4cl sprit t.ex. whisky

6. Hur ofta dricker Du alkohol?

- Aldrig
- 1 gång i månaden eller mer sällan
- 2-4 gånger i månaden
- 2-3 gånger i veckan
- 4 gånger/vecka eller mer

7. Hur många "glas" (se exempel) dricker Du en typisk dag då Du dricker alkohol?

- 1-2
- 3-4
- 5-6
- 7-9
- 10 eller fler

8. Hur ofta dricker Du sex sådana "glas" eller mer vid samma tillfälle?

- Aldrig
- Mer sällan än en gång i månaden
- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan varje dag

Personlighet och alkoholvanor

9. Hur ofta under det senaste året har Du inte kunnat sluta dricka sedan Du börjat?

- Aldrig
- Mer sällan än en gång i månaden
- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan varje dag

10. Hur ofta under det senaste året har Du låtit bli att göra något som du borde för att Du drack?

- Aldrig
- Mer sällan än en gång i månaden
- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan varje dag

11. Hur ofta under det senaste året har Du behövt en ”drink” på morgonen efter mycket drickande dagen innan?

- Aldrig
- Mer sällan än en gång i månaden
- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan varje dag

12. Hur ofta under det senaste året har Du haft skuld känslor eller samvetsförebåelser på grund av ditt drickande?

- Aldrig
- Mer sällan än en gång i månaden
- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan varje dag

Personlighet och alkoholvanor

13. Hur ofta under det senaste året har Du druckit så att Du dagen efter inte kommit ihåg vad Du sagt eller gjort?

- Aldrig
- Mer sällan än en gång i månaden
- Varje månad
- Varje vecka
- Dagligen eller nästan varje dag

14. Har Du eller någon annan blivit skadad på grund av Ditt drickande?

- Nej
- Ja, men inte under det senaste året
- Ja, under det senaste året

15. Har en släkting eller vän, en läkare (eller någon annan inom sjukvården) oroat sig över Ditt drickande eller antytt att Du borde minska på det?

- Nej
- Ja, men inte under det senaste året
- Ja, under det senaste året

Personlighet och alkoholvanor

Tack för Din medverkan!

Om du har några frågor eller funderingar så tveka inte att höra av dig!

Sofie Lindeberg, student

sofielindeberg@hotmail.com

073 xxxxxxx

Anders Flykt, handledare och docent

anders.flykt@hig.se

026 xxxxxxx