



universität  
wien

# MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Gewissenhaftigkeit als Moderatorvariable für Alkoholkonsum  
und assoziierte Persönlichkeitsfacetten bei jungen  
Erwachsenen?“

verfasst von / submitted by

Tabea Peglow, BSc.

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of

Master of Science (MSc)

Wien, 2021 / Vienna 2021

Studienkennzahl lt. Studienblatt /  
degree programme code as it appears on  
the student record sheet:

UA 066 840

Studienrichtung lt. Studienblatt /  
degree programme as it appears on  
the student record sheet:

Masterstudium Psychologie UG2002

Betreut von / Supervisor:

Mag. Dr. Reinhold Jagsch

## **Danksagung**

Als Erstes möchte ich mich bei allen Studienteilnehmer\*innen für das zahlreiche Mitmachen bedanken.

Ein Dankeschön gilt auch meinem Masterarbeitsbetreuer Herr Mag. Dr. Jagsch, der mir stets hilfreichen Input im Arbeitsprozess gegeben hat.

Danke an alle Studienkolleg\*innen, die die Lehrveranstaltungen noch spannender gemacht und für eine erlebnisreiche Studienzeit gesorgt haben.

Ein großes Dankeschön an meine Freund\*innen, die mich in allen Lebenslagen unterstützen und immer an mich glauben. Ohne euch wäre ich nicht da, wo ich heute bin.

Ich möchte mich bei meiner Schwester bedanken, dafür, dass du mich immer ermutigt und inspiriert hast, meinen eigenen Weg zu gehen.

Ein großes Dankeschön gilt meiner Mama, dafür, dass du mir das Studieren ermöglicht, mir viel Liebe geschenkt und immer für mich gekämpft hast.

## INHALTSVERZEICHNIS

ABSTRACT (DEUTSCH) .....	5
ABSTRACT (ENGLISH) .....	7
I. THEORETISCHER TEIL .....	8
1. EINLEITUNG .....	9
2. THEORETISCHER HINTERGRUND .....	10
2.1 ALKOHOLKONSUM: KLASSIFIKATIONEN .....	10
2.1.1 Harmlosigkeits- und Gefährlichkeitsgrenze. ....	10
2.1.2 Klassifikation nach der ICD-10. ....	11
2.1.3 Klassifikation nach dem DSM-5. ....	11
2.2 ALKOHOLKONSUM UND SOZIODEMOGRAPHISCHE VARIABLEN .....	12
2.3 RISIKOFAKTOREN FÜR ALKOHOLKONSUM .....	13
2.4 MOTIVE FÜR ALKOHOLKONSUM .....	14
3. ALKOHOLKONSUM UND PERSÖNLICHKEIT .....	15
3.1 BIG-FIVE-MODELL UND ALKOHOLKONSUM .....	15
3.2 SUBSTANCE USE RISK PROFILE SCALE UND ALKOHOLKONSUM .....	18
II. EMPIRISCHER TEIL .....	22
4. ZIELSETZUNG DER STUDIE .....	23
5. METHODE .....	24
5.1 STUDIENDESIGN UND UNTERSUCHUNGSDURCHFÜHRUNG .....	24
5.2 BESCHREIBUNG DER STICHPROBE .....	25
5.3 MESSINSTRUMENTE .....	25
5.3.1 Fragebogen zu soziodemographischen Daten. ....	25
5.3.2 Neo-Fünf-Faktoren-Inventar (NEO-FFI; Costa & McCrae, 1992). ....	25
5.3.3 Substance Use Risk Profile Scale (SURPS; Woick et al., 1999). ....	26
5.3.4 The Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT; Babor, Higgins- Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001).....	27
5.4 FRAGESTELLUNGEN UND HYPOTHESEN .....	28
5.4.1 Unterschiedshypothese zu den soziodemographischen Variablen. ....	28
5.4.2 Unterschiedshypothese zu den mit Alkoholkonsum assoziierten Persönlichkeitsfacetten. ....	29
5.4.3 Unterschiedshypothese zur Gewissenhaftigkeit. ....	30
5.4.4 Hypothesen zur Vorhersage des Alkoholkonsums. ....	31
5.4.5 Moderationshypothese zu den Zusammenhängen zwischen Alkoholkonsum und den untersuchten Persönlichkeitsfacetten. ....	31

5.4.6 Fragestellung zum Vergleich des NEO-Fünf-Faktoren-Inventars (NEO-FFI) und der Substance Use Risk Profile Scale (SURPS).....	32
5.5. ANGEWANDTE STATISTISCHE VERFAHREN .....	33
6. ERGEBNISDARSTELLUNG .....	35
6.1 STICHPROBENBESCHREIBUNG .....	36
6.1.1 Rücklaufstatistiken. ....	36
6.1.2 Geschlecht und Alter. ....	36
6.1.3 Beziehungsstatus. ....	37
6.1.4 Bildungsgrad.....	37
6.1.5 Ausmaß des Alkoholkonsums. ....	37
6.1.6 Persönlichkeitsfacetten .....	39
6.2 RELIABILITÄTSANALYSEN DER MESSINSTRUMENTE .....	40
6.2.1 Reliabilitätsanalyse des NEO-FFI. ....	40
6.2.2 Reliabilitätsanalyse der SURPS.....	41
6.2.3 Reliabilitätsanalyse des AUDITs.....	41
6.3 HYPOTHESENPRÜFUNG .....	41
6.3.1 Unterschiedshypothese zu den soziodemographischen Variablen. ....	41
6.3.2 Unterschiedshypothesen zu den Persönlichkeitsfacetten. ....	42
6.3.3 Unterschiedshypothese zur Persönlichkeitsfacette Gewissenhaftigkeit. ....	43
6.3.4 Hypothesen zur Vorhersage des Alkoholkonsums. ....	43
6.3.5 Fragestellung zur Moderation.....	45
6.3.6 Fragestellung zum Vergleich von NEO-FFI und SURPS. ....	47
7. FAZIT .....	51
7.1 DISKUSSION .....	51
7.2 LIMITATIONEN .....	55
7.3 AUSBLICK .....	56
LITERATURVERZEICHNIS .....	57
ABBILDUNGSVERZEICHNIS .....	67
TABELLENVERZEICHNIS .....	67
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	69
III ANHANG.....	71

## **Abstract (Deutsch)**

*Hintergrund.* Alkoholika zählen zu den gesellschaftlich akzeptiertesten und am häufigsten konsumierten Substanzen. Übermäßiger Alkoholkonsum bringt zahlreiche negative Konsequenzen mit sich. Der aktuelle Forschungsstand weist auf Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und Persönlichkeitsfacetten hin. Bestimmte Persönlichkeitsfacetten sind dabei mit einem höheren Konsum assoziiert, wobei die Zusammenhänge bei gewissenhaften Personen kleiner ausfallen. *Methodik.* Mit einem Online-Survey wurden sowohl soziodemographische Variablen als auch Persönlichkeitsfacetten und der Alkoholkonsum der Teilnehmer\*innen ( $N=188$ ) erhoben. Der Alkoholkonsum wurde mit dem Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) erfasst. Das Neo-Fünf-Faktoren-Inventar (NEO-FFI) diente zur Erfassung der Persönlichkeitsfacetten Extraversion, Neurotizismus und Gewissenhaftigkeit. Mittels der Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) wurden die in Vorstudien mit Substanzkonsum assoziierten Persönlichkeitsfacetten Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und Sensation Seeking erhoben. Ziel der Studie war es, Unterschiede in den Ausprägungen von soziodemographischen Variablen und Persönlichkeitsfacetten zwischen Personen mit moderatem und mit schädlichem Alkoholkonsum zu überprüfen. Außerdem wurde getestet, ob sich Alkoholkonsum durch Persönlichkeitsfacetten vorhersagen lässt. Eine Moderationsanalyse wurde durchgeführt, um festzustellen, ob Gewissenhaftigkeit die Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitsfacetten und Alkoholkonsum moderiert. Die Analyse von ROC-Kurven und die relativen Validitäten dienen zum Vergleich der diagnostischen Güte des NEO-FFI und der SURPS. *Ergebnisse.* Personen mit schädlichem Alkoholkonsum wiesen signifikant höhere Ausprägungen in den Persönlichkeitsfacetten Extraversion, Impulsivität und Sensation Seeking auf. Außerdem gehörten dieser Gruppe signifikant mehr Männer an. Impulsivität und Sensation Seeking erwiesen sich als Prädiktorvariablen für den Alkoholkonsum der Teilnehmer\*innen. Für beide Persönlichkeitsfacetten zeigte sich Gewissenhaftigkeit als Moderatorvariable in ihren Zusammenhängen mit Alkoholkonsum. Die SURPS zeigte eine bessere Diskriminationsfähigkeit und diagnostische Güte als der NEO-FFI. *Schlussfolgerungen.* Impulsivität und Sensation Seeking können als problematisch für späteren Risikokonsum von Alkohol angesehen werden. Eine hohe Ausprägung der Gewissenhaftigkeit kann hingegen als Schutzfaktor

für zu hohen Alkoholkonsum fungieren und sollte in Zukunft weiter in den Fokus der Forschung gesetzt und bei Personen schon früh gefördert werden.

*Schlüsselbegriffe:* Persönlichkeitsfacetten, Alkoholkonsum, Gewissenhaftigkeit, AUDIT, NEO-FFI, SURPS

**Abstract (English)**

*Background.* Alcohol is one of the most commonly used substances. Excessive consumption leads to several negative effects. Past research pointed out positive associations between personality and alcohol use. Besides, conscientiousness seems to lower correlations between specific personality facets and the extent of alcohol consumption. *Method.* Participants ( $N = 188$ ) completed an online survey consisting of Neo Five-Factor-Inventory (NEO-FFI), Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) and Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) items. Additionally, sociodemographic variables were collected. Differences in personality variables and sociodemographics between individuals with moderate versus harmful alcohol use were assessed. Moderator analyses were performed to test if conscientiousness moderates the relationships between personality facets and alcohol consumption. To determine the diagnostic quality of NEO-FFI and SURPS, receiver operating characteristic (ROC) curves and the relative validity of both instruments were compared. *Results.* Participants consuming alcohol in a harmful extent, tend to show significantly higher values in extraversion, impulsivity and sensation seeking. Additionally, males show higher rates of harmful alcohol use. Impulsivity and sensation seeking appeared as predictor variables for harmful alcohol use. Conscientiousness moderated the relationship between both variables and the extent of alcohol consumption. Compared to the NEO-FFI, the SURPS showed higher diagnostic quality. *Conclusions.* Specific personality facets can be associated with a higher extent of alcohol use. Conscientiousness tends to be a protective factor in these relationships as it lowers these associations. Consequently, future research should focus on conscientiousness and its promotion.

*Key words:* personality, alcohol use, conscientiousness, AUDIT, NEO-FFI, SURPS

# **I. Theoretischer Teil**



## 1. Einleitung

Alkohol zählt in den meisten europäischen Ländern und auch in Österreich als fester Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens und wird von großen Teilen der Bevölkerung regelmäßig konsumiert, häufig auch in zu hohen Mengen (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020). Jährlich trinken Österreicher\*innen im Durchschnitt 11.6 Liter reinen Alkohol (Statista, 2020). Alkohol ist die von den Österreicher\*innen am häufigsten konsumierte psychoaktive Substanz (Strizek & Uhl, 2016). Von der österreichischen Bevölkerung sind etwa fünf Prozent aller Personen über 15 Jahren alkoholabhängig (Strizek & Uhl, 2020).

Hauptgründe für den Konsum von Alkohol stellen sowohl der Geschmack als auch die euphorisierende Wirkung der psychoaktiven Substanz dar (Strizek & Uhl, 2020). Der Konsum von Alkohol stimuliert die Ausschüttung von Dopamin im Gehirn, weswegen die Wirkung der Substanz als positiv und belohnend empfunden wird und zur Abhängigkeit führen kann (Boileau et al., 2003). Ein moderater Alkoholkonsum führt oft zu kurzfristigen positiven Konsequenzen, wie zu einer verbesserten Stimmung, einem verminderten subjektiven Stressempfinden und einem erhöhten sozialen Wohlbefinden (Peele & Brodsky, 2000). Somit kann er als Schutzfaktor angesehen werden. Ein langfristig zu hoher Alkoholkonsum kann jedoch, unter anderem durch die einhergehende Erhöhung des Risikos für Herz-Kreislaufkrankungen, Krebserkrankungen und psychische Erkrankungen, erhebliche negative Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit von Personen haben (Rehm et al., 2009). Der Konsum von Alkohol ist mit Leistungseinbußen, ungewollten Schwangerschaften, Veränderungen von Gehirnfunktionen, kognitiven Defiziten, der Entstehung von Krebs, Entzündungsreaktionen, einer Schwächung des Immunsystems, Verletzungen und dem Tod assoziiert (Strizek & Uhl, 2020; White & Hingson, 2013; Wicki, Kuntsche & Gmel, 2010).

Alkoholkonsum zieht neben individuellen gesundheitlichen Folgen auch negative Konsequenzen für die Gesundheitssysteme der einzelnen Länder nach sich (World Health Organization, 2008). Da ein zu hoher Alkoholkonsum auf internationaler Ebene der dritthäufigste Grund für frühzeitigen Tod sowie Erkrankungen ist, zählt er auf globaler Ebene zu einem der wichtigsten gesundheitspolitischen Themen (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2020).

Mit der Auseinandersetzung, ob und inwiefern gewisse Persönlichkeitsfacetten

mit dem Ausmaß des Alkoholkonsums von Personen zusammenhängen, befasst sich die vorliegende Masterarbeit. Sie leistet damit einen Beitrag zur Identifizierung von Risikogruppen. Auch zur Entwicklung von auf die Persönlichkeit von Personen zugeschnittenen Interventionsprogrammen zur Prävention von und Intervention bei problematischem Alkoholkonsumverhalten trägt die vorliegende Studie bei.

## **2. Theoretischer Hintergrund**

### **2.1 Alkoholkonsum: Klassifikationen**

**2.1.1 Harmlosigkeits- und Gefährlichkeitsgrenze.** Zur Klassifizierung des Alkoholkonsums wurden international geltende Harmlosigkeits- und Gefährlichkeitsgrenzen definiert (Uhl, Strizek, & Hojni, 2020). Diese Grenzen gelten jeweils für gesunde Erwachsene. Als harmlos gilt ein Alkoholkonsum, der eine Menge von 16 Gramm/Tag (Frauen) bzw. 24 Gramm/Tag (Männer) reinem Alkohol nicht übersteigt. Dies entspricht einer Menge von maximal 0.4 Liter Bier oder maximal 0.2 Liter Wein (Frauen) bzw. 0.6 Liter Bier oder 0.3 Liter Wein (Männer). Als gefährlich gilt ein Alkoholkonsum, der eine Menge von 40 Gramm/Tag (Frauen) bzw. 60 Gramm/Tag (Männer) reinen Alkohol übersteigt. Dies entspricht einer Menge von mehr als 0.5 Liter Wein oder mehr als einem Liter Bier (Frauen) bzw. mehr als 0.75 Liter Wein oder mehr als 1.5 Liter Bier (Männer) (Uhl et al., 2020). Personen, deren Alkoholkonsum unter der Harmlosigkeitsgrenze liegt, gelten als Personen mit geringem Alkoholkonsum. In der Regel stellt das Konsumausmaß bei dieser Gruppe kein Gesundheitsproblem dar. Personen mit einer Konsummenge zwischen der Harmlosigkeits- und Gefährlichkeitsgrenze gelten als Personen mit mittlerem Alkoholkonsum. Bei diesen Personen hat das Ausmaß ihres Alkoholkonsums das Potential, ein gesundheitliches Risiko darzustellen. Personen mit einem Alkoholkonsum über der Gefährlichkeitsgrenze werden als Personen mit einem problematischen Alkoholkonsum bezeichnet. Für sie wird angenommen, dass der Alkoholkonsum erhebliche Gesundheitsprobleme darstellt (Uhl & Springer, 1996). Im Jahr 2016 gaben 32% der Österreicher\*innen an, einen Alkoholkonsum in einem Ausmaß unter der Harmlosigkeitsgrenze aufzuweisen. 4% dieser Personen galten als primär abstinente Personen, sie hatten in ihrem bisherigen Leben noch nie Alkohol konsumiert. 14% der Österreicher\*innen gaben einen zwischen

der Harmlosigkeits- und Gefährlichkeitsgrenze liegenden Konsum an. Der Anteil derjenigen Personen, die Alkohol in einem Ausmaß über der Gefährlichkeitsgrenze konsumierten, lag bei 14% (Strizek & Uhl, 2016).

**2.1.2 Klassifikation nach ICD-10.** Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (ICD-10-WHO; World Health Organization, 2019) differenziert im Bereich Alkoholproblematiken zwischen einem Abhängigkeitssyndrom (F10.2) und einem schädlichen Gebrauch von Alkohol (F10.1). Für die Diagnose eines Abhängigkeitssyndroms müssen laut ICD-10 mindestens drei der folgenden sechs Kriterien für einen Zeitraum von mindestens einem Monat zutreffen (Dilling, Mombour, & Schmidt, 2011, S. 115):

1. Ein starkes oder zwanghaftes Verlangen, Alkohol zu konsumieren.
2. Eine verminderte Kontrollfähigkeit bei der Menge, des Beginns oder Ende des Konsums.
3. Körperliche Entzugserscheinungen bei Konsumstopp oder Konsumreduktion.
4. Nachweis einer Toleranz.
5. Vernachlässigung anderer Vergnügungen und Interessen zugunsten des Substanzkonsums.
6. Anhaltender Substanzkonsum trotz gesundheitlicher und sozialer Folgeschäden für den Konsumenten, obwohl der Betroffene sich über die Art und das Ausmaß des Schadens bewusst sein könnte (Dilling et al., 2011, S. 115).

Es besteht laut ICD-10 ein schädlicher Gebrauch von Alkohol, wenn der Alkoholkonsum zu psychischen oder physischen Schäden geführt hat. Gleichzeitig dürfen keine Symptome für eine Alkoholabhängigkeit bestehen (Wittchen & Hoyer, 2011).

**2.1.3 Klassifikation nach DSM-5.** Das Diagnosemanual der American Psychiatric Association (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) unterscheidet für Diagnosestellungen nicht zwischen Alkoholabhängigkeit und Alkoholmissbrauch, sondern vereinigt diese Begriffe unter der Diagnose Substanzkonsumstörung. Begründet wird dies unter anderem damit, dass eine Differenzierung zwischen Missbrauch und Abhängigkeit nur schwer möglich ist (Rumpf & Kiefer, 2011). Es werden dabei jeweils verschiedene Schweregrade festgelegt. Für das Vorliegen einer Substanzkonsumstörung

müssen mindestens zwei der folgenden 11 Kriterien für einen Zeitraum von mindestens 12 Monaten vorliegen:

1. Wiederholter Konsum, der zu einem Versagen bei der Erfüllung wichtiger Verpflichtungen bei der Arbeit in der Schule oder zu Hause führt.
2. Wiederholter Konsum in Situationen, in denen es aufgrund des Konsums zu einer körperlichen Gefährdung kommen kann.
3. Wiederholter Konsum trotz ständiger oder wiederholter sozialer oder zwischenmenschlicher Probleme.
4. Toleranzentwicklung gekennzeichnet durch Dosissteigerung oder verminderte Wirkung.
5. Entzugssymptome oder deren Vermeidung durch Substanzkonsum.
6. Konsum länger oder in größeren Mengen als geplant (Kontrollverlust).
7. Anhaltender Wunsch oder erfolglose Versuche der Kontrolle.
8. Hoher Zeitaufwand für Beschaffung und Konsum der Substanz sowie Erholen von der Wirkung.
9. Aufgabe oder Reduzierung von Aktivitäten zugunsten des Substanzkonsums.
10. Fortgesetzter Gebrauch trotz Kenntnis von körperlichen oder psychischen Problemen.
11. Craving, starkes Verlangen oder Drang, die Substanz zu konsumieren.  
(American Psychiatric Association, 2013).

Bei Vorliegen von zwei bis drei dieser Kriterien handelt es sich um das Vorliegen einer moderaten Substanzkonsumstörung. Wenn vier oder mehr Kriterien bei Personen vorliegen, kann die Diagnose einer schweren Substanzkonsumstörung vergeben werden.

## **2.2 Alkoholkonsum und soziodemographische Variablen**

Frauen leben im Vergleich zu Männern im Durchschnitt gesundheitsbewusster (World Health Organization, 2000). Männer und Frauen unterscheiden sich auch hinsichtlich ihres Alkoholkonsums (Strizek & Uhl, 2016). Frauen weisen häufiger einen harmlosen Alkoholkonsum auf, Männer konsumieren Alkohol im Durchschnitt in höheren Mengen und sind öfter alkoholabhängig (Uhl et al., 2020). Männer weisen aktuell ein etwa drei Mal so hohes Risiko für eine Erkrankung an Alkoholismus auf (Strizek & Uhl, 2020). Die Geschlechtsunterschiede variieren jedoch auch nach der

Altersgruppe der Personen (Strizek & Uhl, 2016; Uhl et al., 2020). Typischerweise beginnen Personen im Alter der Adoleszenz mit dem Konsum von Alkohol (Tucker, Orlando, & Ellickson, 2003). In Österreich sind die Geschlechtsunterschiede bei Personen im Alter zwischen 20 und 24 Jahren am geringsten (Strizek & Uhl, 2016). In dieser Altersgruppe weisen 15% der Männer und 14% der Frauen in Österreich einen problematischen Konsum auf. Am stärksten sind die Geschlechtsunterschiede in der Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen, hier berichten 25% der männlichen Personen und lediglich 12% der weiblichen Personen einen problematischen Konsum (Strizek & Uhl, 2016). Bei Nicht-Differenzierung zwischen den Geschlechtern ergibt sich für die Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen mit einem Wert von 19% der höchste Anteil an Personen, die einen Alkoholkonsum berichten, der die Gefährlichkeitsgrenze übersteigt. Für jüngere und ältere Personen ergab sich jeweils ein geringerer Prozentanteil (Strizek & Uhl, 2016).

Neben dem Alter und dem Geschlecht von Personen hat auch der Beziehungsstatus einen Einfluss auf den Konsum von Alkohol: Josefsson et al. (2018) belegten in ihrer Studie, dass das Eingehen einer Beziehung mit einem Sinken des Alkoholkonsums einhergeht. Verheiratete Zwillinge trinken im Vergleich zu ihrer/ihrem unverheirateten Zwillingsschwester/-bruder weniger Alkohol (Dinescu et al., 2016).

Auch das Bildungsniveau von Personen scheint mit dem Ausmaß des Alkoholkonsums zusammenzuhängen: So zeigten Gilman et al. (2008), dass Personen ohne einen College-Abschluss im Vergleich zu Personen mit College-Abschluss ein höheres Risiko für Alkoholabhängigkeit aufweisen. Gleichzeitig neigen Personen dazu, während ihrer Studienzzeit viel und oft Alkohol im Rahmen von sozialen Aktivitäten zu konsumieren (Russell, Barry, & Patterson, 2020). In einer Multi-Kohortenstudie kommen Kivimäki et al. (2020) zu dem Ergebnis, dass ein geringer sozioökonomischer Status, der unter anderem durch das Bildungsniveau von Personen definiert wird, mit einem höheren Risiko für Substanzmissbrauch einhergeht.

Neben soziodemographischen Faktoren, die Einfluss auf den Konsum von Alkohol haben, werden in der Forschung auch Risikofaktoren für einen problematischen Alkoholkonsum definiert.

### **2.3 Risikofaktoren für Alkoholkonsum**

Forschungsergebnisse weisen auf Risikofaktoren für einen problematischen

Alkoholkonsum hin. Eine hohes subjektives Stressempfinden zeigte sich konsistent als Risikofaktor für einen problematischen Alkoholkonsum und Alkoholabhängigkeit (Ramchandani et al., 2018). Außerdem gelten genetische Prädispositionen, individuelle Charakteristika, geringe soziale Ressourcen, ein niedriger sozioökonomischer Status sowie eine konsumunterstützende Umwelt als Risikofaktoren (International Center for Alcohol Policies, 2009). Neben individuellen Risikofaktoren spielen aber auch Konsummotive eine große Rolle für die Häufigkeit und das Ausmaß des Alkoholkonsums von Personen (Kuntsche, Knibbe, Gmel, & Engels, 2005).

#### **2.4 Motive für Alkoholkonsum**

Die Konsummotive gelten als einer der zuverlässigsten Prädiktoren für das Ausmaß des Alkoholkonsums von Personen (Kuntsche et al., 2005). Alkohol wird meist von Personen konsumiert, um positive Gefühle zu verstärken oder negative Gefühle zu verringern. Es handelt sich hierbei um eine Form der negativen oder positiven Verstärkung (Loose & Acier, 2017). Nach Cooper (1994) lassen sich die Konsummotive in vier Kategorien gliedern: Soziale Motive, Verstärkungsmotive, Coping-Motive und Konformitätsmotive. Alkoholkonsum aus sozialen Motiven zielt darauf ab, soziale Belohnungen, beispielsweise in Form von verstärkter Aufmerksamkeit, zu erlangen. Unter Verstärkungsmotiven wird der Konsum von Alkohol mit der Absicht, positive Gefühle und Wohlbefinden zu erhöhen, verstanden. Personen, die aus Coping-Motiven Alkohol konsumieren, tun dies, um negative Emotionen zu verringern. Alkoholkonsum aus Konformitätsmotiven zielt darauf ab, soziale Ablehnung zu vermeiden, die durch ein Nicht-Mittrinken in sozialen Situationen entstehen könnte (Kuntsche et al., 2005). Coping-Motive sowie Verstärkungsmotive gelten als internale Quellen der Motivation, soziale Motive sowie Konformitätsmotive gelten als externale Quellen der Motivation. Personen, die aus sozialen Motiven oder Verstärkungsmotiven Alkohol konsumieren, wollen damit positive Emotionen herbeiführen. Der Konsum aus Coping-Motiven oder Motiven der Konformität dient zur Reduktion negativer Emotionen (Cooper, 1994). Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass Coping-Motive sowie Konformitätsmotive als stärkste Risikofaktoren für einen problematischen Konsum fungieren (Loose & Acier, 2017). Je nach Ausprägung gewisser Persönlichkeitsfacetten sind verschiedene Konsummotive bei Personen dominanter als andere (Cooper, Agocha, & Sheldon, 2000; Kuntsche et al., 2005; Loose, Acier, & El-Baabaki, 2018).

### 3. Alkoholkonsum und Persönlichkeit

Der aktuelle Forschungsstand weist auf einen Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsfacetten und dem Substanzkonsum von Personen hin (Adams, Kaiser, Lynam, Charnigo, & Milich, 2012; Baines, Jones, & Christiansen, 2016; Bjork, Hommer, Grant, & Danube, 2004; Bogg & Roberts, 2004; Conrod, Pihl, Stewart, & Dongier, 2000; Dick et al., 2010; Grekin, Sher, & Wood, 2006; Hakulinen et al., 2015; Hashemi et al., 2019; Heinrich et al., 2016; Krank et al., 2011; Lac & Donaldson, 2016; Lac & Donaldson, 2020; Mackinnon, Kehayes, Clark, Sherry, & Stewart, 2014; Malmberg et al., 2010; Malouff, Thorsteinsson, Rooke, & Schotte, 2007; Mercado et al., 2016; Nogueira-Arjona et al., 2019; O'Halloran et al., 2018; Peterson, Morey, & Higgins, 2005; Ruiz, Pincus, & Dickinson, 2003; Salemink, Van Lier, Meeus, Raaijmakers, & Wiers, 2015; Schmidt, Buckner, & Keough, 2007; Sprah & Novak, 2008; Stewart, Peterson, & Pihl, 1995; Turiano, Whiteman, Hampson, Roberts, & Mrocek, 2012; Wilson et al., 2005; Woicik, Stewart, Pihl, & Conrod, 2009).

#### 3.1 Big-Five-Modell und Alkoholkonsum

Das Big-Five-Modell (Costa & McCrae, 1992) beschreibt *Offenheit für Erfahrungen, Gewissenhaftigkeit, Extraversion, Verträglichkeit* und *Neurotizismus* als die fünf Hauptdimensionen der menschlichen Persönlichkeit. Erhoben werden diese üblicherweise mit dem NEO-Fünf-Faktoren-Inventar (NEO-FFI; Costa & McCrae, 1997).

Insbesondere für die Dimensionen *Extraversion* und *Neurotizismus* konnten positive Zusammenhänge mit dem Substanzkonsum von Personen nachgewiesen werden (Hashemi et al., 2019; Lac & Donaldson, 2016; Mercado et al., 2016; Ruiz et al., 2003; Wilson et al., 2005). Die Dimension *Extraversion* setzt sich dabei aus den Unterfacetten *Aktivität, Erlebnishunger, Frohsinn, Herzlichkeit, Geselligkeit* und *Durchsetzungsfähigkeit* zusammen (Berth, Goldschmidt, Ostendorf, & Angleitner, 2006). *Neurotizismus* wird durch die Unterfacetten *Ängstlichkeit, Reizbarkeit, Depression, Verletzlichkeit, Impulsivität* und *soziale Befangenheit* konstituiert (Ostendorf & Angleitner, 2003). Die Persönlichkeitsdimension *Gewissenhaftigkeit* korreliert hingegen in einigen Untersuchungen negativ mit dem Substanzkonsum von Personen (Bogg & Roberts, 2004; Turiano et al., 2012). Die Dimension *Gewissenhaftigkeit* besteht nach dem Big-Five-Modell aus den Unterfacetten *Kompetenz,*

Ordnungsliebe, Pflichtbewusstsein, Leistungsstreben, Selbstdisziplin und Besonnenheit (Berth et al., 2006).

Ruiz et al. (2003) konnten in ihrer Untersuchung zeigen, dass Zusammenhänge zwischen *Neurotizismus* und Alkoholkonsum sowie zwischen einzelnen Facetten der *Extraversion* und des Alkoholkonsums bestehen. Mercado et al. (2016) stellten fest, dass eine hohe Ausprägung in der Facette *Extraversion* mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für Substanzkonsum einhergeht. Salemink et al. (2015) berichten für beide Geschlechter signifikante positive Korrelationen zwischen Alkoholkonsum und *Extraversion*. In einer Untersuchung von Wilson et al. (2005) stellte sich *Extraversion* unter den Big-Five als zuverlässigster Prädiktor für den Alkoholkonsum von Studierenden heraus. Lac und Donaldson (2016) zeigten, dass Personen mit einem exzessiven Alkoholkonsum die höchsten Werte und Personen, die keinen Alkohol konsumieren, die niedrigsten Werte in der Persönlichkeitsdimension der *Extraversion* aufweisen. Extravertierte Personen konsumieren Alkohol häufig aus Verstärkungsmotiven: sie erhoffen sich mit der Substanz ein verstärktes Auftreten von positiven Gefühlen (Cooper et al., 2000). Neben Verstärkungsmotiven spielen bei Extravertierten auch soziale Motive eine große Rolle für den Alkoholkonsum (Cooper et al., 2000). Das Sozialverhalten von extravertierten Personen kann die Zusammenhänge zwischen *Extraversion* und Alkoholkonsum teilweise erklären: Das häufige Ausüben sozialer Aktivitäten genießen extravertierte Personen ausgiebig, sie streben nach sozialer Aufmerksamkeit und empfinden diese als belohnend (Ashton, Lee, Paunonen, & Diener, 2002). Das Konsumieren von Alkohol gilt vor allem bei jungen Erwachsenen und insbesondere bei Studierenden als etablierte soziale Aktivität (Wicki et al., 2010). Hakulinen et al. (2015) vermuten, dass Extravertierte sich schon auf Grund ihrer hohen Geselligkeit häufiger in sozialen Situationen befinden und deswegen öfter und mehr Alkohol konsumieren. Peterson et al. (2005) belegten, dass im Leben von extravertierten Personen im Vergleich zu introvertierten Personen mehr Alkoholkonsum inkludierende Anlässe auftreten. Personen, die aus sozialen Motiven Alkohol konsumieren, neigen zu einem höheren Konsum als solche, die aus anderen Gründen Alkohol konsumieren (Allen, Barrall, Beck, Vincent, & Arria, 2020; Loose & Acier, 2017). Extravertierte imitieren in sozialen Situationen eher das Trinkverhalten eines Fremden als Introvertierte (Peterson et al., 2005). Auch sind extravertierte Personen gefährdeter, den Alkoholkonsum von Trinkkamerad\*innen nachzuahmen (Nogueira-Arjona et al., 2019).



Im Gegensatz zu extravertierten Personen sind neurotizistische Personen oft weniger sozial und erfahren häufig wenig soziale Unterstützung (Swickert, 2009; Swickert & Owens, 2010). *Neurotizismus* beschreibt den Gegenpol von emotionaler Stabilität (Ostendorf & Angleitner, 2003). Eine hohe Ausprägung der Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* geht mit einer hohen Tendenz, negative Emotionen zu verspüren, einher (Hisler, Krizan, DeHart, & Wright, 2020). Neurotizistische Personen neigen dazu, Stressoren als länger anhaltend, weniger kontrollierbar und schwerwiegender wahrzunehmen (Leger, Charles, Turiano, & Almeida, 2016; Rauthmann, Sherman, Nave, & Funder, 2015). Ein hohes subjektives Stresslevel begünstigt einen hohen Alkoholkonsum (Keyes, Hatzenbuehler, Grant, & Hasin, 2012). Im Vergleich zu extravertierten Personen konsumieren neurotizistische Personen Alkohol eher aus Coping-Motiven als aus sozialen Motiven oder aus Verstärkungsmotiven (Cooper et al., 2000; Kuntsche et al., 2005; Loose et al., 2018). Personen, die Alkohol zur Stressreduktion konsumieren, weisen oft einen hohen Alkoholkonsum auf (Abbey, Smith, & Scott, 1993). Regelmäßig Alkohol konsumierende Adoleszente, die hohe Werte in der Persönlichkeitsdimension *Neurotizismus* aufweisen, verbinden Alkoholkonsum eher mit Entspannung als diejenigen, die eine geringere Ausprägung in dieser Persönlichkeitsfacette aufweisen (Salemink et al., 2015). Grekin et al. (2006) kommen in einer Untersuchung zur Erkenntnis, dass die Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Neurotizismus* bei Studierenden als Prädiktor für den Alkoholkonsum fungiert.

In ihrer Metaanalyse kommen Malouff et al. (2007) zu der Erkenntnis, dass eine hohe Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Neurotizismus* sowie eine geringe Ausprägung der *Gewissenhaftigkeit* von Personen positiv mit dem Konsum von Alkohol zusammenhängen. Hakulinen et al. (2015) berichten in ihrer Metaanalyse Ähnliches für die Zusammenhänge zwischen *Extraversion*, *Gewissenhaftigkeit* und Alkoholkonsum: Personen, die extravertiert und wenig gewissenhaft sind, zeigen eine Tendenz, das Ausmaß ihres Alkoholkonsums über die Zeit signifikant zu steigern.

Eine hoch ausgeprägte *Gewissenhaftigkeit* hat positive Auswirkungen auf die Selbstregulationsressourcen, die unter anderem dabei helfen, gesundheitsförderliche Verhaltensweisen aufrecht zu erhalten (Sirois & Hirsch, 2015). *Gewissenhaftigkeit* hängt positiv mit einem bewussten und gesunden Ernährungsverhalten zusammen (Lunn, Nowson, Worsley, & Torres, 2014). Zwischen der Persönlichkeitsfacette

*Gewissenhaftigkeit* und einem riskanten Gesundheitsverhalten besteht ein negativer Zusammenhang (Bogg & Roberts, 2004; Turiano et al., 2012). In ihrer Metaanalyse analysierten Bogg und Roberts (2004) 194 Studien, die sich mit dem Zusammenhang von Gesundheitsverhalten und *Gewissenhaftigkeit* befassen und stellten unter anderem einen negativen Zusammenhang von *Gewissenhaftigkeit* und Alkoholkonsum fest.

*Gewissenhaftigkeit* erwies sich in der Forschung jedoch nicht nur als eine mit Alkoholkonsum negativ zusammenhängende Variable, sondern auch als Moderatorvariable in den Zusammenhängen zwischen Alkoholkonsum und den damit assoziierten Persönlichkeitsfacetten: Turiano et al. (2012) belegten in ihrer Längsschnittstudie einen positiven Zusammenhang zwischen *Neurotizismus* und Substanzkonsum sowie zwischen *Extraversion* und Substanzkonsum bei Erwachsenen im Alter zwischen 25 und 74 Jahren. *Neurotizismus* stellte sich auch als Prädiktor für die Wahrscheinlichkeit, Alkohol zu konsumieren, heraus. *Extraversion* fungierte als Prädiktor für den Konsum illegaler Drogen. *Gewissenhaftigkeit* stellte sich jeweils als Moderatorvariable in den Zusammenhängen heraus: Eine hoch ausgeprägte *Gewissenhaftigkeit* wirkte sich minimierend auf den Zusammenhang von *Neurotizismus* und Alkoholkonsum sowie auf den Zusammenhang von *Extraversion* und den Konsum illegaler Drogen aus. Nicht verheiratete, männliche sowie jüngere Proband\*innen konsumierten zudem Alkohol mit einer höheren Wahrscheinlichkeit (Turiano et al., 2012).

### **3.2 Substance Use Risk Profile Scale und Alkoholkonsum**

Woicik et al. (2009) weisen darauf hin, dass im Vergleich zu den Big-Five-Persönlichkeitsdimensionen vier spezifische Persönlichkeitsfacetten möglicherweise geeigneter für die Untersuchung von den Zusammenhängen zwischen Persönlichkeitsfacetten und Substanzkonsum sind: *Sensation Seeking*, *Angstsensitivität*, *Hoffnungslosigkeit* und *Impulsivität*.

*Sensation Seeking* beschreibt die Tendenz von Personen, intensive und komplexe Wahrnehmungserlebnisse und Erfahrungen anzustreben (Zuckerman, 1979, 1994). Typischerweise zeigen männliche Personen eine höhere Ausprägung in der Persönlichkeitsfacette *Sensation Seeking* (Navas et al., 2019). Entscheidungen werden von Sensation Seekern unter anderem danach ausgerichtet, ein starkes Erregungsniveau zu erreichen. Dafür gehen sie sowohl physische als auch psychische Risiken ein (Roberti,

2004; Zuckerman, 1994).

*Angstsensitivität* bezeichnet die Furcht vor der Wahrnehmung von Angst bezogenen körperlichen Empfindungen (Reiss, Peterson, Gursky, & McNally, 1986). Angstsensitive Individuen neigen dazu, schon bei geringer Wahrnehmung von Angst assoziierten körperlichen Symptomen mit großer Furcht zu reagieren (Bartel, Sherry, Smith, Vidovic, & Stewart, 2018).

Unter *Hoffnungslosigkeit* wird eine Tendenz zu negativen Überzeugungen bezüglich sich selbst, äußeren Faktoren und der Zukunft sowie zu negativer Stimmung verstanden (Conrod et al., 2000). Besonders Personen mit affektiven Störungen wie Depressionen weisen häufig ein hohes Ausmaß an *Hoffnungslosigkeit* auf (Serafini et al., 2020).

*Impulsivität* beschreibt eine Tendenz zur sofortigen Ausführung von Impulsen und Entscheidungen ohne vorheriges gründliches Abwägen negativer Konsequenzen sowie ein geringes Ausmaß an kognitiver Handlungskontrolle (Robbins, Curran, & de Wit, 2012; Woicik et al., 2009).

Die Substance Use Risk Profile Scale (SURPS; Woicik, Conrod, Phil, Stewart, & Dongier, 1999) besteht aus 23 Items und wurde zur Erfassung dieser vier Persönlichkeitsfacetten entwickelt. Die SURPS weist Überschneidungen mit dem NEO-FFI auf, jedoch unterscheiden sich die Itemformulierungen merklich (Memetovic, Ratner, & Richardson, 2014). In einer umfangreichen Untersuchung fanden Woicik et al. (2009) signifikante positive Korrelationen zwischen den mit dem NEO-FFI erhobenen Werten des *Neurotizismus* und den mit der SURPS erhobenen *Angstsensitivität* ( $r=.23, p<.01$ ), *Hoffnungslosigkeit* ( $r=.50, p<.001$ ) und *Impulsivität* ( $r=.41, p<.001$ ). *Extraversion* korrelierte signifikant positiv mit *Sensation Seeking* ( $r=.19, p<.01$ ). Für *Gewissenhaftigkeit* bestanden signifikante negative Zusammenhänge mit den Facetten *Hoffnungslosigkeit* ( $r=-.40, p<.001$ ) und *Impulsivität* ( $r=-.30, p<.001$ ). Krank et al. (2011) belegten in ihrer Studie konkurrente und prädiktive Validität der SURPS für Adoleszente: Sie konnten zeigen, dass die vier Facetten bei Adoleszenten sowohl mit Alkohol- als auch mit dem Konsum anderer Substanzen korrelieren. Die Ausprägungen der Facetten *Hoffnungslosigkeit*, *Impulsivität* und *Sensation Seeking* sagten außerdem das Initiieren von im Übermaß konsumierten Substanzen vorher.

Weitere Studienergebnisse belegen Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und den von der SURPS erhobenen Persönlichkeitsfacetten: Bei jungen College-

Studierenden stellte sich eine hohe Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Sensation Seeking* als Risikofaktor für einen häufigen und hohen Alkoholkonsum heraus (Lac & Donaldson, 2020). Auch bestehen positive Zusammenhänge zwischen *Sensation Seeking* und einem frühen Beginn von Alkoholkonsum sowie der Menge von konsumiertem Alkohol (Heinrich et al., 2016). *Sensation Seeking* zeigte sich außerdem als Prädiktor für vergangenes Alkoholkonsumverhalten und vergangene Rauschzustände (Krank et al., 2011). Für Sensation Seeker stellt der Alkoholkonsum durch die darauffolgende Dopaminausschüttung im Gehirn einen Weg dar, verstärkte Gefühls- und Wahrnehmungserlebnisse zu erlangen (Boileau et al., 2003). Der positive Zusammenhang zwischen der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Sensation Seeking* und einem auf Verstärkungsmotiven basierten Alkoholkonsum wurde in einer Studie von Woicik et al. (2009) belegt.

Angstsensitive Personen können durch den Konsum von Alkohol ihre emotionale Reaktivität und ihre negativen Gedanken, die in Bezug auf die Wahrnehmung von Angst assoziierten Symptomen bestehen, senken (MacDonald, Baker, Stewart, & Skinner, 2000). Bei jungen Adoleszenten zeigt sich *Angstsensitivität* nicht als Risikofaktor für Alkoholmissbrauch (Jurk et al., 2015). Bei jungen weiblichen Studierenden erwies sich jedoch ein positiver Zusammenhang zwischen *Angstsensitivität* und exzessivem Alkoholkonsum sowie der Anzahl an wöchentlich konsumierten alkoholischen Getränken (Stewart et al., 1995). Auch erwies sich eine hohe Angstsensitivität bei jungen Erwachsenen als Risikofaktor für die Entwicklung von *Alkoholkonsumstörungen* (Schmidt et al., 2007). Bei College-Studierenden erwies sich für beide Geschlechter ein positiver Zusammenhang zwischen *Angstsensitivität* und dem Ausmaß des Alkoholkonsums. Weibliche angstsensitive Studierende konsumierten dabei Alkohol hauptsächlich aus Coping-Motiven, während männliche angstsensitive Studierende überwiegend aus Konformitätsmotiven Alkohol tranken (Stewart, Zvolensky, & Eifert, 2001). In ihrer Studie fanden Woicik et al. (2009) für die Persönlichkeitsfacetten *Angstsensitivität* und *Hoffnungslosigkeit* positive Zusammenhänge mit einem auf Coping-Motiven basierten Alkoholkonsum.

*Hoffnungslosigkeit* hängt bei Adoleszenten mit einem frühen Beginn von Alkoholkonsum zusammen (Malmberg et al., 2010). Auch wird von Krank et al. (2011) von positiven Zusammenhängen zwischen *Hoffnungslosigkeit* und derzeitigem sowie zukünftigem Alkoholkonsum berichtet. Mackinnon et al. (2014) belegten in ihrer

Längsschnittstudie, dass Studierende, die hohe Ausprägungen in der Persönlichkeitsfacette *Hoffnungslosigkeit* aufwiesen, aus Coping-Motiven Alkohol konsumieren. Auch Baines et al. (2016) belegen einen positiven Zusammenhang zwischen *Hoffnungslosigkeit* und Coping Motiven. Alkohol stellt dabei eine Möglichkeit dar, mit negativen Gefühlen umzugehen.

Die *Impulsivität* von Personen wird als zuverlässige Prädiktorvariable für Alkoholmissbrauch angesehen (Adams et al., 2012; Krank et al., 2011). Alkoholabhängige Personen zeigen häufig ein hohes Ausmaß an *Impulsivität* (Bjork et al., 2004; Sprah & Novak, 2008). Bei gesunden Personen sind die Befunde zwischen Alkoholkonsum und *Impulsivität* nicht kongruent. Zwar belegen Studienergebnisse den positiven Zusammenhang zwischen *Impulsivität* und Alkoholkonsum (Dick et al., 2010), jedoch zeigen sich auch unklare Forschungsergebnisse: O'Halloran et al. (2018) kommen zu dem Ergebnis, dass *Impulsivität* als Prädiktor für die Häufigkeit von Alkoholintoxikationen, nicht aber für die Frequenz von Alkoholkonsum fungiert. *Impulsivität* wird einerseits als reliable Prädiktorvariable für problematischen Alkoholkonsum angesehen (Adams et al., 2012). Andererseits zeigen sich Personen mit problematischem Alkoholkonsum im Vergleich zu Personen mit einem geringen Alkoholkonsum in einer Untersuchung von Mayhew, Byrne, Powell und Meynen (2020) als vergleichbar impulsiv. Zwischen dem Alkoholkonsum aus Coping-Motiven und *Impulsivität* wurde ein positiver Zusammenhang gefunden (Marshall-Berenz, Vujanovic, & MacPherson, 2011). Gleichzeitig gibt es aber auch Studienergebnisse, die keine signifikanten Zusammenhänge zwischen *Impulsivität* und spezifischen Alkoholkonsum-Motiven herausstellen konnten (Woicik et al., 2009).

Bisher wurden keine Studien durchgeführt, die Einflüsse der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* auf die Zusammenhänge der mit der Substance Use Risk Profile Scale erhobenen Persönlichkeitsfacetten und dem Alkoholkonsum von Personen untersuchen. Außerdem befassen sich durchgeführte Studien, die die SURPS als Erhebungsinstrument einsetzen, hauptsächlich auf adoleszente Personen. Es bleibt somit unklar, ob sich für Erwachsene ähnliche Zusammenhänge zwischen dem Alkoholkonsum und den mit der SURPS erhobenen Persönlichkeitsfacetten ergeben.

## **II. Empirischer Teil**

#### 4. Zielsetzung der Studie

Die geplante Studie dient zur Untersuchung der Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitsfacetten und Alkoholkonsum bei jungen Erwachsenen. Es soll herausgefunden werden, ob spezifische Persönlichkeitsfacetten als Prädiktoren für den Substanzkonsum fungieren. Weiters sollen Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen den diagnostischen Instrumenten NEO-FFI und SURPS untersucht werden.

Turiano et al. (2012) konnten zeigen, dass *Gewissenhaftigkeit* im Zusammenhang zwischen *Neurotizismus* und Substanzkonsum sowie im Zusammenhang zwischen *Extraversion* und Substanzkonsum als Moderatorvariable fungiert. Die Stichprobe bestand in der von Turiano et al. (2012) durchgeführten Untersuchung aus Personen im Alter zwischen 25 und 75 Jahren. In der hier geplanten Studie soll untersucht werden, ob diese Zusammenhänge auch bei jungen Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 30 Jahren bestehen. Außerdem soll im Rahmen der Studie überprüft werden, ob der Zusammenhang zwischen den mit der SURPS erhobenen Persönlichkeitsfacetten *Angstsensitivität*, *Hoffnungslosigkeit*, *Impulsivität* und *Sensation Seeking* und dem Substanzkonsum ebenfalls von der Ausprägung der *Gewissenhaftigkeit* von Personen moderiert wird.

Die Untersuchungen, die zur SURPS und dem Substanzkonsum durchgeführt wurden, beziehen sich hauptsächlich auf Adoleszente, weshalb eine Untersuchung an einer aus erwachsenen Personen bestehenden Stichprobe hoch relevant ist. Zusätzlich soll herausgefunden werden, ob ausgewählte soziodemographische Variablen Einflüsse auf die untersuchten Zusammenhänge haben. Deswegen wird das Geschlecht, das Alter, der Beziehungsstatus sowie der Bildungsgrad der Proband\*innen in der vorliegenden Studie explizit mit in die Datenanalyse einbezogen.

Die Untersuchung von Persönlichkeitsfacetten im Zusammenhang mit Alkoholkonsum hat neben einer hohen wissenschaftlichen auch eine hohe praktische Relevanz. Conrod, Stewart, Comeau und Maclean (2006) zeigten, dass Interventionen, die auf die Persönlichkeit von Adoleszenten zugeschnitten sind, eine hohe Effektivität in der Reduktion von Alkoholkonsum aufweisen. Bei Erwachsenen könnte dies ähnlich sein. Die Basis für solche Interventionen ist jedoch ein fundiertes Wissen zu den Zusammenhängen und Wechselwirkungen von Substanzkonsum und verschiedenen Persönlichkeitsfacetten, wozu die geplante Studie einen Beitrag leisten wird.

## 5. Methode

Im Folgenden werden das Design sowie die Untersuchungsdurchführung der Studie erläutert. Außerdem erfolgt eine erste Beschreibung der Stichprobe und der Messinstrumente sowie die Darstellung der Fragestellung und der Hypothesen. Weiters wird genauer auf die angewandten statistischen Verfahren eingegangen.

### 5.1 Studiendesign und Untersuchungsdurchführung

Die Basis für die vorliegende Studie stellt ein querschnittliches Design dar. Der Fragebogen wurde mit der kostenlosen Plattform SoSci Survey (Leiner, 2019) erstellt und war im Zeitraum vom 27. Oktober 2020 bis 3. Jänner 2021 verfügbar. Die Rekrutierung der Stichprobe erfolgte online über die Social Media Plattformen WhatsApp und Facebook. Auf WhatsApp wurde der Fragebogen an den Freundes- und Bekanntenkreis der Studienleitung versandt. Auf Facebook erfolgte die Fragebogenverbreitung über das Teilen in Gruppen von Studierenden, unter anderem in der Gruppe für Psychologie-Studierende aus Wien. Bei der Auswahl der Gruppen wurde jeweils darauf geachtet, dass beide Geschlechter in einem möglichst ähnlichen Verhältnis vertreten sind.

Die Studienteilnehmer\*innen wurden zunächst anhand des *Informed Consent* über den Zweck der Studie, die Anonymisierung und die streng vertrauliche Behandlung der Daten gemäß der Datenschutz-Grundverordnung und die Voraussetzungen für die Studienteilnahme informiert. Zur Sicherstellung, dass die Teilnehmer\*innen den *Informed Consent* gelesen und verstanden haben, wurde ein *forced-choice-item* erstellt. Mit dem Anklicken dieses Items bestätigten die Teilnehmer\*innen, den *Informed Consent* gelesen zu haben, und stimmten der Teilnahme zu.

Um die Rücklaufquote mittels eines Teilnahmeanreizes zu erhöhen, wurde dem Fragebogen ein Gewinnspiel zugefügt. Dazu konnten die Teilnehmer\*innen am Ende der Studie ihre E-Mail-Adresse hinterlassen. Diese personenbezogenen Daten wurden unabhängig vom Rest des Fragebogens erhoben, damit keine Rückschlüsse auf die Personen möglich waren.

Nach der Einwilligungsbestätigung an der Teilnahme erfolgte die Erhebung der soziodemographischen Daten der Teilnehmer\*innen: Das Geschlecht, das Alter, der Bildungsgrad und der Beziehungsstatus wurden hier erhoben. Anschließend folgten die Items des NEO-Fünf-Faktoren-Inventars (NEO-FFI; Costa & McCrae, 1992), der Substance Use Risk Profile Scale (SURPS; Woicik et al., 2009) und des Alcohol Use



Disorder Identification Test (AUDIT; Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro 2001). Die ausgewählten Fragebögen werden in Kapitel 5.3 genauer dargestellt.

## 5.2 Beschreibung der Stichprobe

Die Studie richtete sich an Personen zwischen 18 und 30 Jahren. Ein Erreichen der Allgemeinen Hochschulreife bzw. Fachhochschulreife oder eines höheren Bildungsabschlusses stellte eine Voraussetzung für die Teilnahme dar. Die Studie absolvierten 188 Personen vollständig. Das Ziel von mindestens 150 Studienteilnehmer\*innen wurde damit übertroffen.

## 5.3 Messinstrumente

Im Folgenden werden die Fragebögen zur Erhebung der soziodemographischen Daten, zu ausgewählten Persönlichkeitsfacetten sowie zum Alkoholkonsum der Proband\*innen genauer beschrieben.

**5.3.1 Fragebogen zu soziodemographischen Daten.** Der Fragebogen, der zur Erhebung der soziodemographischen Daten diente, wurde selbst erstellt. Die Teilnehmer\*innen wurden nach ihrem Geschlecht, Alter, Bildungslevel sowie Beziehungsstatus befragt.

**5.3.2 Neo-Fünf-Faktoren-Inventar (NEO-FFI; Costa & McCrae, 1992).** Zur Erhebung der Persönlichkeitsdimensionen *Gewissenhaftigkeit*, *Neurotizismus* und *Extraversion* wurde das NEO-FFI eingesetzt. Das Instrument erhebt, neben den drei für diese Untersuchung relevanten Persönlichkeitsdimensionen, zusätzlich die Dimensionen *Verträglichkeit* und *Offenheit für Erfahrungen*. Genutzt wurde die deutschsprachige Fassung von Borkenau und Ostendorf (2008). Jede Subskala besteht aus 12 Items. Die Items werden dabei auf einer fünfstufigen Likert Skala (von 1-*stimmt überhaupt nicht* bis 5-*stimmt völlig*) beantwortet. Hohe Werte sprechen dabei jeweils für hohe Ausprägungen in den Persönlichkeitsdimensionen *Gewissenhaftigkeit*, *Neurotizismus*, *Extraversion*, *Verträglichkeit* und *Offenheit für Erfahrungen*. Das NEO-FFI ist ein häufig eingesetztes, valides und reliables Instrument zur Erhebung der Big-Five- Persönlichkeitsdimensionen (Borkenau & Ostendorf, 2008). In der vorliegenden Stichprobe liegen die internen Konsistenzen mit Werten zwischen  $\alpha = .743$  und  $\alpha = .881$  im akzeptablen bis guten Bereich. Das NEO-FFI wurde aufgrund seiner psychometrischen Qualitäten und

aufgrund des Einsatzes in oben angeführten Vorstudien zur Erhebung der Persönlichkeitsdimensionen *Gewissenhaftigkeit*, *Neurotizismus* und *Extraversion* ausgewählt. Aus Tabelle 1 sind Beispielitems der fünf Subskalen des NEO-FFI ersichtlich.

Tabelle 1. *Skalenbeschreibung und Beispielitems des NEO-FFI*

Skalenbezeichnung	Beispielitem
Neurotizismus	Manchmal fühle ich mich völlig wertlos.
Extraversion	Ich habe gerne viele Leute um mich herum.
Offenheit für Erfahrungen	Ich probiere oft neue und fremde Speisen aus.
Gewissenhaftigkeit	Ich halte meine Sachen ordentlich und sauber.
Verträglichkeit	Die meisten Menschen, die ich kenne, mögen mich.

**5.3.3 Substance Use Risk Profile Scale (SURPS; Woick et al., 2009).** Für die Erhebung der Persönlichkeitsfacetten *Angstsensitivität*, *Hoffnungslosigkeit*, *Sensation Seeking* und *Impulsivität* wurde die deutsche Version der SURPS eingesetzt. Die SURPS besteht aus 23 Items, die auf einer fünfstufigen Likert-Skala (von 1-*stimme überhaupt nicht zu* bis 5-*stimme vollkommen zu*) beantwortet werden. Sieben Items dienen zur Erhebung der *Hoffnungslosigkeit*. Die *Impulsivität* und *Angstsensitivität* der Befragten werden jeweils mit fünf Items erhoben. Sechs Items dienen zur Erhebung der Persönlichkeitsfacette *Sensation Seeking*. Hohe Werte sprechen dabei für starke Ausprägungen der Persönlichkeitsfacetten *Angstsensitivität*, *Hoffnungslosigkeit*, *Sensation Seeking* und *Impulsivität*. Krank et al. (2011) berichten für die englische Version eine hohe Validität. Die internen Konsistenzen liegen in der vorliegenden Stichprobe für die Skalen *Angstsensitivität* ( $\alpha = .761$ ), *Hoffnungslosigkeit* ( $\alpha = .891$ ) und *Sensation Seeking* ( $\alpha = .745$ ) im akzeptablen bis guten Bereich. Lediglich die interne Konsistenz der Skala *Impulsivität* ( $\alpha = .684$ ) ist als fragwürdig zu beurteilen. Der Einsatz der SURPS erfolgte aufgrund des bestehenden eindeutigen Zusammenhangs zwischen den gemessenen Persönlichkeitsfacetten und dem Substanzkonsum bei Schüler\*innen und Studierenden (Krank et al., 2011; Woicik et al., 2009). In Tabelle 2 sind Beispielitems der SURPS ersichtlich.

Tabelle 2. *Skalenbeschreibung und Beispielitems der SURPS*

Skalenbeschreibung	Beispielitem
Angstsensitivität	Es macht mir Angst, wenn ich ungewöhnliche Körperempfindungen spüre.
Hoffnungslosigkeit	Ich halte mich für einen Versager.
Sensation Seeking	Ich würde gerne Fallschirmspringen.
Impulsivität	Ich überlege oft nicht, bevor ich spreche.

**5.3.4 Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT; Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2001).** Zur Erhebung des Alkoholkonsumverhaltens der Proband\*innen wurde die deutsche Version des AUDIT eingesetzt. Der AUDIT besteht aus zehn Items, die jeweils auf einer drei- oder fünfstufigen Likert-Skala beantwortet werden. Mit Hilfe des AUDIT-Screenings kann festgestellt werden, ob bei Personen ein *gefährliches Trinkverhalten*, ein *schädliches Trinkverhalten* oder *Alkoholabhängigkeitssymptome* vorliegen (World Health Organization, 2001). Die Fragen des AUDIT bestehen aus den Subskalen Konsumverhalten, Abhängigkeitssymptome und negative Konsequenzen. Beispielitems sind aus Tabelle 3 zu entnehmen. Insgesamt wird ein Summenscore zwischen 0 und 40 Punkten erreicht. Summenscores unter einem Wert von 5 Punkten sprechen für einen *moderaten Alkoholkonsum*, ab einem Wert von 5 Punkten kann von einem *schädlichen Alkoholkonsum* ausgegangen werden. Da in der untersuchten Altersgruppe im Alkoholkonsum nur geringe Geschlechtsunterschiede bestehen (Strizek & Uhl, 2016), ist der Cutoff mit einem Wert von 5 Punkten für beide Geschlechter gleich hoch gesetzt worden. Dybek et al. (2006) berichten eine gute Reliabilität und Validität der deutschen Version des Instrumentes. Mit einer internen Konsistenz von  $\alpha = .812$  ist die Reliabilität des AUDIT in der vorliegenden Stichprobe als gut zu beurteilen. Der AUDIT wurde zur Erfassung des Alkoholkonsums der Proband\*innen gewählt, da er in vielen wissenschaftlichen Studien eingesetzt wird und gute psychometrische Qualitäten aufweist.

Tabelle 3. *Subskalen und Beispielitems des AUDIT*

Subskala	Beispielitem
Konsumverhalten	Wie oft nehmen Sie alkoholische Getränke zu sich?
Abhängigkeitssymptome	Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten erlebt, dass Sie nicht mehr mit dem Trinken aufhören konnten, nachdem Sie einmal begonnen hatten?
negative Konsequenzen	Haben Sie sich oder eine andere Person unter Alkoholeinfluss schon einmal verletzt?

## 5.4 Fragestellungen und Hypothesen

Unter Berücksichtigung des Forschungsstandes und eigener Überlegungen haben sich für die vorliegende Studie Fragestellungen und Hypothesen ergeben, die fortfolgend dargestellt werden.

### 5.4.1 Unterschiedshypothese zu den soziodemographischen Variablen.

Fragestellung 1: Unterscheiden sich die Proband\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) in den Ausprägungen der soziodemographischen Variablen (Alter, Geschlecht, Beziehungsstatus, Bildungsgrad) von den Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT)?

Sowohl das Alter als auch das Geschlecht von Personen hängen mit dem Alkoholkonsum zusammen, je nach Altersgruppe sind die Geschlechtsunterschiede verschieden stark ausgeprägt. Insgesamt konsumieren Männer mehr Alkohol als Frauen. (Strizek & Uhl, 2016; Uhl et al., 2020). Auch zwischen dem Beziehungsstatus und dem Alkoholkonsum von Personen wurden Zusammenhänge gefunden, so konsumieren Singles mehr und häufiger Alkohol als Personen in festen Beziehungen oder Ehen (Dinescu et al., 2008; Josefsson et al., 2018). Auch der Bildungsgrad ist mit dem Alkoholkonsum von Personen assoziiert: Der aktuelle Forschungsstand zeigt negative Zusammenhänge zwischen Alkoholkonsum und einem ansteigenden Bildungsgrad, gleichzeitig konsumieren Studierende im Vergleich zu gleichaltrigen Nicht-Studierenden mehr Alkohol (Gilman et al., 2008; Russell et al., 2020).

Unter der Berücksichtigung der angeführten Studienergebnisse wird davon

ausgegangen, dass sich die Proband\*innen mit einem moderaten Alkoholkonsum in den angeführten soziodemographischen Variablen von den Personen mit einem schädlichen Alkoholkonsum wie folgt unterscheiden:

H<sub>1</sub> (1): Die Proband\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) unterscheiden sich in den Ausprägungen der *soziodemographischen Variablen* von den Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT).

H<sub>0</sub> (1): Die Proband\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) unterscheiden sich in den Ausprägungen der *soziodemographischen Variablen* nicht von den Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT).

#### **5.4.2 Unterschiedshypothese zu den mit Alkoholkonsum assoziierten Persönlichkeitsfacetten.**

Fragestellung 2: Unterscheiden sich die Proband\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) in den Ausprägungen der Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und Sensation Seeking* (SURPS) von den Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT)?

Unter Berücksichtigung der unter 2.2.1 und 2.2.2 angeführten Studienergebnisse zu Zusammenhängen zwischen Alkoholkonsum und den mit dem NEO-FFI und der SURPS erhobenen Persönlichkeitsfacetten wird angenommen, dass zwischen Personen mit moderatem und mit schädlichem Alkoholkonsum signifikante Unterschiede in den Persönlichkeitsfacetten bestehen. Da davon ausgegangen wird, dass die Persönlichkeitsfacetten bei Personen mit einem höheren Alkoholkonsum stärker ausgeprägt sind, werden folgende Hypothesen aufgestellt.

H<sub>1</sub> (2): Die Proband\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) unterscheiden sich in den Ausprägungen der Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und Sensation Seeking* (SURPS) von den Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT). Die Personen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT) weisen höhere Ausprägungen in den Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und*

*Sensation Seeking* (SURPS) auf als die Proband\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT).

H<sub>0</sub> (2): Die Proband\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) unterscheiden sich in den Ausprägungen der Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und Sensation Seeking* (SURPS) entweder nicht von den Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT) oder die Personen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT) weisen niedrigere Ausprägungen in den Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und Sensation Seeking* (SURPS) auf, als die Proband\*innen mit einem moderaten Alkoholkonsum (AUDIT).

#### **5.4.3 Unterschiedshypothese zur Gewissenhaftigkeit.**

Fragestellung 3: Unterscheiden sich die Proband\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) in der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* (NEO-FFI) von den Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT)?

Forschungsergebnisse weisen auf negative Korrelationen zwischen der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* und dem Alkoholkonsum von Personen hin (Bogg & Roberts, 2004; Turiano et al., 2012). Dementsprechend werden Unterschiede in der Ausprägung der *Gewissenhaftigkeit* der Proband\*innen entsprechend ihres Alkoholkonsums wie folgt angenommen:

H<sub>1</sub> (3): Die Proband\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) unterscheiden sich in der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* (NEO-FFI) von den Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT). Die Personen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) weisen höhere Ausprägungen in der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* (NEO-FFI) auf als die Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT).

H<sub>0</sub> (3): Die Proband\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) unterscheiden sich in der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit*

(NEO-FFI) entweder nicht von den Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT) oder die Personen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* (AUDIT) weisen niedrigere Ausprägungen in der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* (NEO-FFI) auf als die Proband\*innen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* (AUDIT).

#### **5.4.4 Hypothesen zur Vorhersage des Alkoholkonsums.**

Fragestellung 4: Fungieren die Ausprägungen der soziodemographischen Variablen (Alter, Geschlecht, Bildungsgrad, Beziehungsstatus) oder die Ausprägungen der Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und Sensation Seeking* (SURPS) als Prädiktoren für das *Ausmaß des Alkoholkonsums* (AUDIT) der Proband\*innen?

Sollten sich die Alternativhypothesen  $H_1$  (1) und/oder  $H_1$  (2) in der untersuchten Stichprobe als gültig erweisen, wird zusätzlich überprüft, ob die soziodemographischen Variablen und Persönlichkeitsfacetten für den Alkoholkonsum der Proband\*innen fungieren. Unter Beachtung des Forschungsstandes werden für die Fragestellung 4 folgende Hypothesen angenommen:

$H_1$  (4): Mindestens eine der Ausprägungen der soziodemographischen Variablen oder der Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und Sensation Seeking* (SURPS) fungiert als Prädiktor für das *Ausmaß des Alkoholkonsums* (AUDIT) der Proband\*innen.

$H_0$  (4): Keine der Ausprägungen der soziodemographischen Variablen oder der Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und Sensation Seeking* (SURPS) fungiert als Prädiktor für das *Ausmaß des Alkoholkonsums* (AUDIT) der Proband\*innen.

#### **5.4.5 Moderationshypothese zu den Zusammenhängen zwischen Alkoholkonsum und den untersuchten Persönlichkeitsfacetten.**

Fragestellung 5: Wird der Zusammenhang zwischen dem *Alkoholkonsum von Personen* (AUDIT) und den Ausprägungen der Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und*

*Sensation Seeking* (SURPS) durch die Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* (NEO-FFI) moderiert?

In der Untersuchung von Turiano et al. (2012) ergab sich die *Gewissenhaftigkeit* von Adoleszenten als Moderatorvariable in dem positiven Zusammenhang zwischen *Neurotizismus* und Alkoholkonsum. Je stärker die *Gewissenhaftigkeit* der Proband\*innen ausgeprägt war, desto kleiner war der positive Zusammenhang zwischen *Neurotizismus* und Alkoholkonsum. Zusätzlich zeigte sich *Gewissenhaftigkeit* als Moderatorvariable im positiven Zusammenhang zwischen der Ausprägung der *Extraversion* der Proband\*innen und ihrem Konsum von illegalen Substanzen. Auch hier wirkte sich eine hoch ausgeprägte *Gewissenhaftigkeit* minimierend auf den positiven Zusammenhang zwischen *Extraversion* und dem Konsum von illegalen Substanzen aus. Studien, in denen untersucht wurde, ob *Gewissenhaftigkeit* auch in den Zusammenhängen zwischen den mit der SURPS erhobenen Persönlichkeitsfacetten und dem Alkoholkonsum fungiert, gibt es bisher noch nicht. Aufgrund von den Ergebnissen in der Studie von Turiano et al. (2012) und eigenen Überlegungen werden folgende Hypothesen für die Fragestellung 5 angenommen:

H<sub>1</sub>(5): Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen dem *Alkoholkonsum von Personen* (AUDIT) und den Ausprägungen der Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und Sensation Seeking* (SURPS), die Stärke des Zusammenhangs wird dabei von der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* (NEO-FFI) moderiert.

H<sub>0</sub>(5): Der positive Zusammenhang zwischen dem *Alkoholkonsum von Personen* (AUDIT) und den Ausprägungen der Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus und Extraversion* (NEO-FFI) und *Angstsensitivität, Hoffnungslosigkeit, Impulsivität und Sensation Seeking* (SURPS) wird nicht von der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* (NEO-FFI) moderiert.

#### **5.4.6 Fragestellung zum Vergleich des NEO-Fünf-Faktoren-Inventars (NEO-FFI) und der Substance Use Risk Profile Scale (SURPS).**

Fragestellung 6: Gibt es Unterschiede in der diagnostischen Güte der Erhebungsinstrumente SURPS und NEO-FFI, die für die Erfassung der mit dem



Alkoholkonsum potenziell zusammenhängenden Persönlichkeitsfacetten eingesetzt werden?

## 5.5. Angewandte statistische Verfahren

Zur Ermittlung von deskriptiven Statistiken sowie zur Ausführung inferenzstatistischer Verfahren wurde das Statistik-Programm IBM SPSS Statistics® 27 (IBM Corp, 2020) verwendet. Zur Durchführung der Moderationsanalysen wurde zur Testung der Hypothesen zusätzlich die Implementation PROCESS Macro (Hayes, 2015) genutzt. Das hierfür herangezogene Modell 1 ist aus der Abbildung 1 zu entnehmen.

Vor der Datenanalyse wurde das Alphafehler-Niveau auf  $\alpha = 5\%$  festgelegt. Somit gelten Ergebnisse von  $p \leq .05$  als statistisch signifikant und führen zur Annahme der Alternativhypothesen und zur Verwerfung der Nullhypothesen.

Im ersten Schritt wurden deskriptive Statistiken analysiert: im Sinne der Stichprobenbeschreibung erfolgte die Berechnung von Mittelwerten und Standardabweichungen der erhobenen soziodemographischen Variablen. Für die Prüfung von Verteilungsunterschieden bei nominalskalierten soziodemographischen Variablen wurde der Chi-Quadrat-Test angewandt.

Zur Ermittlung der Reliabilitäten der Erhebungsinstrumente wurden interne Konsistenzen und Trennschärfekoeffizienten für alle Instrumente berechnet. Für das Maß der internen Konsistenz wurde Cronbach's Alpha berechnet. Der Wert von Cronbach's Alpha entspricht der Höhe, in der Items einer Skala miteinander korrelieren. Eine interne Konsistenz von  $\alpha = .90$  gilt als exzellent, Werte zwischen  $\alpha = .90$  und  $\alpha = .80$  gelten als gut, Werte zwischen  $\alpha = .80$  und  $\alpha = .70$  als akzeptabel, und Werte zwischen  $\alpha = .70$  und  $\alpha = .60$  als fragwürdig (Field, 2013). Die berechneten Reliabilitäten der verwendeten Verfahren sind in den Beschreibungen der Messinstrumente ersichtlich.

Zur Testung der Hypothesen wurden t-Tests für unabhängige Stichproben sowie multiple lineare Regressionsanalysen, eine Moderationsanalyse, Receiver Operating Characteristics-Curves (ROC-Kurven) und relative Validitäten berechnet.

Vor der Durchführung der Verfahren wurde jeweils geprüft, ob die entsprechenden Voraussetzungen angenommen werden können. Für die Überprüfung der Unterschiedshypothesen wurde der t-Test für unabhängige Stichproben eingesetzt. Für die Vermeidung einer Alphafehler-Kumulierung wurde das Alphafehler-Niveau bei multiplen Testungen nach der Bonferroni-Holm-Methode korrigiert. Damit ein t-Test für

unabhängige Stichproben durchgeführt werden kann, müssen die einzelnen Messungen unabhängig voneinander sein. Die Daten müssen Normalverteilung aufweisen. Weiters muss die abhängige Variable mindestens intervallskaliert und die unabhängige Variable nominalskaliert sein. Es sollten keine Ausreißer in den Daten vorhanden sein und Homoskedasizität gelten. Zur Überprüfung, ob Ausreißer in den Daten ausgeschlossen werden können, wurden Box-Plots und Histogramme analysiert. Die Überprüfung der Homoskedasizität erfolgte mit dem Levene-Test der Varianzgleichheit. Der zentrale Grenzwertsatz besagt, dass bei Stichproben, für die  $n > 30$  gilt, die Verteilung der Mittelwerte in eine Normalverteilung übergeht (Bortz & Döring, 2016). Somit kann angenommen werden, dass alle Variablen normalverteilt sind. Bei signifikanten Ergebnissen wurden zusätzlich Effektgrößen nach Cohen (1988) mit angegeben: Effektstärke von  $|d| \geq 0.20$  entsprechen einem kleinen,  $|d| \geq 0.50$  einem mittleren und  $|d| \geq 0.80$  einem großen Effekt.

Die multiple lineare Regressionsanalyse ist Teil des allgemeinen linearen Modells und stellt somit gewisse Anforderungen an die Daten. Die in der Analyse inkludierten Variablen müssen metrisches Skalenniveau aufweisen. Außerdem müssen die Residuen normalverteilt und voneinander unabhängig sein. Es muss weiters ein linearer Zusammenhang zwischen der abhängigen und unabhängigen Variablen bestehen. Außerdem müssen Homoskedasizität und Linearität gegeben sein. Auch darf zwischen den Prädiktoren keine zu hohe Multikollinearität bestehen. Histogramme wurden eingesetzt, um Abweichungen der Residuen von der Normalverteilung festzustellen. Die Überprüfung der Unabhängigkeit der Residuen erfolgt über den Wert der Durbin-Watson-Statistik. Der Koeffizient dieser Statistiken sollte nahe 2 liegen, um für unabhängige Daten zu sprechen. Variance-Inflation-Faktor (VIF) und Toleranz-Werte der Kollinearitätsstatistiken wurden herangezogen, um die Prädiktoren auf Multikollinearität hin zu überprüfen. Für den Beleg der Homoskedasizität der Residuen und des linearen Zusammenhanges der Variablen wurden Streudiagramme eingesetzt. Es erfolgte der Einsatz von Dummy-Kodierungen, um nominalskalierte Variablen in das Regressionsmodell mit aufzunehmen. Auf Richtung und Stärke der Vorhersage der Prädiktoren weisen die standardisierten Regressionskoeffizienten ( $\beta$ ) hin. Nach Cohen (1988) können sie als Effektgrößen interpretiert werden:  $|\beta| \geq .10$  können als schwache,  $|\beta| \geq .30$  als mittlere und  $|\beta| \geq .50$  als starke Effekte gelten.

Da die Moderationsanalyse eine Spezialform der multiplen linearen

Regressionsanalyse darstellt (Field, 2013), erfolgte die Überprüfung der Voraussetzungen analog zu der Überprüfung der Voraussetzungen der multiplen linearen Regression. Die Moderationsanalyse wurde mithilfe der auf das Programm SPSS zugeschnittenen Implementation PROCESS-Macro (Hayes, 2015) durchgeführt.

Für den Vergleich der diagnostischen Güte der eingesetzten Fragebögen wurden Receiver Operating Characteristics-Analysen (ROC-Analyse) durchgeführt sowie relative Validitäten miteinander verglichen. Zunächst wurden Receiver Operating Characteristic-Curves (ROC-Kurven) eingesetzt, um festzustellen, wie gut das NEO-FFI und die SURPS zwischen den Gruppen Personen mit *moderatem Alkoholkonsum* und Personen mit *riskantem Alkoholkonsum* diskriminieren. Bei ROC-Kurven beschreibt die y-Achse die Sensitivität und die x-Achse die 1-Spezifität. In der folgenden Untersuchung beschreibt die Sensitivität die Personen, die der Gruppe *schädlicher Alkoholkonsum* zugeordnet werden können und auch wirklich Alkohol in riskantem Ausmaß konsumieren. Die Spezifität hingegen entspricht den Personen mit einem moderaten Alkoholkonsum, die auch tatsächlich der Gruppe der Personen, die Alkohol in moderatem Ausmaß konsumieren, zugeordnet wurde. Die 1-Spezifität ist folglich der Anteil an Personen, die der Gruppe des moderaten Alkoholkonsums zugeordnet wurden, obwohl sie Alkohol in riskantem Ausmaß konsumieren. Aus den ROC-Analysen ergeben sich für die einzelnen Subskalen Werte der *Area under the Curve* (AUC-Werte). Höhere AUC-Werte sprechen für eine bessere Diskriminationsfähigkeit der Skalen. Ab einem AUC-Wert von  $> 0.50$  diskriminiert eine Skala besser als der Zufall, AUC-Werte von 1.0 bedeuten eine perfekte Diskriminationsfähigkeit (Mancuso, Peterson, & Charlson, 2001). Als zweiter Indikator für die Diskriminationsfähigkeit der eingesetzten Testverfahren wurden die relativen Validitäten des NEO-FFI und der SURPS berechnet. Für die Berechnung der relativen Validitäten wurden die F-Werte aus den einfaktoriellen Varianzanalysen herangezogen und jeweils durch den kleinsten aus der ANOVA resultierenden F-Wert geteilt. Je höher der sich ergebenden F-Wert, desto größer die Diskriminationsfähigkeit der Skala.

## 6. Ergebnisdarstellung

In diesem Kapitel wird die Stichprobe mit Hilfe von deskriptiven Statistiken genauer beschrieben. Außerdem werden die Ergebnisse der Reliabilitätsanalysen der eingesetzten Messinstrumente und der Hypothesenprüfungen dargestellt.

## 6.1 Stichprobenbeschreibung

Im Folgenden wird die Stichprobe hinsichtlich der Alters- und Geschlechterverteilung sowie hinsichtlich des Beziehungsstatus und des Bildungsgrades beschrieben.

**6.1.1 Rücklaufstatistiken.** 235 Personen begannen mit der Bearbeitung des Fragebogens, 188 Personen (80.0%) bearbeiteten den Fragebogen vollständig. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit betrug 9.32 Minuten ( $SD = 2.47$ ).

### 6.1.2 Geschlecht und Alter.

Tabelle 4. *Altersverteilung der Proband\*innen*

Alter in Jahren	Häufigkeit	Anteil in Prozent
19	6	3.2
20	9	4.8
21	8	4.3
22	23	12.2
23	28	14.9
24	29	15.4
25	23	12.2
26	18	9.6
27	10	5.3
28	13	6.9
29	11	5.9
30	10	5.3

Die Stichprobe bestand aus 188 Personen, davon sind 129 Personen (68.6%) weiblich, 57 männlich (30.3%). Zwei Personen (1.1%) gaben an, ein anderes Geschlecht zu haben. Die Personen waren zwischen 19 und 30 Jahre alt. Das durchschnittliche Alter beträgt 24.49 Jahre ( $SD = 2.80$ ). Die genaue Altersverteilung ist in Tabelle 4 ersichtlich. Die weiblichen Teilnehmerinnen sind im Durchschnitt 24.54 Jahre alt ( $SD = 2.93$ ). Die männlichen Teilnehmer haben ein durchschnittliches Alter von 24.39 Jahren ( $SD = 2.56$ ).

Die Personen mit einem anderen Geschlecht sind im Durchschnitt 24.00 Jahre alt ( $SD = 1.41$ ).

**6.1.3 Beziehungsstatus.** 109 Teilnehmer\*innen (58.0%) gaben an, in einer Beziehung und/oder verheiratet zu sein, 79 Personen (42.0%) bezeichneten sich als Singles. Von den weiblichen Personen waren 83 Teilnehmerinnen (64.3%) in einer Beziehung und/oder verheiratet und 46 Teilnehmerinnen (35.7%) Singles. Von den männlichen Personen waren 25 (43.9%) in einer Beziehung und/oder verheiratet und 32 Personen (56.1%) Singles. Ein(e) Teilnehmer\*in (50%) der Personen, die angaben, ein anderes Geschlecht zu haben, war in einer Beziehung und/oder verheiratet. Die andere Person (50%) war Single.

**6.1.4 Bildungsgrad.** Von den 188 Personen gaben 61 Teilnehmer\*innen (32.4%) an, über eine Allgemeine Hochschulreife oder Fachhochschulreife zu verfügen, 127 Personen (67.6%) haben einen universitären Abschluss erreicht. 41 weibliche Teilnehmerinnen (31.8%) gaben die Allgemeine Hochschulreife oder Fachhochschulreife als höchsten Bildungsabschluss an. 88 weibliche Personen (68.2%) haben einen universitären Abschluss absolviert. 19 männliche Teilnehmer (33.3%) gaben die Allgemeine Hochschulreife oder Fachhochschulreife als höchsten Bildungsabschluss an. 38 männliche Personen (66.7%) haben einen universitären Abschluss absolviert. Eine Teilnehmer\*in (50%) der Personen, die angaben, ein anderes Geschlecht zu haben, gab die Allgemeine Hochschulreife und/oder Fachhochschulreife als höchsten Bildungsabschluss an. Die andere Person verfügte über einen universitären Abschluss.

**6.1.5 Ausmaß des Alkoholkonsums.** Die Verteilung des Ausmaßes des Alkoholkonsums ist mit dem jeweils erreichten Punktwert der Proband\*innen aus Tabelle 5 zu entnehmen. Der Mittelwert des AUDIT-Summscores in der vorliegenden Stichprobe beträgt  $M = 5.84$  ( $SD = 4.75$ ). Die Person mit dem höchsten Alkoholkonsum erreichte einen Punktwert von 26 Punkten. Insgesamt waren maximal 40 Punkte zu erreichen. 105 der 188 Personen (55.9%) konnten mit einem AUDIT-Score von weniger als 5 Punkten den Personen mit *moderatem Alkoholkonsum* zugeordnet werden. Von 83 der 188 Proband\*innen (44.1%) ist der Alkoholkonsum mit einem AUDIT-Score von 5 oder mehr Punkten als *schädlich* zu bezeichnen.

Tabelle 5. *Absolute Häufigkeiten und prozentuale Anteile der von den Teilnehmer\*innen erreichten AUDIT-Scores.*

Punktwert AUDIT	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozente
0	6	3.2	3.2
1	19	10.1	13.3
2	20	10.6	23.9
3	29	15.4	39.4
4	31	16.5	55.9
5	13	6.9	62.8
6	8	4.3	67.0
7	7	3.7	70.7
8	8	4.3	75.0
9	6	3.2	78.2
10	11	5.9	84.0
11	4	2.1	86.2
12	6	3.2	89.4
13	4	2.1	91.5
14	5	2.7	94.1
15	0	0.0	94.1
16	2	1.1	95.2
17	5	2.7	97.9
18	1	0.5	98.4
19	1	0.5	98.9
20	1	0.5	99.5
21	0	0.0	99.5
22	0	0.0	99.5
23	0	0.0	99.5
24	0	0.0	99.5
25	0	0.0	99.5
26	1	0.5	100
Gesamt	188	100	

Von den weiblichen Teilnehmerinnen konsumierten 81 Personen (62.8%) Alkohol in einem *moderaten* und 48 Personen (37.2%) Alkohol in einem *schädlichen Ausmaß*. Der Mittelwert des AUDIT-Scores lag bei den weiblichen Teilnehmerinnen bei 5.46 Punkten ( $SD = 4.82$ ). Bei den männlichen Teilnehmern war der Konsum bei 24 Personen (42.1%) als *moderat* und bei 33 Personen (57.9%) als *schädlich* zu klassifizieren. Der Mittelwert des AUDIT-Scores lag bei den männlichen Teilnehmern bei 6.72 Punkten ( $SD = 4.59$ ). Bei beiden der Personen mit einem anderen Geschlecht (100%) zeigte sich ein schädlicher Alkoholkonsum, der Mittelwert des AUDIT-Scores betrug bei dieser Personengruppe 5.50 Punkte ( $SD = 0.71$ ).

Von den Personen, die angaben, Single zu sein, konsumierten 43 Personen (54.4%) Alkohol in einem *moderaten* und 36 Personen (45.6%) Alkohol in einem *schädlichen Ausmaß*. Von den Personen, die in einer festen Partnerschaft und/oder verheiratet waren, konsumieren 62 Personen (56.9%) Alkohol in einem *moderaten* und 47 Personen (43.1%) Alkohol in einem *schädlichen Ausmaß*.

Die Teilnehmer\*innen mit einer Allgemeinen Hochschulreife oder Fachhochschulreife konsumierten Alkohol zu 55.7% (34 Personen) in einem *moderaten* und zu 44.3% (27 Personen) in einem *schädlichen Ausmaß*. Bei den Personen, die über einen universitären Abschluss verfügten, wiesen 71 Personen (55.9%) einen *moderaten* und 56 Personen (44.1%) einen *schädlichen Alkoholkonsum* auf.

### 6.1.6 Persönlichkeitsfacetten.

Tabelle 6. *Mittelwerte, Standardabweichung, erreichbarer Score minimal und maximaler erreichter Score in der Stichprobe der NEO-FFI<sup>a</sup>- und SURPS<sup>b</sup>-Skalen*

Subskala	MW	SD	Score Minimum	Score Maximum	Erreichbarer Score
Extraversion <sup>a</sup>	39.93	6.77	20	55	60
Gewissenhaftigkeit <sup>a</sup>	43.96	5.86	23	57	60
Neurotizismus <sup>a</sup>	34.19	8.70	14	58	60
Angstsensitivität <sup>b</sup>	14.62	3.98	6	25	25
Hoffnungslosigkeit <sup>b</sup>	14.26	4.58	7	34	35
Impulsivität <sup>b</sup>	9.93	2.92	4	20	20
Sensation Seeking <sup>b</sup>	18.51	4.93	6	30	30

Tabelle 6 stellt die Mittelwerte und Standardabweichungen sowie die maximal erreichbaren Scores und den kleinsten und größten von der Stichprobe erreichten Summenscore in den Subskalen des NEO-FFI und der SURPS dar.

## 6.2 Reliabilitätsanalysen der Messinstrumente

Zur Beurteilung der Reliabilitäten der verwendeten Verfahren wurden die internen Konsistenzen (Cronbach's Alpha) für die Skalen des NEO-FFI, der SURPS sowie des AUDIT berechnet. Nach Field (2013) gilt eine Reliabilität von  $\alpha = .90$  als exzellent, Werte zwischen  $\alpha = .90$  und  $\alpha = .80$  werden als gut, Werte zwischen  $\alpha = .80$  und  $\alpha = .70$  als akzeptabel und Werte zwischen  $\alpha = .70$  und  $\alpha = .60$  als fragwürdig beurteilt. Zusätzlich zu den internen Konsistenzen werden die Korrelationen der Items mit dem Gesamtscore der Skala und die Minima und Maxima der korrigierten Trennschärfe der Items mit angegeben. Die Item-Trennschärfe dient zur Einschätzung dazu, wie adäquat ein Item zwischen Personen mit niedriger und hoher Merkmalsausprägung trennt (Field, 2013). Die Trennschärfe sollte einen Wert von mindestens .50 aufweisen, eine Trennschärfe unter .30 gilt als unzureichend und erfordert ein Streichen der entsprechenden Items (Bortz & Döring, 2006).

**6.2.1 Reliabilitätsanalyse des NEO-FFI.** Die Subskalen des NEO-FFI weisen eine akzeptable bis gute interne Konsistenz auf. Alle  $\alpha$ -Werte inklusive Konfidenzintervalle sind Tabelle 7 zu entnehmen.

Tabelle 7. *Reliabilitätskoeffizienten nach Cronbach's  $\alpha$ , Maximum und Minimum der Trennschärfe für die Skalen des NEO-FFI*

Skalenbezeichnung	Itemanzahl	Cronbach's $\alpha$	Minimum	Maximum
Neurotizismus	12	.881	.863	.882
Extraversion	12	.804	.772	.817
Gewissenhaftigkeit	12	.828	.799	.833
Offenheit	12	.743	.699	.775
Verträglichkeit	12	.758	.720	.760



**6.2.2 Reliabilitätsanalyse der SURPS.** Die SURPS-Subskalen *Hoffnungslosigkeit*, *Sensation Seeking* und *Angstsensitivität* weisen eine akzeptable bis gute interne Konsistenz auf. Die interne Konsistenz der Subskala *Impulsivität* wurde zunächst als fragwürdig beurteilt (Cronbach's  $\alpha = .574$ ). Nach der Reduktion der Subskala um ein Item (Item 22) ergab sich für diese Skala eine leicht höhere, fast als akzeptabel zu bezeichnende interne Konsistenz (Cronbach's  $\alpha = .684$ ). Alle  $\alpha$ -Werte inklusive Konfidenzintervalle sind Tabelle 8 zu entnehmen.

Tabelle 8. *Reliabilitätskoeffizienten nach Cronbach's  $\alpha$ , Maximum und Minimum der Trennschärfen für die Skalen der SURPS*

Skalenbezeichnung	Itemanzahl	Cronbach's $\alpha$	Minimum	Maximum
Hoffnungslosigkeit	7	.891	.868	.884
Impulsivität	4	.684	.541	.700
Sensation Seeking	6	.745	.693	.720
Angstsensitivität	5	.761	.681	.763

**6.2.3 Reliabilitätsanalyse des AUDIT.** Der AUDIT besteht aus zehn Items. In der vorliegenden Studie erreicht der AUDIT eine interne Konsistenz von  $\alpha = .812$ , KI [.773, .818].

### 6.3 Hypothesenprüfung

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Prüfung der in Kapitel 5.4 aufgestellten Hypothesen dargestellt.

**6.3.1 Unterschiedshypothese zu den soziodemographischen Variablen.** Hinsichtlich der soziodemographischen Variablen bestand zwischen den Gruppen der Personen mit *moderatem* und *schädlichem Alkoholkonsum* nur in der Variable *Geschlecht* ein signifikanter Unterschied. Die männlichen Teilnehmer gehören zu einem größeren Anteil der Gruppe *schädlicher Alkoholkonsum* an als die weiblichen Teilnehmerinnen ( $Chi^2(1)=6.881$ ,  $p=.009$ ). Somit wird in der Stichprobe für das Geschlecht die Alternativhypothese  $H_1(1)$  angenommen und die Nullhypothese  $H_0(1)$  verworfen. Für die Variablen *Alter* ( $t(186)=-0.125$ ,  $p=.901$ ), *Bildungsgrad* ( $Chi^2(1)=0.000$ ,  $p=.938$ ) und

Beziehungsstatus( $Chi^2(1)=0.112$ ,  $p=.738$ ) wird jeweils die Nullhypothese  $H_0$  (1) beibehalten und die Alternativhypothese  $H_1(1)$  verworfen.

### 6.3.2 Unterschiedshypothesen zu den Persönlichkeitsfacetten.

Tabelle 9. Statistische Kennwerte der Subskalen des NEO-FFI<sup>a</sup> und der SURPS<sup>b</sup> bei Personen mit moderatem (MA) und schädlichem Alkoholkonsum (SA)

Subskala	Gruppe	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i> (df)	<i>p</i>	$\alpha^*$	<i>d</i>
NEO-FFI <sup>a</sup> / SURPS <sup>b</sup>							
Neurotizismus <sup>a</sup>	MA	35.0	8.58	1.466	.075	.017	
	SA	33.16	8.80	(186)			
Extraversion <sup>a</sup>	MA	38.43	6.31	-3.524	<.001***	.013	-.518
	SA	41.83	6.90	(186)			
Hoffnungslosigkeit <sup>b</sup>	MA	14.53	4.20	0.919	.180	.050	
	SA	13.92	5.02	(186)			
Impulsivität <sup>b</sup>	MA	9.22	2.58	-3.870	<.001***	.010	-.568
	SA	10.82	3.09	(186)			
Angstsensitivität <sup>b</sup>	MA	14.92	3.91	1.169	.122	.025	
	SA	14.24	4.05	(186)			
Sensation Seeking <sup>b</sup>	MA	16.47	4.27	-7.153	<.001***	.008	-1.051
	SA	21.07	4.50	(186)			

Anmerkungen. *M*=Mittelwert, *SD*=Standardabweichung, *t*(df) = t-Wert (Freiheitsgrade),  $\alpha^*$  = korrigiertes Alpha, \*\*\*  $p < .001$ , *d* =Effektstärke

Um die Fragestellung zu beantworten, ob Personen mit moderatem Alkoholkonsum sich in den mit der SURPS und dem NEO-FFI erhobenen Persönlichkeitsfacetten von Personen mit schädlichem Alkoholkonsum unterscheiden, wurden t-Tests für unabhängige Stichproben durchgeführt. Die unter 5.5 angeführten Voraussetzungen für das Testverfahren wurden vor der Durchführung geprüft und haben

sich als in der Stichprobe geltend erwiesen. In Tabelle 9 sind Mittelwerte ( $M$ ), Standardabweichung ( $SD$ ), t-Werte, Freiheitsgrade ( $df$ ), Signifikanzniveau ( $p$ ) und Effektstärke ( $d$ ) aufzufinden. Höhere Werte weisen jeweils auf höhere Ausprägungen in den Persönlichkeitsfacetten hin. Signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen ergaben sich lediglich für die Persönlichkeitsfacetten *Extraversion*, *Sensation Seeking* und *Impulsivität*. Für diese drei Persönlichkeitsfacetten kann die Nullhypothese  $H_0(2)$  verworfen und die Alternativhypothese  $H_1(2)$  angenommen werden. Die Effekte der Persönlichkeitsfacetten *Impulsivität* und *Extraversion* sind dabei als mittelgroß und der Effekt der Persönlichkeitsfacette *Sensation Seeking* als groß einzuordnen. Für die Persönlichkeitsfacetten *Neurotizismus*, *Angstsensitivität* und *Hoffnungslosigkeit* wird aufgrund nicht signifikanter Ergebnisse die Nullhypothese  $H_0(2)$  beibehalten.

### 6.3.3 Unterschiedshypothese zur Persönlichkeitsfacette Gewissenhaftigkeit.

Zur Beantwortung der Fragestellung, ob sich Personen mit *moderatem Alkoholkonsum* von Personen mit *schädlichem Alkoholkonsum* in der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* unterscheiden, wurde ein weiterer t-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt. Die Ergebnisse der Analyse sind aus Tabelle 10 zu entnehmen. Zwischen den beiden Gruppen konnten keine signifikanten Unterschiede in der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* festgestellt werden. Somit wird die Nullhypothese  $H_0(3)$  beibehalten und die Alternativhypothese  $H_1(3)$  verworfen.

Tabelle 10. *Statistische Kennwerte der Skala Gewissenhaftigkeit NEO-FFI bei Personen mit moderatem (MA) und schädlichem Alkoholkonsum (SA)*

Subskala des NEO-FFI	Gruppe	$M$	$SD$	$t$ (df)	$p$
Gewissenhaftigkeit	MA	44.52	5.94	1.48	.070
	SA	43.25	5.73	(186)	

*Anmerkungen.*  $M$ =Mittelwert,  $SD$ =Standardabweichung,  $t(df)$  = t-Wert (Freiheitsgrade)

**6.3.4 Hypothesen zur Vorhersage des Alkoholkonsums.** Zur Beantwortung der Fragestellung 4 wurde eine multiple lineare Regressionsanalyse durchgeführt. Als in Frage kommende Prädiktoren wurden dafür die Persönlichkeitsfacetten und die soziodemographische Variable inkludiert, bei denen mittels t-Test für unabhängige

Stichproben bzw. Chi-Quadrat-Test signifikante Unterschiede zwischen Personen mit *moderatem Alkoholkonsum* und *schädlichem Alkoholkonsum* festgestellt wurden: Geschlecht, *Extraversion*, *Impulsivität* sowie *Sensation Seeking*. Vor Durchführung der Analyse wurden die unter 5.5 angegebenen Voraussetzungen für die multiple lineare Regressionsanalyse überprüft. Für die Variable des *Geschlechts* wurden aufgrund ihrer Nominalskalierung Dummy-Variablen gebildet. Die Regressionsanalyse wurde mit der Rückwärtsmethode durchgeführt. Eine Zusammenfassung der Modellprüfung der signifikanten Prädiktoren des AUDIT ist in Tabelle 11 ersichtlich. Es lassen sich hier unstandardisierte ( $B$ ) und standardisierte Regressionskoeffizienten ( $\beta$ ), Signifikanzbeurteilung,  $R^2$ - und korrigierte  $R^2$ -Werte, Durbin-Watson-Statistiken und der Variance Inflation Factor des Prädiktors mit der höchsten Kollinearität finden. Die standardisierten Regressionskoeffizienten ( $|\beta|$ ) werden als Effektstärken interpretiert.

Tabelle 11. *Prädiktoren des AUDIT-Scores*

Prädiktor	$B$	$SE B$	$\beta$	$p$
Geschlecht				
Extraversion (NEO-FFI)				
Impulsivität (SURPS)	0.251	0.110	.154	.023*
Sensation Seeking (SURPS)	0.411	0.065	.426	< .001***
$R^2$ ( $R^2$ korrigiert)		.248 (.240)		
F (df1/df2)		0.485(1/184)		
Durbin-Watson Statistik		1.736		
VIF		1.116		

*Anmerkungen.*  $B$  = unstandardisierter Regressionskoeffizient,  $SE B$  = Standardfehler von  $B$ ,  $\beta$  = standardisierter Regressionskoeffizient,  $p$  = Signifikanzwert \*

\* $p < .05$ , \*\*\*  $p < .001$

Die Persönlichkeitsfacette *Sensation Seeking* und *Impulsivität* erwiesen sich als signifikante Prädiktoren für das Ausmaß des Alkoholkonsums der Teilnehmer\*innen. Der Effekt ist hierbei bei dem Ausmaß der *Impulsivität* der Teilnehmer\*innen als schwach und bei dem Ausmaß des *Sensation Seeking* als mittelgroß einzuordnen. Insgesamt erklären die Prädiktoren *Impulsivität* und *Sensation Seeking* 24.8% der Varianz des AUDIT-Scores. Somit kann die Nullhypothese  $H_0(4)$  verworfen und die

Alternativhypothese  $H_1(4)$  angenommen werden. Das Geschlecht und die Persönlichkeitsfacette *Extraversion* haben sich nicht als signifikante Prädiktoren für das Ausmaß des Alkoholkonsums der Teilnehmer\*innen ergeben.

**6.3.5 Fragestellung zur Moderation.** Die Implementation PROCESS-Macro (Hayes, 2015) wurde für die Testung der Moderationshypothesen eingesetzt. Abbildung 1 zeigt das berechnete Modell. *Gewissenhaftigkeit* der Personen stellte sich als Moderatorvariable im Zusammenhang zwischen den mit der SURPS erhobenen Persönlichkeitsfacetten *Sensation Seeking* und dem Ausmaß des Alkoholkonsums sowie im Zusammenhang zwischen der Persönlichkeitsfacette *Impulsivität* und dem Ausmaß des Alkoholkonsums der Proband\*innen heraus. Somit kann die Nullhypothese  $H_0(5)$  verworfen und die Alternativhypothese  $H_1(5)$  angenommen werden.

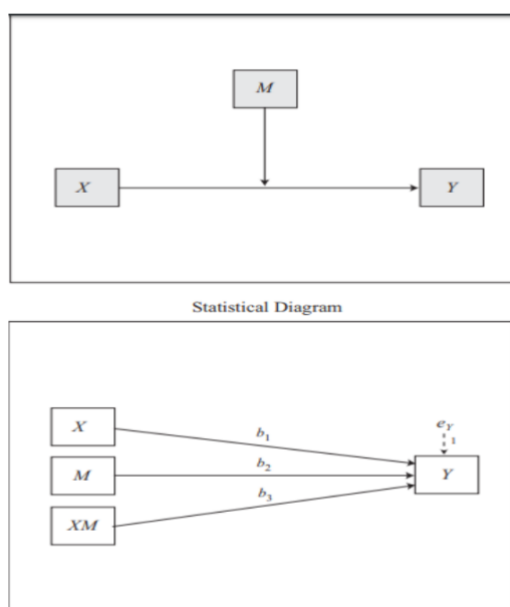


Abbildung 1. Statistisches Konzept Berechnung einer Moderationsanalyse mit Modell 1 (Hayes, 2013)

Anmerkungen. M = Moderator: Gewissenhaftigkeit (NEO-FFI)

X = unabhängige Variable: Sensation Seeking (SURPS) bzw. Impulsivität (SURPS)

Y = abhängige Variable: AUDIT-Score

Tabelle 12. Lineares Moderationsmodell des Prädiktors *Sensation Seeking* für das Ausmaß des Alkoholkonsums durch die Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit*

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>KI</i>
Sensation Seeking (X)	0.450	0.059	7.584	< .001***	[.333; .5671]
Gewissenhaftigkeit (M)	-0.203	0.050	-4.020	< .001***	[-.303; -.103]
Interaktion (X*M)	-.0029	0.011	-2.711	.006**	[-.050; -.008]

Anmerkungen.  $N = 188$ ,  $R = .552^2 = .3051$ ,  $F = 26.927$ ,  $p < .001^{**}$ .  $B =$  Regressionskoeffizient,  $SE B =$  Standardfehler von  $B$ ,  $t = t$ -Wert,  $** p < .01$ ,  $*** p < .001$

Tabelle 13. Lineares Moderationsmodell des Prädiktors *Impulsivität* für das Ausmaß des Alkoholkonsums durch die Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit*

	<i>B</i>	<i>SE B</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>KI</i>
Impulsivität (X)	0.417	0.112	3.712	< .001***	[.195; .639]
Gewissenhaftigkeit (M)	-0.174	0.056	-3.108	.002**	[-.285; -.064]
Interaktion (X*M)	-0.033	0.017	-1.985	.049*	[-.067; -.001]

Anmerkungen.  $N=188$ ,  $R=.381$ ,  $R^2=.145$ ,  $F=10.393$ ,  $p<.001^{***}$ .  
 $B =$  Regressionskoeffizient,  $SE B =$  Standardfehler von  $B$ ,  $t = t$ -Wert  
 $* p < .05$ ,  $** p < .01$ ,  $*** p < .001$

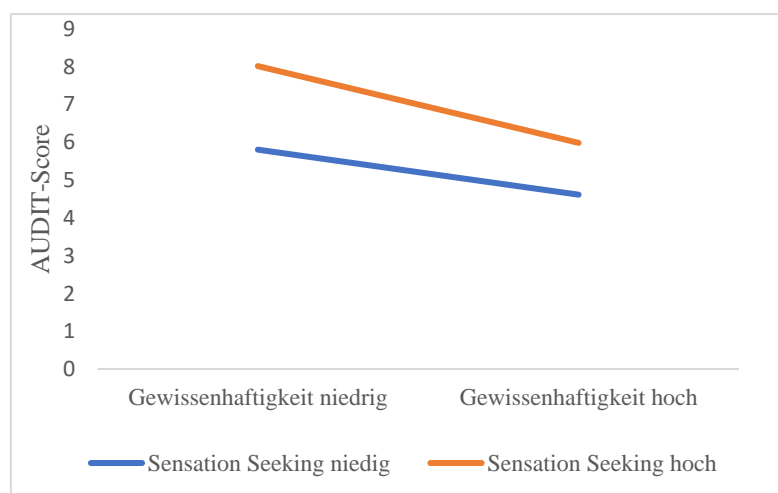


Abbildung 2. Graphische Darstellung des Moderator-effekts der Gewissenhaftigkeit auf den Zusammenhang zwischen *Sensation Seeking* und dem Ausmaß des Alkoholkonsums (AUDIT)

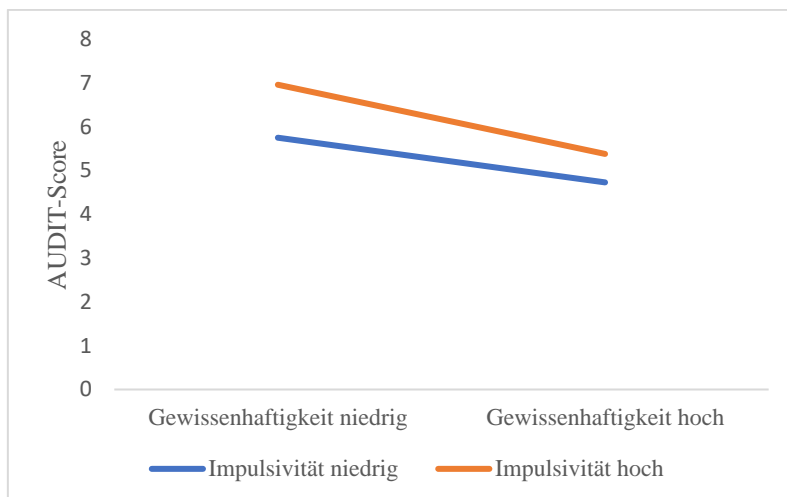


Abbildung 3. Graphische Darstellung des Moderatoreffekts der Gewissenhaftigkeit auf den Zusammenhang zwischen Impulsivität und dem Ausmaß des Alkoholkonsums (AUDIT)

Abbildung 2 und 3 verdeutlichen, dass eine höhere Ausprägung der Gewissenhaftigkeit von Personen jeweils die positiven Zusammenhänge zwischen *Sensation Seeking* bzw. *Impulsivität* und Alkoholkonsum verkleinert. Die Gewissenhaftigkeit der Proband\*innen moderiert die Zusammenhänge jeweils mit einem kleinen Effekt von 3%. Anzumerken ist, dass die Moderation bei Personen, die in der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* eine Standardabweichung über dem Mittelwert liegen, im Zusammenhang *Impulsivität* und Alkoholkonsum nicht signifikant ist. Signifikanz zeigt sich hier nur bei Personen mit einem durchschnittlichen oder unterdurchschnittlichen Ausmaß an *Gewissenhaftigkeit*. In Tabellen 12 und 13 finden sich für beide Moderationsmodelle jeweils die Regressionskoeffizienten ( $B$ ), die Standardfehler der Regressionskoeffizienten ( $SE B$ ),  $t$ -Werte,  $p$ -Werte und die Konfidenzintervalle. Abbildungen 2 und 3 stellen die Moderationen grafisch dar.

### 6.3.6 Fragestellung zum Vergleich von NEO-FFI und SURPS.

#### ROC-Analysen

Als Zustandsvariable für die ROC-Analysen diente die Zuordnung der Proband\*innen in die Gruppen Personen mit *moderatem* und Personen mit *schädlichem Alkoholkonsum*, die anhand des AUDIT-Scores erfolgte. Personen mit einem AUDIT-Score von 5 oder mehr Punkten fielen demnach in die Gruppe der Personen mit *schädlichem Alkoholkonsum*. Abbildung 4 zeigt die ROC-Kurven der Subskalen der

Substance Use Risk Profile Scale (SURPS). In Tabelle 14 sind alle AUC-Werte, Standardfehler, Signifikanzbeurteilungen und Konfidenzintervalle der SURPS ersichtlich. Die Skalen *Impulsivität* und *Sensation Seeking* diskriminieren mit Werten von .663 bzw. .778 besser als der Zufall ( $AUC > .50$ ). Die AUC Werte weisen darauf hin, dass sie zur Diskriminierung zwischen *moderatem* und *schädlichem Alkoholkonsum* mäßig geeignet sind. Die Skalen *Angst Sensitivität* und *Hoffnungslosigkeit* sind nicht signifikant und diskriminieren nicht besser als der Zufall ( $AUC < .50$ ).

Abbildung 5 stellt die ROC-Kurven der Subskalen *Extraversion* und *Neurotizismus* des NEO-FFIs dar. Die Skala Extraversion differenziert mit einem Wert von .651 besser als der Zufall ( $p < .001$ ) und ist für die Diskriminierung zwischen *moderatem* und *schädlichem Alkoholkonsum* mäßig geeignet. Die Skala *Neurotizismus* differenziert mit einem p-Wert von .144 nicht besser als der Zufall und ist nicht signifikant. In Tabelle 15 sind die AUC-Werte, Standardfehler, Signifikanzbeurteilungen und Konfidenzintervalle der zwei NEO-FFI Skalen ersichtlich.

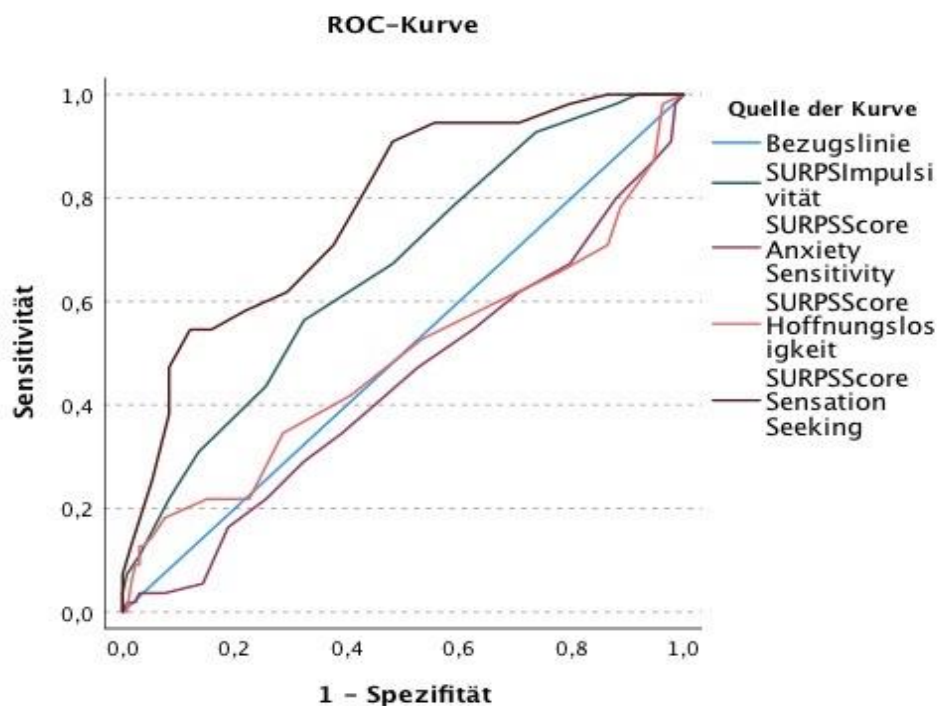


Abbildung 4. ROC-Kurven der Subskalen der SURPS



Tabelle 14. *AUC-Werte, Standardfehler (SE), Signifikanzbeurteilung und Konfidenzintervalle der ROC-Analyse für die Subskalen der SURPS*

Subskala der SURPS	AUC	SE	p	95% Konfidenzintervall	
				Untergrenze	Obergrenze
Angstsensitivität	.440	.047	.200	.347	.532
Hoffnungslosigkeit	.484	.050	.759	.386	.583
Impulsivität	.663	.042	<.001***	.579	.746
Sensation Seeking	.778	.036	<.001***	.708	.848

Anmerkungen. \*\*\*  $p < .001$

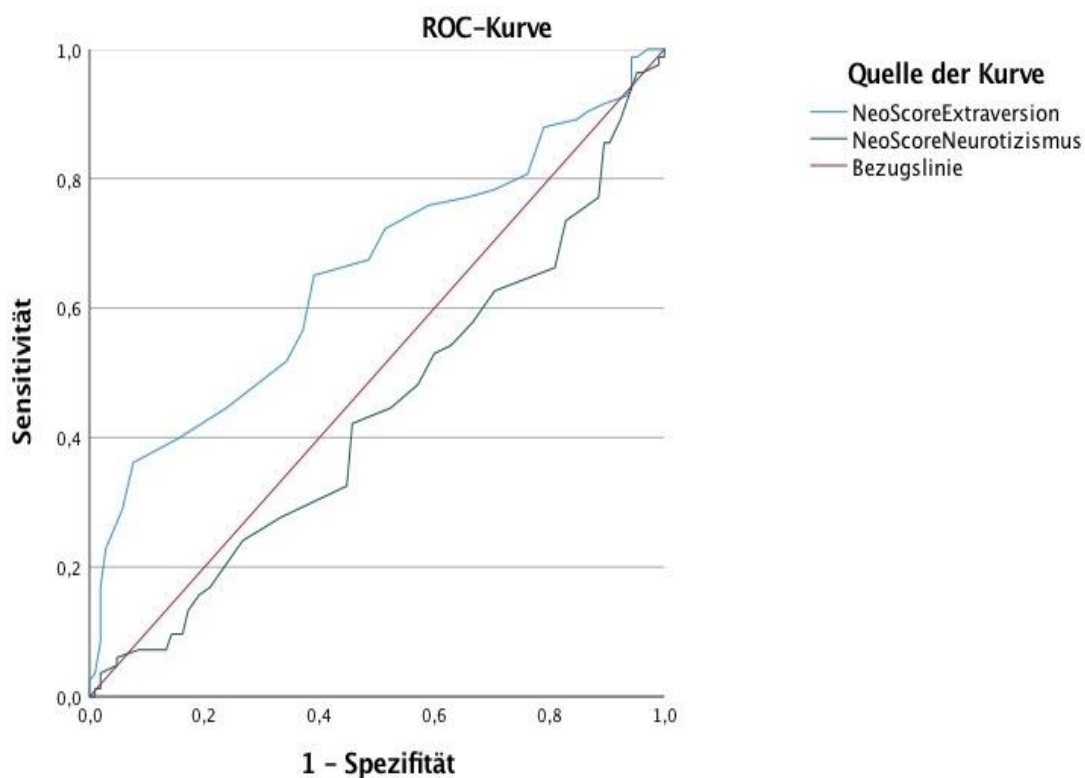


Abbildung 5. *ROC-Kurven der Subskalen des NEO-FFI*

Tabelle 15. *AUC-Werte, Standardfehler (SE), Signifikanzbeurteilung und Konfidenzintervalle der ROC-Analyse für die Subskalen des NEO-FFI*

Subskala des NEO-FFI	AUC	SE	p	95% Konfidenzintervall	
				Untergrenze	Obergrenze
Extraversion	.651	.041	<.001***	.570	.732
Neurotizismus	.438	.042	.144	.355	.521

Anmerkungen. \*\*\*  $p < .001$

### Analyse der Kriteriumsvalidität des NEO-FFI und der SURPS

Tabelle 16. *F-Werte, Signifikanzbeurteilung und relative Validität der NEO-FFI<sup>a</sup>- und SURPS<sup>b</sup>-Skalen*

Rang	Skala	p	F	Relative Validität
1	Hoffnungslosigkeit <sup>b</sup>	.360	0.844	1
2	Angstsensitivität <sup>b</sup>	.244	1.376	1.630
3	Neurotizismus <sup>a</sup>	.150	2.091	2.477
4	Extraversion <sup>a</sup>	.001**	12.421	14.717
5	Impulsivität <sup>b</sup>	< .001***	14.977	17.745
6	Sensation Seeking <sup>b</sup>	< .001***	51.166	60.623

Anmerkungen. \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Die Kriteriumsvalidität der eingesetzten Verfahren NEO-FFI und SUPRS wurde verglichen, um festzustellen, ob es in Abhängigkeit der zwei Gruppen, Personen mit *moderatem Alkoholkonsum* (105 Personen, 55.9 %) und *schädlichem Alkoholkonsum* (83 Personen, 44.1%), in den Subskalen der Verfahren zu Unterschieden kommt. Im Vorhinein wurden einfaktorielle Varianzanalysen durchgeführt. Die Varianzhomogenität wurde vorher für alle Subskalen überprüft. Die aus der ANOVA resultierenden F-Werte

wurden analysiert. Der kleinste F-Wert diente als Referenzwert zur Berechnung der relativen Validität. Dieser ist der F-Wert der Subskala *Hoffnungslosigkeit*. Durch diesen wurden die F-Werte der anderen Subskalen geteilt und anschließend in Ränge sortiert. Je höher der erreichte Rang der Subskalen, desto besser ist ihre Diskriminationsfähigkeit. Den höchsten Rang erreichte die Subskala *Sensation Seeking*. Tabelle 17 zeigt eine Übersicht der p- und F-Werte der durchgeführten einfaktorischen Varianzanalysen sowie die daraus berechnete relative Validität und die sich daraus ergebenden Ränge der einzelnen Subskalen. Die Ergebnisse der Analyse der Kriteriumsvalidität stimmen mit den Ergebnissen der ROC-Analysen überein.

## 7. Fazit

Ziel der vorliegenden Studie war es herauszufinden, inwiefern soziodemographische Variablen sowie spezifische Persönlichkeitsfacetten mit dem Ausmaß des Alkoholkonsums von jungen Erwachsenen zusammenhängen. Weiters wurde getestet, ob das Geschlecht, das Alter, der Beziehungsstatus und der Bildungsgrad der Teilnehmer\*innen sowie die erhobenen Persönlichkeitsfacetten als Prädiktoren für das Ausmaß des Alkoholkonsums fungieren. Eine spezielle Rolle kam in dieser Studie der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* zu: es wurde untersucht, ob die *Gewissenhaftigkeit* von Personen als Moderatorvariable in den Zusammenhängen zwischen ausgewählten Persönlichkeitsfacetten und Alkoholkonsum fungiert. Zusätzlich wurde die Untersuchung der diagnostischen Güte der Persönlichkeitsfragebögen NEO-FFI und SURPS durchgeführt.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Studie diskutiert und in den Zusammenhang zu vorherigen Forschungsergebnissen gesetzt. Weiters werden Limitationen der vorliegenden Studie aufgezeigt und ein Ausblick auf fortführende Studien gegeben.

### 7.1 Diskussion

Bezüglich der soziodemographischen Variablen stellte sich lediglich für die Variable *Geschlecht* ein signifikanter Gruppenunterschied heraus: männliche Teilnehmer wurden signifikant häufiger der Gruppe *schädlicher Alkoholkonsum* zugeordnet. Diese Ergebnisse stimmen mit den oben angeführten Forschungsergebnissen überein (vgl. Strizek & Uhl, 2016; Turiano et al., 2012; Uhl et al., 2020). Dass hinsichtlich des Alters

keine signifikanten gefunden wurden, kann damit begründet werden, dass die Altersspanne bei den Teilnehmer\*innen mit einem Alter von 18 bis 30 Jahren relativ eng gesetzt wurde. Vorstudien weisen darauf hin, dass ein niedriger Bildungsgrad potenziell mit einem höheren Alkoholkonsum von Personen zusammenhängt (Gilman et al., 2008; Kivimäki et al., 2020; Russell et al., 2020). Dass sich in der vorliegenden Studie bezüglich des Bildungsgrades keine signifikanten Unterschiede zwischen den Personen mit *moderatem* und Personen mit *schädlichem Alkoholkonsum* gezeigt haben, kann damit begründet werden, dass lediglich Personen in die Stichprobe inkludiert wurden, die mindestens die Allgemeine Hochschulreife oder Fachhochschulreife erreicht hatten. Die nicht vorhandenen signifikanten Unterschiede hinsichtlich des Beziehungsstatus widersprechen denen von Josefsson et al. (2018) und Dinescu et al. (2016), die darauf hinwiesen, dass Personen in Beziehungen bzw. Ehen weniger Alkohol konsumieren als Singles. In beiden dieser Studien waren jedoch Proband\*innen mit einer größeren Altersspanne inkludiert, möglicherweise bestehen die berichteten Unterschiede bei jüngeren Personen also nicht bzw. sind weniger stark ausgeprägt.

In der mit dem NEO-FFI erhobenen Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Neurotizismus* besteht kein signifikanter Unterschied zwischen den Teilnehmer\*innen mit *moderatem* und *schädlichem Alkoholkonsum*. Dies widerspricht den Forschungsergebnissen von Grekin et al. (2006), Malouff et al. (2007) und Turiano et al. (2012), in denen positive Zusammenhänge zwischen *Neurotizismus* und Alkoholkonsum bzw. *Neurotizismus* als Prädiktorvariable für Alkoholkonsum belegt wurden. Da neurotizistische Personen Alkohol häufig aus Coping Motiven konsumieren und damit oft anstreben, ihr Stresslevel zu senken (Cooper et al., 2000; Kuntsche et al., 2005; Loose et al., 2018; Saleminck et al., 2015), wird vermutet, dass die Covid-19-Pandemie in der Hinsicht einen Einfluss hat, als dass weniger gesellschaftliche als stressreich empfundene Situationen auftreten. Deswegen sind die Zusammenhänge in dem Studienzeitraum eventuell weniger präsent.

Personen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* weisen im Vergleich zu Personen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* signifikant höhere Ausprägungen in der mit dem NEO-FFI erhobenen Persönlichkeitsfacette der *Extraversion* auf. Dieses Ergebnis stimmt mit denen der oben angeführten Vorstudien überein (vgl. Lac & Donaldson, 2016; Mercado et al., 2016; Saleminck et al., 2015; Turiano et al., 2012; Wilson et al., 2005). Da Extravertierte unter anderem häufig aus sozialen Motiven Alkohol konsumieren (Cooper

et al., 2000; Nogueira-Arjona et al., 2019; Peterson et al., 2005), sind diese Ergebnisse besonders spannend: Aufgrund der Covid-19-Pandemie war ein ausgeprägtes soziales Leben in dem Erhebungszeitraum nicht möglich. Es steht also zur Frage, ob bei Extravertierten die von Vorstudien berichteten Verstärkungsmotive (Cooper et al., 2000) ausschlaggebender für den Alkoholkonsum sind als die sozialen Motive der Personen.

Für die mit der SURPS erhobenen Persönlichkeitsfacetten zeigten sich lediglich in den Persönlichkeitsfacetten *Impulsivität* und *Sensation Seeking*, nicht aber in den Facetten *Hoffnungslosigkeit* und *Angstsensitivität* signifikante Unterschiede zwischen Personen mit *moderatem* und Personen mit *schädlichem Alkoholkonsum*.

In Bezug auf die Persönlichkeitsfacette *Angstsensitivität* zeigen Vorstudien verschiedene Ergebnisse – zwar gibt es Hinweise auf positive Zusammenhänge zwischen der Persönlichkeitsfacette und Alkoholkonsum (Schmidt et al., 2007; Stewart et al., 1995, Stewart et al., 2001; Woicik et al., 2009), gleichzeitig weisen Studien teilweise auch auf keine oder negative Zusammenhänge hin (Jurk et al., 2015). Gerade bei jüngeren Personen scheint *Angstsensitivität* weniger stark mit dem Alkoholkonsum von Personen zusammenzuhängen (Jurk et al., 2015). Somit könnte das eher geringe Durchschnittsalter in der vorliegenden Studie ein Grund für das Nichtauffinden von signifikanten Unterschieden zwischen Personen mit *moderatem und schädlichem Alkoholkonsum* in der Persönlichkeitsfacette sein.

Dass in Bezug auf die Persönlichkeitsfacette *Hoffnungslosigkeit* keine signifikanten Unterschiede zwischen Personen mit *moderatem und schädlichem Alkoholkonsum* aufgezeigt werden konnten, widerspricht dem derzeitigen Forschungsstand. Dieser weist darauf hin, dass hoffnungslose Personen vor allem aus Coping Motiven Alkohol konsumieren (Baines et al., 2016; Mackinnon et al., 2014). Auch hier kann die Covid-19-Pandemie den Konsum von hoffnungslosen Individuen in dem Sinne verändert haben, als dass aufgrund der sozialen und gesellschaftlichen Einschränkungen im Lockdown weniger gesellschaftliche Situationen aufgetreten sind, in denen Personen aus Coping-Motiven Alkohol konsumiert hätten.

Dass Personen mit einem *schädlichem Alkoholkonsum* signifikant höhere Ausprägungen in den Persönlichkeitsfacetten *Impulsivität* und *Sensation Seeking* als Personen mit *moderatem Alkoholkonsum* aufweisen, stimmt mit dem derzeitigen Forschungsstand überein (Adams et al., 2012; Dick et al., 2010; Heinrich et al., 2016; Krank et al., 2011; Lac & Donaldson, 2020).

Teilnehmer\*innen mit einem *moderaten Alkoholkonsum* weisen in der Ausprägung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* keine signifikanten Unterschiede zu Personen mit einem *schädlichen Alkoholkonsum* auf. Dies widerspricht den eindeutigen Forschungsbefunden, dass gewissenhafte Personen generell gesundheitsbewusster leben und auch weniger Alkohol konsumieren (Bogg & Roberts, 2004; Hakulinen et al., 2015; Lunn et al., 2014; Malouff et al., 2007; Turiano et al., 2012). Dass die beschriebenen Zusammenhänge in dieser Studie nicht gefunden werden konnten, kann daran liegen, dass der Cutoff-Wert des AUDIT mit einem Wert von 5 Punkten für eine Zuordnung zur Gruppe *schädlicher Alkoholkonsum* relativ niedrig gesetzt worden ist. Eventuell hätten sich also bei einer weniger konservativen Gruppenzuordnung signifikante Gruppenunterschiede ergeben.

Hinsichtlich der Prädiktoren für den Alkoholkonsum der TeilnehmerInnen haben sich die mit der SURPS erhobenen Persönlichkeitsfacetten *Sensation Seeking* und *Impulsivität* als signifikante Prädiktorvariablen herausgestellt. Unter Berücksichtigung des oben beschriebenen Forschungsstandes ist dies kaum verwunderlich: *Sensation Seeker* können durch den Konsum von Alkohol zu intensiven Wahrnehmungs- und Gefühlserlebnissen kommen, wonach sie generell streben (Boileau et al., 2003; Zuckermann, 1979, 1994). *Impulsivität* wird in der Literatur unter anderem als eine der zuverlässigsten Prädiktorvariablen für Alkoholkonsum von Personen angesehen, hier konsumieren Personen, oft ohne sich vorher Gedanken über die Sinnhaftigkeit und das Ausmaß des Alkoholkonsums gemacht zu haben (Adams et al., 2012; Krank et al., 2011).

*Gewissenhaftigkeit* zeigte sich als Moderatorvariable in den Zusammenhängen zwischen *Sensation Seeking* und Alkoholkonsum sowie zwischen *Impulsivität* und Alkoholkonsum in dem Sinn, dass sich eine hoch ausgeprägte *Gewissenhaftigkeit* jeweils verkleinernd auf die Zusammenhänge zwischen den Persönlichkeitsfacetten und dem Alkoholkonsum der Proband\*innen ausgewirkt hat. *Gewissenhaftigkeit* fungiert demnach in dieser Studie bei Personen, die hohe Ausprägungen in den Persönlichkeitsfacetten *Sensation Seeking* und *Impulsivität* zeigen, als eine Art Schutzfaktor vor hohem Alkoholkonsum. Die von Turiano et al. (2012) gefundene Moderation der Zusammenhänge zwischen *Extraversion* und *Neurotizismus* und dem Alkoholkonsum von Personen durch die Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit* konnten in der vorliegenden Studie nicht belegt werden. *Impulsivität* kann jedoch als eine Unterfacette des *Neurotizismus* und *Sensation Seeking* als eine Unterfacette der *Extraversion*

angesehen werden (Berth et al., 2006; Ostendorf & Angleitner, 2003), weswegen die Moderationshypothese zumindest für Teilfacetten der umfassenderen Persönlichkeitsdimensionen *Neurotizismus* und *Extraversion* als belegt angesehen werden können.

Hinsichtlich des Vergleichs der diagnostischen Güte der Fragebögen NEO-FFI und SURPS lässt sich festhalten, dass die mit der SURPS erhobene Persönlichkeitsfacette *Sensation Seeking* die höchste relative Validität aufweist, gefolgt von der mit der SURPS erhobenen *Impulsivität* und der mit dem NEO-FFI erhobenen *Extraversion*. Diese Ergebnisse stimmen mit denen der ROC-Analyse überein: hier erreicht die Persönlichkeitsfacette *Sensation Seeking* den größten AUC-Wert, gefolgt von *Impulsivität* und *Extraversion*. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass die mit der SURPS erhobene Persönlichkeitsfacette *Sensation Seeking* am besten zwischen Personen mit einem *moderatem* und einem *schädlichem Alkoholkonsum* diskriminiert. Nach Allgaier (2014) entspricht ein Test mit einem AUC-Wert von 0.7 bis 0.9 einer moderaten bis hohen diagnostischen Güte. Diesen Wert erreichte lediglich die SURPS Subskala *Sensation Seeking*. Demnach kann davon ausgegangen werden, dass diese Subskalen der SURPS für die Untersuchung der Zusammenhänge zwischen Persönlichkeitsfacetten und Alkoholkonsum geeigneter ist und insgesamt besser zwischen Personen mit *moderatem* und *schädlichem Alkoholkonsum* diskriminiert.

## 7.2 Limitationen

Als bedeutsame Limitation der vorliegenden Studie ist anzuführen, dass es sich um Daten handelt, die ausschließlich auf Selbsteinschätzungen beruhen. Es ist also in Frage zu stellen, ob die Teilnehmer\*innen das (Nicht-) Zutreffen der Items der Persönlichkeitsinventare und vor allem ihren Alkoholkonsum adäquat eingeschätzt hatten. Das Geschlechterverhältnis war mit einem Anteil von 68.8% Frauen nicht ausgeglichen. Auch das Gruppenverhältnis von 55.9% Personen, die Alkohol in moderatem Ausmaß und 44.1% Personen, die Alkohol in einem schädlichen Ausmaß konsumieren, war nicht ausgeglichen. Außerdem wurde der Cutoff des AUDIT nicht geschlechterspezifisch angepasst, da für die untersuchte Altersgruppe geringe Geschlechtsunterschiede bestehen (Strizek & Uhl, 2016).

Die Daten wurden im Zeitraum der Covid-19-Pandemie und teilweise auch während eines Lockdowns erhoben. Es ist also davon auszugehen, dass der

Alkoholkonsum bei den Teilnehmer\*innen in Zeiten außerhalb der Pandemie aufgrund anderer gesellschaftlicher Möglichkeiten anders ist. Folglich sind die Ergebnisse nicht auf Zeiten vor und nach der Pandemie übertragbar.

### 7.3 Ausblick

Für zukünftige Studien im Themenbereich ist eine Datenerhebung in einer Zeit nach der Covid-19-Pandemie wünschenswert, damit die Ergebnisse repräsentativ für das übliche soziale und gesellschaftliche Leben der Proband\*innen sind. Außerdem sollte auf ausgeglichene Geschlechterverhältnisse und ein breiteres Altersspektrum geachtet werden. Gleichzeitig stellt das Miterheben von Motiven für den Alkoholkonsum ein fruchtvolles Erkenntnisfeld dar und bildet Potential für speziell auf Personen zugeschnittene Interventionsprogramme. Zur Erhebung des Ausmaßes des Alkoholkonsums von Personen wären neben Online-Surveys auch der Einsatz von Ecological Momentary Assessments (EMA) sinnvoll. Bei Ecological Momentary Assessments erfolgt die Datenerhebung im alltäglichen Kontext der Proband\*innen. Mittels elektronischer Geräte machen die Proband\*innen dabei Dateneingaben in alltäglichen Kontexten (Steinhart, Myin-Germeys, & Reinnghaus, 2019). EMA-Erhebungen würden somit einen genauen und validen Einblick über den Alkoholkonsum von Personen in einem für ihren Alltag repräsentativen Zeitraum erlauben.

Insgesamt kann basierend auf den Ergebnissen dieser Studie gesagt werden, dass ein vermehrter Einsatz der SURPS im Themenbereich Alkoholkonsum und Persönlichkeitsfacetten sinnvoll ist und möglicherweise zu valideren Ergebnissen führt, als dies der Einsatz von anderen Persönlichkeitsinstrumenten sein kann.

Für die Praxis lässt sich festhalten, dass eine frühe Förderung der Persönlichkeitsfacette *Gewissenhaftigkeit*, zum Beispiel durch Kindergartenpädagog\*innen und Lehrer\*innen, sehr wünschenswert wäre, da sie bei starker Ausprägung von mit Substanzkonsum assoziierten Persönlichkeitsfacetten als Schutzfaktor für einen gesundheitsschädlichen Alkoholkonsum fungiert.



## Literaturverzeichnis

- Abbey, A., Smith, M. J., & Scott, R. O. (1993). The relationship between reasons for drinking alcohol and alcohol consumption: An interactional approach. *Addictive Behaviors, 18*(6), 659-670. doi: 10.1016/0306-4603(93)90019-6
- Adams, Z. W., Kaiser, A. J., Lynam, D. R., Charnigo, R. J., & Milich, R. (2012). Drinking motives as mediators of the impulsivity-substance use relation: pathways for negative urgency, lack of premeditation, and sensation seeking. *Addictive Behaviors, 37*(7), 848-855. doi: 10.1016/j.addbeh.2012.03.016
- Allen, H. K., Barrall, A. L., Beck, K. H., Vincent, K. B., & Arria, A. M. (2020). Situational context and motives of alcohol use among graduate student drinkers. *Addictive Behaviors, 104*, 106267. doi: 10.1016/j.addbeh.2019.106267
- Allgaier, A.-K. (2014). Diagnostische Güte von Testverfahren. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie, 64*(2), 86–87. doi: 10.1055/s-0033-1360057
- American Psychiatric Association. (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Ashton, M., Lee, K., Paunonen, S., & Diener, E. (2002). What is the central feature of extraversion? Social attention versus reward sensitivity. *Journal of Personality and Social Psychology, 83*(1), 245–252. doi: 10.1037/0022-3514.83.1.245
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). *AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for use in primary care (2nd ed.)*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Baines, L., Jones, A., & Christiansen, P. (2016). Hopelessness and alcohol use: The mediating role of drinking motives and outcome expectancies. *Addictive Behaviors Reports, 4*, 65-69. doi: 10.1016/j.abrep.2016.11.001
- Bartel, S. J., Sherry, S. B., Smith, M. M., Vidovic, V. V., & Stewart, S. H. (2018). Is anxiety sensitivity a risk factor for, or complication of, alcohol misuse? A meta-analysis. *Personality and Individual Differences, 135*(1), 258-263. doi: 10.1016/j.paid.2018.07.031
- Berth, H., Goldschmidt, S., Ostendorf, F., & Angleitner, A. (2006). NEO-PI-R. NEO-Persönlichkeitsinventar nach Costa und McCrae. Revidierte Fassung. *Diagnostica, 52*(2), 95-103.
- Bjork, J. M., Hommer, D. W., Grant, S. J., & Danube, C. (2004). Impulsivity in abstinent alcohol-dependent patients: Relation to control subjects and type 1-/type 2-like traits. *Alcohol, 34*, 133-150. doi:10.1016/j.alcohol.2004.06.012

- Bogg, T., & Roberts, B. W. (2004). Conscientiousness and health-related behaviors: A meta-analysis of leading behavioral contributors to mortality. *Psychological Bulletin*, *130*(6), 887-919. doi: 10.1037/0033-2909.130.6.887
- Boileau, I., Assaad, J. M., Pihl, R. O., Benkelfat, C., Leyton, M., Diksic, M., ... Dagher, A. (2003). Alcohol promotes dopamine release in the human nucleus accumbens. *Synapse*, *49*(4), 226-231. doi: 10.1002/syn.10226
- Borkenau, P., & Ostendorf, F. (2008). *NEO-Fünf-Faktoren Inventar nach Costa und McCrae: NEO-FFI* (2., neu normierte und vollständig überarbeitete Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (4. Aufl.). Berlin: Springer.
- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2020). Alkohol. Abgerufen am 11. April 2021 unter <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Drogen-und-Sucht/Alkohol.html>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2<sup>nd</sup> ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Conrod, P. J., Pihl, R. O., Stewart, S. H., & Dongier, M. (2000). Validation of a system of classifying female substance abusers on the basis of personality and motivational risk factors for substance abuse. *Psychology of Addictive Behaviors*, *14*(3), 243-256. doi: 10.1037/0893-164X.14.3.243
- Conrod, P. J., Stewart, S. H., Comeau, N., & Maclean, A. M. (2006). Efficacy of cognitive behavioral interventions targeting personality risk factors for youth alcohol misuse. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *35*, 550–563. doi: 10.1207/s15374424jccp3504\_6
- Cooper, M. L. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor-model. *Psychological Assessment*, *6*(2), 117–128. doi: 10.1037/1040-3590.6.2.117
- Cooper, M. L., Agocha, v. B., & Sheldon, M. S. (2000). A motivational perspective on risky behaviors: The role of personality and affect regulatory processes. *Journal of Personality*, *68*(6), 1059-1088.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five Factor Inventory. Professional Manual*. Odessa: Psychological Assessment Ressource.
- Costa, P.T., & McCrae, R. R. (1997). Stability and change in personality assessment: The revised NEO Personality Inventory in the year 2000. *Journal of Personality Assessment*, *68*, 86–94. doi: 10.1207/s15327752jpa6801\_7

- Dick, D. M., Smith, G., Olausson, P., Mitchell, S. H., Leemann, R. F., O'Malley, S. S., & Sher, K. (2010). Understanding the construct of impulsivity and its relationship to alcohol use disorders. *Addiction Biology*, *15*(2), 217–226. doi: 10.1111/j.1369-1600.2009.00190.x.
- Dilling, H., Mombour, W., & Schmidt, M. H. (2011). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10): Kapitel V(F) Klinisch-diagnostische Leitlinien* (8. überarbeitete Auflage). Bern: Hans Huber.
- Dinescu, D., Turkheimer, E., Beam, C. R., Horn, E. E., Duncan, G., & Emery, R. E. (2016). Is marriage a buzzkill? A twin study of marital status and alcohol consumption. *Journal of Family Psychology*, *30*, 698-707. doi:10.1037/fam0000221
- Dybek, I., Bischof, G., Grothues, J., Reinhardt, S., Meyer, C., & Hapke, U. (2006). The reliability and validity of the Alcohol Use Identification Test (AUDIT) in a German general practice population sample. *Journal of Studies on Alcohol*, *67* (3), 473-482. doi: 10.15288/jsa.2006.67.473
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). London: Sage.
- Gilman, S., Breslau, J., Conron, K., Koenen, K., Subramanian, S., & Zaslavsky, A. (2008). Education and race-ethnicity differences in the lifetime risk of alcohol dependence. *Journal of Epidemiology and Community Health*, *62*, 224-230. doi: 10.1136/jech.2006.059022
- Grekin, E. R., Sher, K. J., & Wood, P. K. (2006). Personality and substance dependence symptoms: Modeling substance-specific traits. *Psychology of Addictive Behaviors*, *20*, 415–424. doi: 10.1037/0893-164X.20.4.415
- Hakulinen, C., Elovainio, M., Batty, G. D., Virtanen, M., Kivimäki, M., & Jokela, M. (2015). Personality and alcohol consumption: Pooled analysis of 72.949 adults from eight cohort studies. *Drug and Alcohol Dependence*, *151*, 110–114. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2015.03.008
- Hashemi, S. G. S., Khoei, E. M., Hosseinnazha, S., Mousavi, M., Dadashzadeh, S., Mostafaloo, ...Yousefi, H. (2019). Personality traits and substance use disorders: Comparative study with drug users and non-drug user population. *Personality and Individual Differences*, *148*, 50-56. doi:10.1016/j.paid.2019.05.015
- Hayes, A. F. (2013). Model Templates for PROCESS for SPSS and SAS. Abgerufen am 11. April 2021 unter <http://www.afhayes.com/>
- Hayes, A. F. (2015). The PROCESS macro for SPSS and SAS. Abgerufen am 11. April 2021 unter <http://www.processmacro.org/index.html>

- Heinrich, A., Müller, K. U., Banaschewski, T., Barker, G. J., Bokde, A. L. W., Bromberg, C. B., ... Nees, F. (2016). Prediction of alcohol drinking in adolescents: Personality-traits, behavior, brain responses, and genetic variations in the context of reward sensitivity. *Biological Psychology, 118*, 79–87. doi: 10.1016/j.biopsycho.2016.05.002
- Hisler, G. C., Krizan, Z., DeHart, T., & Wright, A. G. C. (2020). Neuroticism as the intensity, reactivity, and variability in day-to-day affect. *Journal of Research in Personality, 87*. doi:10.1016/j.jrp.2020.103964
- IBM Corp. (2020). *IBM Statistics for Mac* (Version 27.0). Armonk, NY: IBM Corp.
- International Center for Alcohol Policies (ICAP) (2009). *Determinants of drinking (ICAP issues briefing)*. Washington, DC: International Center for Alcohol Policies.
- Josefsson, K., Elovainio, M., Stenholm, S., Kawachi, I., Kauppi, M., Aalto, V., ... Vahtera, J. (2018). Relationship transitions and change in health behavior: A four-phase, twelve-year longitudinal study. *Social Science & Medicine, 209*, 152-159. doi: 10.1016/j.socscimed.2018.03.006
- Jurk, S., Kuitunen-Paul, S., Kroemer, N. B., Artiges, E., Banschewski, T., Bokde, A. L.W, ... Smolka, M. N. (2015). Personality and substance use: Psychometric Evaluation and Validation of the Substance Use Risk Profile Scale (SURPS) in English, Irish, French, and German. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 39*(11), 2234-2248. doi: 10.1111/acer.12886
- Keyes, K., Hatzenbuehler, M., Grant, B.F., & Hasin, D.S. (2012). Stress and alcohol: epidemiologic evidence. *Alcohol Research, 34*(4), 391-400.
- Kivimäki, M., Batty, G. D., Pentti, J., Shipley, M. J., Sipilä, P. N., Nyberg, S. T., ... Vahtera, J. (2020). Associations between socioeconomic status and the development of mental and physical health conditions in adulthood: a multi-cohort study. *Lancet Public Health, 5*(3), 140–149. doi: 10.1016/S2468-2667(19)30248-8
- Krank, M., Stewart, S. H., O'Connor, R., Woicik, P. B., Wall, A.-M., & Conrod, P. J. (2011). Structural, concurrent, and predictive validity of the Substance Use Risk Profile Scale in early adolescence. *Addictive Behaviors, 36*, 37-46. doi: 10.1016/j.addbeh.2010.08.010
- 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. doi: 10.1016/j.cpr.2005.06.002
- Lac, A., & Donaldson, C. D. (2016). Alcohol attitudes, motives, norms, and personality traits longitudinally classify nondrinkers, moderate drinkers, and binge drinkers using discriminant function analysis. *Addictive Behaviors, 61*, 91-98. doi: 10.1016/j.addbeh.2016.05.006

- Lac, A., & Donaldson, C. D. (2020). Sensation Seeking versus alcohol use: evaluating temporal precedence using cross-lagged panel models. *Drug and Alcohol Dependence*, *219*, 10843. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2020.108430
- Leger, K. A., Charles, S. T., Turiano, N. A., & Almeida, D. M. (2016). Personality and stressor-related affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, *111*, 917–928. doi: 10.1037/pspp0000083
- Leiner, D. J. (2019). SoSci Survey (Version 3.2.05-i) [computer software].
- Loose, T., & Acier, D. (2017). Drinking motives and alcohol consumption behaviors among young French people. *Addictive Behaviors*, *72*, 120–125. doi: 10.1016/j.addbeh.2017.04.009.
- Loose, T., Acier, D., & El-Baalbaki, G. (2018). Drinking motives as mediators between personality traits and alcohol use among young French people. *Personality and Individual Differences*, *134*, 268–274. doi: 10.1016/j.paid.2018.06.036
- Lunn, T. E., Nowson, C. A., Worsley, A., & Torres, S. J. (2014). Does personality affect dietary intake? *Nutrition*, *30*(4), 403–409. doi: 10.1016/j.nut.2013.08.012
- MacDonald, A. B., Baker, J. M., Stewart, S. H., & Skinner, M. (2000). Effects of alcohol on the response to hyperventilation of participants high and low in anxiety sensitivity. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, *24*(11), 1656–1665. doi: 10.1111/j.1530-0277.2000.tb01967.x
- Mackinnon, S. P., Kehayes, I-L. L., Clark, R., Sherry, S. B., & Stewart, S. H. (2014). Testing the four-factor model of personality vulnerability to alcohol misuse: A three-wave, one-year longitudinal study. *Psychology of Addictive Behaviors*, *28*(4), 1000–1012. doi: 10.1037/a0037244
- Malmberg, M., Overbeek, G., Monshouwer, L., Lammers, J., Vollebergh, W. A. M., & Engels, R. C. M. E. (2010). Substance use risk profiles and associations with early substance use in adolescence. *Journal of Behavioral Medicine*, *33*(6), 474–485. doi :10.1007/s10865-010-9278-4
- Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Rooke, S. E., & Schutte, N. S. (2007). Alcohol involvement and the five-factor model of personality. *Journal of Drug Education*, *37*, 277–294. doi: 10.2190/DE.37.3.d
- Mancuso, C. A., Peterson, M. G. E., & Charlson, M. E. (2001). Comparing discriminative validity between a disease-specific general health scale in patients with moderate asthma. *Journal of Clinical Epidemiology*, *54*, 263–274. doi: 10.1016/s0895-4356(00)00307-3
- Marshall-Berenz, E. C., Vujanovic, A. A., & MacPherson, L. (2011). Impulsivity and alcohol use coping motives in a trauma-exposed sample: the mediating role of distress tolerance. *Personality and Individual Differences*, *50*(5), 588–592. doi: 10.1016/j.paid.2010.11.033

- Mayhew, M. J., Byrne, J. M., Powell, J. H., & Meynen, T. (2020). Are hazardous drinkers more impulsive than light drinkers? A comprehensive assessment in young adults. *Alcohol*, *84*, 9–20. doi: 10.1016/j.alcohol.2019.09.007
- Memetovic, J., Ratner, P. A., & Richardson, C. (2014). Gender-based measurement invariance of the Substance Use Risk Profile Scale. *Addictive Behaviors*, *39*, 690-694. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.10.016
- Mercado, A., Rogers, D. L., Rodriguez, C. C., Villarreal, D., Terracciano, A., & Nguyen-Finn, K. (2016). Personality and substance use in Mexicans and Mexican-Americans. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *14*, 907-920. doi: 10.1007/s11469-016-9639-5
- Navas, J. F., Martín-Pérez, C., Petrova, D., Verdejo-García, A., Cano, M., Sagripanti-Mazuquín, O., ..., Vilar-López, R. (2019). Sex differences in the association between impulsivity and driving under the influence of alcohol in young adults: The specific role of sensation seeking. *Accident Analysis and Prevention*, *124*, 174-179. doi: 10.1016/j.aap.2018.12.024
- Nogueira-Arjona, R., Shannon, T., Kehayes, I.L., Sherry, S.B., Keough, M.T., & Stewart, S.H. (2019). Drinking to keep pace: A study of the moderating influence of extraversion on alcohol consumption similarity in drinking buddy dyads. *Addictive Behaviors*, *92*, 69-75. doi: 10.1016/j.addbeh.2018.12.023
- O'Halloran, L., Pennie, B., Jollans, L., Kiiski, H., Vahey, N., Rai, L., ...Whelan, R. (2018). A combination of impulsivity subdomains predict alcohol intoxication frequency. *Alcoholism, clinical and experimental research*, *42*(8), 1530-1540. doi: 10.1111/acer.13779
- Ostendorf, F. & Angleitner, A. (2003). *NEO-Persönlichkeitsinventar (revidierte Form, NEO-PI-R) nach Costa und McCrae*. Göttingen: Hogrefe.
- Peele, S., & Brodsky, A. (2000). Exploring psychological benefits associated with moderate alcohol use: a necessary corrective to assessments of drinking outcomes? *Drug and Alcohol Dependence*, *60*, 221-247. doi: 10.1016/S0376-8716(00)00112-5
- Peterson, J. B., Morey, J., & Higgins, D. M. (2005). You drink, I drink: Alcohol Consumption, Social Context and Personality. *Individual Differences Research*, *3*(1), 50–58.
- Ramchandani, V. A., Stangl, B. L., Blaine, S. K., Plawecki, M. H., Schwandt, M. L., Kwako, L. E., ... Zakhari, S. (2018). Stress vulnerability and alcohol use and consequences: From human laboratory studies to clinical outcomes. *Alcohol*, *72*, 75-88. doi: 10.1016/j.alcohol.2018.06.001
- Rauthmann, J. F., Sherman, R. A., Nave, C. S., & Funder, D. C. (2015). Personality-driven situation experience, contact, and construal: How people's personality

traits predict characteristics of their situations in daily life. *Journal of Research in Personality*, 55, 98–111. doi: 10.1016/j.jrp.2015.02.003

- Rehm, J., Mathers, C., Popova, S., Thavorncharoensap, M., Teerawattananon, Y., & Patra, J. (2009). Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *Lancet*, 373, 2223–2233. doi: 10.1016/S0140-6736(09)60746-7
- Reiss, S., Peterson, R. A., Gursky, D. M., & McNally, R. J. (1986). Anxiety sensitivity, anxiety frequency and the prediction of fearfulness. *Behavior Research and Therapy*, 24(1), 1-8. doi: 10.1016/0005-7967(86)90143-9
- Robbins, T., Curran, H., & de Wit, H. (2012). Special issue on impulsivity and compulsivity. *Psychopharmacology*, 219, 251-252. doi: 10.1007/s00213-011-2584-x
- Roberti, J. W. (2004). A review of behavioral and biological correlates of sensation seeking. *Journal of Research in Personality*, 38(3), 256-279. doi: 10.1016/S0092-6566(03)00067-9
- 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(3), 226-236. doi: 10.1207/S15327752JPA8103\_05
- Rumpf, H-J., & Kiefer, K. (2011). DSM-5: Die Aufhebung der Unterscheidung von Abhängigkeit und Missbrauch und die Öffnung für Verhaltenssuchte. *Sucht*, 57(1), 45-48.
- Russell, A. M., Barry, A. E., & Patterson, M. S. (2020). A comparison of global and egocentric network approaches for assessing peer alcohol use among college students in the United States. *Drug and Alcohol Review*, 39(7), 984-993. doi:10.1111/dar.13140
- Salemink, E., Van Lier, P.A.C., Meeus, W., Raaijmakers, S.F., & Wiers, R.W. (2015). Implicit alcohol-relaxation associations in frequently drinking adolescents with high levels of neuroticism. *Addictive Behaviors*, 45, 8-13. doi: 10.1016/j.addbeh.2015.01.002
- Schmidt, N. B., Buckner, J. D., & Keough, M. E. (2007). Anxiety sensitivity as a prospective predictor of alcohol use disorders. *Behavior Modification*, 31, 202–219. doi: 10.1177/0145445506297019
- Serafini, G., Lamis, D. A., Aguglia, A., Amerio, A., Nebbia, J., Geoffroy, P. A., ..., Amore, M. (2020). Hopelessness and its correlates with clinical outcomes in an outpatient setting. *Journal of Affective Disorders*, 263, 472-479. doi: 10.1016/j.jad.2019.11.144

- Sirois, F. M., & Hirsch, J. K. (2015). Big five traits, affect balance and health behaviors: A self-regulation resource perspective. *Personality and Individual Differences*, 87, 59-64. doi: 10.1016/j.paid.2015.07.031
- Sprah, L., & Novak, T. (2008). Behavioural inhibition system (BIS) and behavioural activation system (BAS) as predictors of emotional and cognitive deficits observed in alcohol abstainers. *Psychiatria Danubina*, 20, 184-193.
- Statista (2020). Alkoholkonsum der Österreicher. Abgerufen am 21. April 2020 unter: <https://de.statista.com/themen/4398/alkoholkonsum-der-oesterreicher/>
- Steinhart, H., Myin-Germeys, I., & Reininghaus, U. (2019). The development of ecological momentary interventions. In J. Palmier-Claus, G. Haddock, F. Varese (Eds.), *Experience Sampling in Mental Health Research* (pp. 124-141). New York: Routledge. doi: 10.4334/978131598341-10
- Stewart, S. H., Peterson, J. D., & Pihl, R. O. (1995). Anxiety sensitivity and self-reported alcohol consumption rates in university women. *Journal of Anxiety Disorders*, 9(4), 283-292. doi: 10.1016/0887-6185(95)00009-D
- Stewart, S. H., Zvolensky, M. J., & Eifert, G. H. (2001). Negative reinforcement drinking motives mediate the relation between anxiety sensitivity and increased drinking behavior. *Personality and Individual Differences*, 31, 157-171. doi: 10.1016/S0191-8869(00)00213-0
- Strizek, J., & Uhl, A. (2016). *Bevölkerungserhebung zu Substanzgebrauch 2016* (Band 1: Forschungsbericht). Wien: Bundesministerium für Gesundheit.
- Strizek, J., & Uhl, A. (2020). *Alkoholkonsum und mögliche Folgen*. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.
- Swickert, R. (2009). Personality and social support. In P. Corr, & G. Matthews (Eds.), *Cambridge handbook of personality* (pp. 524–540). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Swickert, R., & Owens, T. (2010). The interaction between neuroticism and gender influences the perceived availability of social support. *Personality and Individual Differences*, 48, 385-390. doi: 10.1016/j.paid.2009.10.033
- Tucker, J. S., Orlando, M., & Ellickson, P. L. (2003). Patterns and correlates of binge drinking trajectories from early adolescence to young adulthood. *Health Psychology*, 22, 79–87. doi:10.1037/0278-6133.22.1.79
- Turiano, N. A., Whiteman, S. D., Hampson, S. E., Roberts, B. W., & Mrocek, D. K. (2012). Personality and substance use in mid life: Conscientiousness as a moderator and the effects of trait change. *Journal of Research in Personality*, 46(3), 295-305. doi: 10.1016/j.jrp.2012.02.009



- Uhl, A., & Springer, A. (1996). *Studie über den Konsum von Alkohol und psychoaktiven Stoffen unter Berücksichtigung problematischer Gebrauchsmuster – Repräsentativerhebung 1993/94, Band 1-2*. Bericht der LBI Sucht, Wien.
- Uhl, A., Strizek, J., & Hojni, M. (2020). *Handbuch Alkohol Österreich* (Wissenschaftlicher Bericht Nr. 3; Ausgewählte Themen). Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.
- White, A., & Hingson, R. (2013). The burden of alcohol use: Excessive alcohol consumption and related consequences among college students. *Alcohol Research: Current Reviews*, 35(2), 201–218.
- Wicki, M., Kuntsche, E., & Gmel, G. (2010) Drinking at European universities? A Review of students' alcohol use. *Addictive Behaviors*, 35, 913-924.  
doi: 10.1016/j.addbeh.2010.06.015
- Wilson, R. S., Krueger, K. R., Gu, L. L., Bienias, J. F., Mendes de Leon, C. A., & Evans, D. (2005). Neuroticism, extraversion, and mortality in a defined population of older persons. *Psychosomatic Medicine*, 67(6), 841–845.  
doi: 10.1097/01.psy.0000190615.20656.83
- Wittchen, H-U., & Hoyer, J. (2011). *Klinische Psychologie und Psychotherapie* (2. überarbeitete und erweiterte Auflage). Berlin: Springer.
- World Health Organization (2000). *World Health Report 2000*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2001). *AUDIT: the Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care*. Geneva: World Health organization. Abgerufen am 11. April 2021 von: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67205>
- World Health Organization (2008). *The global burden of disease: 2004 update*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2019). *Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM)*. Geneva: World Health Organization.
- Woicik, P. A., Conrod, P. J., Phil, R. O., Stewart, S. H., & Dongier, M. (1999). *The Drug Abuse Subtyping Scale: A revised instrument for identifying motivational profiles for substance abuse*. Poster presented at the 22nd Annual Meeting of the Research Society on Alcoholism, Santa Barbara, California.
- Woicik, P. A., Stewart, S. H., Phil, R. O., & Conrod, P. J. (2009). The Substance Use Risk Profile Scale: A scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addictive Behaviors*, 34, 1042-1055.  
doi:10.1016/j.addbeh.2009.07.001

- Zachary, W. A., Kaiser, J. A., Lynam, D. R., Charnigo, R. J., & Milich, R. (2012). Drinking motives as mediators of the impulsivity-substance use relation: pathways for negative urgency, lack of premeditation, and sensation seeking. *Addictive Behaviors, 37*(7), 848-855.  
doi: 10.1016/j.addbeh.2012.03.016
- Zuckerman, M. (1979). *Sensation seeking: Beyond the optimal level of arousal*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation*. New York, NY: Cambridge University Press.

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. <i>Statistisches Konzept Berechnung einer Moderationsanalyse mit Modell 1</i> .....	45
Abbildung 2. <i>Graphische Darstellung des Moderatoreffekts der Gewissenhaftigkeit auf den Zusammenhang zwischen Sensation Seeking und dem Ausmaß des Alkoholkonsums (AUDIT)</i> .....	46
Abbildung 3. <i>Graphische Darstellung des Moderatoreffekts der Gewissenhaftigkeit auf den Zusammenhang zwischen Impulsivität und dem Ausmaß des Alkoholkonsums (AUDIT)</i> .....	47
Abbildung 4. <i>ROC-Kurve der Subskalen der SURPS</i> .....	48
Abbildung 5. <i>ROC-Kurven der Subskalen des NEO-FFI</i> .....	49

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. <i>Skalenbeschreibung und Beispielitems des NEO-FFI</i> .....	26
Tabelle 2. <i>Skalenbeschreibung und Beispielitems der SURPS</i> .....	27
Tabelle 3. <i>Subskalen und Beispielitems des AUDIT</i> .....	28
Tabelle 4. <i>Altersverteilung der Proband*innen</i> .....	36
Tabelle 5. <i>Absolute Häufigkeiten und prozentuale Anteile der von den Teilnehmer*innen erreichten AUDIT-Scores</i> .....	38
Tabelle 6. <i>Mittelwerte, Standardabweichung, erreichbarer Score minimal und maximaler erreichter Score in der Stichprobe der NEO-FFI<sup>a</sup>- und SURPS<sup>b</sup>-Skalen</i> .....	39
Tabelle 7. <i>Reliabilitätskoeffizienten nach Cronbachs's <math>\alpha</math>, Maximum und Minimum der Trennschärfen für die Skalen des NEO-FFI</i> .....	40
Tabelle 8. <i>Reliabilitätskoeffizienten nach Cronbach's <math>\alpha</math>, Maximum und Minimum der Trennschärfen für die Skalen der SURPS</i> .....	41

Tabelle 9. <i>Deskriptivstatistische Kennwerte der Subskalen des NEO-FFI<sup>a</sup> und der SURPS<sup>b</sup> bei Personen mit moderatem (MA) und schädlichem Alkoholkonsum (SA)</i> .....	42
Tabelle 10. <i>Deskriptivstatistische Kennwerte der Skala Gewissenhaftigkeit NEO-FFI bei Personen mit moderatem (MA) und schädlichem Alkoholkonsum (SA), t-Wert mit Freiheitsgraden und Signifikanzwert, und Effektstärken</i> .....	43
Tabelle 11. <i>Prädiktoren des AUDIT-Scores</i> .....	44
Tabelle 12. <i>Lineares Moderationsmodell des Prädiktors Sensation Seeking für das Ausmaß des Alkoholkonsums durch die Persönlichkeitsfacette Gewissenhaftigkeit</i> .....	46
Tabelle 13. <i>Lineares Moderationsmodell des Prädiktors Impulsivität für das Ausmaß des Alkoholkonsums durch die Persönlichkeitsfacette Gewissenhaftigkeit</i> .....	46
Tabelle 14. <i>AUC-Werten, Standardfehlern (SE), Signifikanzbeurteilung und Konfidenzintervallen der ROC-Analyse für die Subskalen der SURPS</i> .....	49
Tabelle 15. <i>AUC-Werten, Standardfehlern (SE), Signifikanzbeurteilung und Konfidenzintervallen der ROC-Analyse für die Subskalen des NEO-FFI</i> .....	50
Tabelle 16. <i>F-Werte, Signifikanzbeurteilung und relative Validität der NEO-FFI<sup>a</sup>- und SURPS<sup>b</sup>-Skalen</i> .....	50

### Abkürzungsverzeichnis

AUDIT	The Alcohol Use Disorder Identification Test
DSM-5	Diagnosemanual der American Psychiatric Association, 5. Auflage
EMA	Ecological Momentary Assessment
ICD-10	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision
MA	Personengruppe mit moderate Alkoholkonsum
NEO-FFI	NEO-Fünf-Faktoren-Inventar
SA	Personengruppe mir schädlichem Alkoholkonsum
SURPS	Substance Use Risk Profile Scale

### Statistische Kennwerte

$\alpha$	Cronbach's $\alpha$
AUC	area under the curve
$\beta$	standardisierter Regressionskoeffizient
$B$	unstandardisierter Regressionskoeffizient
$d$	Effektstärke
df	Freiheitsgrade
$F$	F-Wert
$H_0$	Nullhypothese
$H_1$	Alternativhypothese
KI	Konfidenzintervall
$M$	Mittelwert

$n$	Stichprobengröße
$p$	Signifikanzwert
$r$	Korrelationskoeffizient
$R^2$	Bestimmtheitsmaß
ROC	receiver operating characteristics
$SD$	Standardabweichung
$SE B$	Standardfehler des Regressionskoeffizienten
$t$	t-Wert

## **III Anhang**

## Online Fragebogen

### **Informed Consent und Informationen für die Teilnehmer\*innen**

Sehr geehrte Teilnehmerin! Sehr geehrter Teilnehmer!

Im Rahmen meiner Masterarbeit an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien untersuche ich die Zusammenhänge zwischen **Persönlichkeitsfacetten und Alkoholkonsum** bei jungen Erwachsenen.

Voraussetzung für die Teilnahme ist ein Alter zwischen **18 und 30 Jahren** sowie der Abschluss einer Allgemeinen Hochschulreife/ Fachhochschulreife (z.B. Gymnasium) oder eines universitären Studiums (z.B. Bachelor, Master, Magister, Diplom, Doktorat, PhD).

Die Beantwortung des Fragebogens wird etwa 15 Minuten dauern. Bitte lesen Sie alle Anweisungen und beantworten Sie die Fragen möglichst genau.

Alle mittels dieser Befragung gewonnenen Daten werden streng vertraulich behandelt (im Sinne der DSGVO) und anonymisiert - es ist nicht möglich, Rückschlüsse auf Ihre Person zu ziehen. Die Teilnahme ist freiwillig und kann jederzeit unterbrochen werden.

Unter allen Teilnehmer\*innen wird ein **Amazon Gutschein im Wert von 50 Euro** verlost. Wenn Sie am Gewinnspiel teilnehmen möchten, hinterlassen Sie bitte am Ende des Fragebogens Ihre E-Mail Adresse.

Bei auftretenden Fragen zur Studie können Sie mich gerne per E-Mail unter [a1547822@unet.univie.ac.at](mailto:a1547822@unet.univie.ac.at) kontaktieren.

Herzlichen Dank für Ihr Interesse an der Studie und für Ihre Mitarbeit.

Tabea Peglow, BSc

Ich habe die Informationen zur Studie gelesen und erkläre mich einverstanden mit der Teilnahme.

Ja

### **Soziodemographische Daten**

#### **1. Welches Geschlecht haben Sie?**

- weiblich
- männlich
- anderes

#### **2. Wie alt sind Sie?**

- 18
- 19



- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27
- 28
- 29
- 30

**3. Bitte geben Sie Ihren derzeitigen Beziehungsstatus an.**

- Ich bin in einer Beziehung und/oder verheiratet.
- Ich bin Single.

**4. Bitte geben Sie Ihren höchsten Bildungsabschluss an.**

- Allgemeine Hochschulreife/Fachhochschulreife
- Universitärer Abschluss (z.B. Bachelor/Master/Magister/Diplom/Doktorat/PhD)

**Items des NEO-FFIs**

Die Teilnehmer\*innen beurteilten die folgenden Items jeweils hinsichtlich des Ausmaßes des Zutreffens auf die eigene Person. Folgende Optionen standen zur Verfügung:

- starke Ablehnung
- Ablehnung
- neutral
- Zustimmung
- starke Zustimmung

1. Ich bin nicht leicht beunruhigt.
2. Ich habe gerne viele Leute um mich herum.
3. Ich mag meine Zeit nicht mit Tagträumereien verschwenden.
4. Ich versuche zu jedem, dem ich begegne, freundlich zu sein.
5. Ich halte meine Sachen ordentlich und sauber.
6. Ich fühle mich anderen oft unterlegen.
7. Ich bin leicht zum Lachen zu bringen.
8. Ich finde philosophische Diskussionen langweilig.
9. Ich bekomme häufiger Streit mit meiner Familie und meinen Kollegen.

10. Ich kann mir meine Zeit recht gut einteilen, sodass ich meine Angelegenheiten rechtzeitig beende.
11. Wenn ich unter starkem Stress stehe, fühle ich mich manchmal, als ob ich zusammenbräche.
12. Ich halte mich nicht für besonders fröhlich.
13. Mich begeistern die Motive, die ich in der Kunst und in der Natur finde.
14. Manche Leute halten mich für selbstsüchtig und selbstgefällig.
15. Ich bin kein sehr systematisch vorgehender Mensch.
16. Ich fühle mich selten einsam oder traurig.
17. Ich unterhalte mich wirklich gerne mit anderen Menschen.
18. Ich glaube, dass es Schüler oft nur verwirrt und irreführt, wenn man sie Rednern zuhören lässt, die kontroverse Standpunkte vertreten.
19. Ich würde lieber mit anderen zusammenarbeiten, als mit ihnen zu wetteifern.
20. Ich versuche, alle mir übertragenen Aufgaben sehr gewissenhaft zu erledigen.
21. Ich fühle mich oft angespannt und nervös.
22. Ich bin gerne im Zentrum des Geschehens.
23. Poesie beeindruckt mich wenig oder gar nicht.
24. Im Hinblick auf die Absichten anderer bin ich eher zynisch und skeptisch.
25. Ich habe eine Reihe von klaren Zielen und arbeite systematisch auf sie zu.
26. Manchmal fühle ich mich völlig wertlos.
27. Ich ziehe es gewöhnlich vor, Dinge allein zu tun.
28. Ich probiere oft neue und fremde Speisen aus.
29. Ich glaube, dass man von den meisten Leuten ausgenutzt wird, wenn man es zulässt.
30. Ich vertrödel eine Menge Zeit, bevor ich mit einer Arbeit beginne.
31. Ich empfinde selten Furcht oder Angst.
32. Ich habe oft das Gefühl, vor Energie überzuschäumen.

33. Ich nehme nur selten Notiz von den Stimmungen oder Gefühlen, die verschiedene Umgebungen hervorrufen.
34. Die meisten Menschen, die ich kenne, mögen mich.
35. Ich arbeite hart, um meine Ziele zu erreichen.
36. Ich ärgere mich oft darüber, wie andere Leute mich behandeln.
37. Ich bin ein fröhlicher, gut gelaunter Mensch.
38. Ich glaub, dass wir bei ethischen Entscheidungen auf die Ansichten unserer religiösen Autoritäten achten sollten.
39. Manche Leute halten mich für kalt und berechnend.
40. Wenn ich eine Verpflichtung eingehe, kann man sich auf mich bestimmt verlassen.
41. Zu häufig bin ich entmutigt und will aufgeben, wenn etwas schief geht.
42. Ich bin kein gut gelaunter Optimist.
43. Wenn ich Literatur lese oder ein Kunstwerk betrachte, empfinde ich manchmal ein Frösteln oder eine Welle der Begeisterung.
44. In Bezug auf meine Einstellungen bin ich nüchtern und unnachgiebig.
45. Manchmal bin ich nicht so verlässlich oder zuverlässig, wie ich sein sollte.
46. Ich bin selten traurig oder deprimiert.
47. Ich führe ein hektisches Leben.
48. Ich habe wenig Interesse, über die Natur des Universums oder die Lage der Menschheit zu spekulieren.
49. Ich versuche stets rücksichtsvoll und sensibel zu handeln.
50. Ich bin eine tüchtige Person, die ihre Arbeit immer erledigt.
51. Ich fühle mich oft hilflos und wünsche mir eine Person, die meine Probleme löst.
52. Ich bin ein sehr aktiver Mensch.
53. Ich bin sehr wissbegierig.
54. Wenn ich Menschen nicht so mag, so zeige ich ihnen das auch offen.
55. Ich werde wohl niemals fähig sein, Ordnung in mein Leben zu bringen.

- 56. Manchmal war mir etwas so peinlich, dass ich mich am liebsten versteckt hätte.
- 57. Lieber würde ich meine eigenen Wege gehen, als eine Gruppe anzuführen.
- 58. Ich habe oft Spaß daran, mit Theorien oder abstrakten Ideen zu spielen.
- 59. Um zu bekommen, was ich will, bin ich notfalls bereit Menschen zu manipulieren.
- 60. Bei allem, was ich tue, strebe ich nach Perfektion.

### **Items der SURPS**

Die Teilnehmer\*innen beurteilten die folgenden Items jeweils hinsichtlich des Ausmaßes des Zutreffens auf die eigene Person. Folgende Optionen standen zur Verfügung:

- starke Ablehnung
- Ablehnung
- neutral
- Zustimmung
- starke Zustimmung

- 1. Ich bin zufrieden.
- 2. Ich überlege oft nicht, bevor ich spreche.
- 3. Ich würde gerne Fallschirmspringen.
- 4. Ich bin glücklich.
- 5. Ich gerate oft in Situationen, von denen ich später bereue, daran beteiligt gewesen zu sein.
- 6. Ich habe Spaß an neuen und aufregenden Erfahrungen, auch wenn diese unkonventionell sind.
- 7. Ich glaube daran, dass meine Zukunft vielversprechend ist.
- 8. Es ist beängstigend, wenn man sich schwindelig oder der Ohnmacht nahe fühlt.
- 9. Ich mache gerne Dinge, die mir ein bisschen Angst einflößen.
- 10. Es macht mir Angst, wenn ich spüre, wie sich mein Herzschlag ändert.
- 11. Gewöhnlich handle ich, ohne vorher darüber nachzudenken.
- 12. Ich würde gerne Motorradfahren lernen (bzw. ich fahre gerne Motorrad).
- 13. Ich bin stolz auf das, was ich erreicht habe.

14. Ich bekomme Angst, wenn ich stark nervös werde.
15. Im Allgemein bin ich ein impulsiver Mensch.
16. Ich bin an Erfahrung um ihrer selbst willen interessiert, auch wenn sie illegal sind.
17. Ich halte mich für einen Versager.
18. Es macht mir Angst, wenn ich ungewöhnliche Körperempfindungen spüre.
19. Lange Strecken in wilden und unbewohnten Gegenden zu durchwandern würde mir Spaß machen.
20. Ich fühle mich wohl.
21. Es macht mir Angst, wenn ich mich schlecht auf eine Aufgabe konzentrieren kann.
22. Ich denke man muss manipulativ sein, um zu bekommen, was man will.
23. Ich bin sehr enthusiastisch, was meine Zukunft angeht.

### **Items des AUDITs**

#### **1. Wie oft nehmen Sie ein alkoholisches Getränk zu sich?**

Als Maßeinheit gilt: 1 Getränk = 1 Seidel/Dose Bier (0,33 l) oder 1/8 l Wein/Sekt (0,125 l) oder 1 Stamplerl/Glas Korn, Rum, Schnaps, Weinbrand, Whisky (0,02 l) oder ähnliches.

- nie
- 1x im Monat oder weniger
- 2 – 4x im Monat
- 2 – 4 x in der Woche
- 4 x oder mehr die Woche

#### **2. Wenn Sie alkoholische Getränke zu sich nehmen, wie viel trinken Sie dann typischerweise an einem Tag?** (Ein alkoholhaltiges Getränk ist z.B. ein kleines Glas oder eine Flasche Bier, ein kleines Glas Wein oder Sekt, ein einfacher Schnaps oder ein Glas Likör.)

- 1 oder 2
- 3 oder 4
- 5 oder 6
- 7 oder 9
- 10 oder mehr

#### **3. Wie oft trinken Sie 6 oder mehr Gläser Alkohol bei einer Gelegenheit?**

- nie
- weniger als 1x im Monat
- 1x im Monat
- 1x in der Woche
- täglich oder fast täglich

**4. Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten erlebt, dass Sie nicht mehr mit dem Trinken aufhören konnten, nachdem Sie einmal begonnen hatten?**

- nie
- weniger als 1x im Monat
- 1x im Monat
- 1x in der Woche
- täglich oder fast täglich

**5. Wie oft passierte es in den letzten 12 Monaten, dass Sie wegen des Trinkens Erwartungen, die man in der Familie, im Freundeskreis und im Berufsleben an Sie hatte, nicht mehr erfüllen konnten?**

- nie
- weniger als 1x im Monat
- 1x im Monat
- 1x in der Woche
- täglich oder fast täglich

**6. Wie oft brauchten Sie während der letzten 12 Monate am Morgen ein alkoholisches Getränk, um sich nach einem Abend mit viel Alkoholgenuss wieder fit zu fühlen?**

- nie
- weniger als 1x im Monat
- 1x im Monat
- 1x in der Woche
- Täglich oder fast täglich

**7. Wie oft hatten Sie während der letzten 12 Monate wegen Ihrer Trinkgewohnheiten Schuldgefühle oder Gewissensbisse?**

- nie
- weniger als 1x im Monat
- 1x im Monat
- 1x in der Woche
- Täglich oder fast täglich

**8. Wie oft haben Sie sich während der letzten 12 Monate nicht mehr an den vorangegangenen Abend erinnern können, weil Sie getrunken hatten?**

- nie
- weniger als 1x im Monat
- 1x im Monat
- 1x in der Woche
- Täglich oder fast täglich

**9. Haben Sie sich oder eine andere Person unter Alkoholeinfluss schon einmal verletzt?**

- Nein.
- Ja, aber nicht im letzten Jahr.
- Ja, während des letzten Jahres.

**10. Hat ein Verwandter, Freund oder auch ein Arzt schon einmal Bedenken wegen Ihres Trinkverhaltens geäußert oder vorgeschlagen, dass Sie Ihren Alkoholkonsum einschränken?**

Nein.

Ja, aber nicht im letzten Jahr.

Ja, während des letzten Jahres.

**Abschluss**

Vielen Dank für Ihre Teilnahme! Ihre Daten wurden gespeichert, Sie können dieses Fenster nun schließen. Falls Sie Anmerkungen oder Fragen zur Studie haben, können Sie mich gerne unter [a1547822@unet.univie.ac.at](mailto:a1547822@unet.univie.ac.at) kontaktieren.