

Grau en Criminologia

Treball de Final de Grau

Curs 2015-2016

Tutora: Yolanda Pardo Cladellas

Data d'entrega: 20/05/2016

Consum d'alcohol: Anàlisi de l'associació amb estils educatius, personalitat i motius de consum



Aleix Armengol Sánchez

Paraules: 12.478

Agraïments

En primer lloc donar les gràcies a la meva tutora, Yolanda Pardo, per la paciència i les hores de treball dipositades.

També als meus pares pel seu suport i col·laboració al llarg de tot el treball.

RESUM: Durant els darrers anys, l'estudi dels motius de consum d'alcohol associats amb variables com la personalitat i els models parentals ha adquirit una gran importància. El present estudi, té com a objectiu principal analitzar quina influència tenen les variables de personalitat, estils educatius i grau de dependència a la substància envers els motius de consum. Per fer-ho, s'han desenvolupat anàlisis descriptius, comparacions de mitjanes, correlacions bivariades, correlacions parcials i en darrer lloc, un anàlisi de regressió logístic. En aquest sentit, una mostra de 32 persones que han estat depenents a l'alcohol en algun moment de la seva vida han contestat als qüestionaris: "*Short form Revised Eysenck Personality Questionnaire*" (EPQ-RS) per identificar els seus trets de personalitat (Neuroticisme, Extraversió i Psicoticisme), "*Modified Drinking Motives Questionnaire Revised*" (MDMQ-R) amb l'objectiu d'analitzar els motius que els van conduir al consum, "*Alabama Parenting Questionnaire*" (APQ) de forma retrospectiva per poder identificar els estils educatius durant la seva infància i el "*Michigan Alcohol Screening Test*" (MAST) el qual s'ha utilitzat com a eina de cribatge i paral·lelament com el grau de dependència alcohòlica del subjecte. Els resultats mostren que la implicació de la mare actua com a variable protectora en relació als motius de consum per afrontament de l'ansietat i la depressió. De forma similar, la implicació del pare també adopta un rol protector davant els motius per afrontament de la depressió. Per altre banda, el neuroticisme s'associa positivament amb els motius d'afrontament de la depressió i l'extraversió correlaciona en direcció negativa amb els motius de conformitat en les correlacions bivariades mentre que en l'anàlisi de regressió, la personalitat adopta el paper de medidora entre els estils educatius i els motius de consum.

Paraules clau: motius de consum, alcohol, estils educatius, grau de dependència, afrontament de l'ansietat i la depressió, implicació de la mare, implicació del pare, neuroticisme, extraversió, conformitat.

ABSTRACT: In recent years, studies of alcohol consumption motives associated with variables such as personality and parental models has become very important. The present study aims to analyze how personality variables, educational styles and degree of alcohol dependency influence consumption motives. In order to accomplish this goal, descriptive analysis, means comparisons, bivariate correlations, partial correlations and a logistic regression model have been done. In this line, a sample of 32 people who have been alcohol dependent at some point in their life, answer the following questionnaires: *Short form Revised Eysenck Personality Questionnaire*" (EPQ-RS) to identify personality (Neuroticism, Extraversion and Psychoticism), *"Modified Drinking Motives Questionnaire Revised"* (M DMQ-R) to analyze the reasons which lead them to alcohol use, *"Alabama Parenting Questionnaire"* (APQ) in a retrospective form in order to identify the parenting educational styles during their childhood and *"Michigan Alcohol Screening Test"* (MAST) which has been used as a screening tool and as a measure of alcoholic dependence degree too. The results show that mother involvement acts as a protective variable in relation to coping with anxiety motives and depression. Similarly, the father involvement also takes a protective role against coping with depression motives. On the other hand, neuroticism is positively associated with coping with depression motives and extraversion negatively correlates with conformity in bivariate correlations while regression analysis, show that personality acts as a mediator between educational styles and consumption motives.

Key words: consumption motives, alcohol, educational styles, dependence degree, coping with anxiety and depression, mother involvement, father involvement, neuroticism, extraversion, conformity.

Index

1. Introducció	7
2. Marc teòric	9
2.1. Epidemiologia	9
2.2. Conceptes previs	11
2.3. Variables explicatives	12
2.3.1. Personalitat i consum d'alcohol	12
2.3.2. Estils educatius i consum d'alcohol	14
2.3.3. Motivacions i consum d'alcohol	16
2.3.4. Models parentals i personalitat	17
2.3.5. Models parentals i les motivacions de consumir	18
2.4. Teories explicatives del consum	18
2.4.1. Teoria de l'aprenentatge social (Bandura, 1986)	18
2.4.2. Teoria dels vincles socials (Hirschi, 1969).....	19
2.4.3. Teoria de l'auto refús (Kaplan, 1996)	19
2.4.4. Model motivacional (Cox & Klinger, 1988)	20
3. Objectius i hipòtesis	21
4. Metodologia	22
4.1. Mostra i procediment	22
4.2. Instruments	22
4.2.1. Avaluació de dades sociodemogràfiques.....	22
4.2.2. Avaluació de la personalitat	23
4.2.3. Avaluació dels models parentals	23
4.2.4. Avaluació dels motius de consum d'alcohol.....	24
4.2.5. Avaluació de la presència d'alcoholisme	24

5. Resultats.....	25
5.1. Anàlisi descriptiu de les variables sociodemogràfiques i escales dels qüestionaris	25
5.2. Correlacions bivariades	28
5.3. Correlacions parcials	34
5.4. Model de regressió logística.....	36
6. Conclusions i discussió.....	41
Referències.....	47

1. Introducció

L'interès de la criminologia pel consum d'alcohol i les seves conseqüències es remunta a l'inici de la mateixa disciplina científica la qual ha tractat de buscar explicacions molt diverses i estretament lligades al fenomen. De fet, des de la criminologia positiva impulsada per Cesare Lombroso (1835-1909) i a través de la seva obra "*L'uomo delinquente*" (1876) es comencen a realitzar diferents aproximacions teòriques com la definició d'una tipologia de "delinqüent alcohòlic" (Lombroso, 1878). No obstant, el pas del temps no ha debilitat els esforços per seguir investigant aquest fenomen i la criminologia continua buscant explicacions que permetin donar resposta a l'associació entre ambdues variables.

No resulta gens estrany que la recerca en aquest àmbit segueixi estant present dins la nostra disciplina, l'Enquesta Estatal sobre Salut i Drogues entre els Internats a Presó (ESDIP) de l'any 2006 a Espanya mostra com els consumidors de drogues es troben sobrerrepresentats en la població penitenciària en comparació amb la població general (ESDIP, 2006). A més, tal i com es pot observar en la taula que es presenta a continuació (Taula 1.), la substància més consumida tan per la població penitenciària com la població general és l'alcohol.

Taula 1. Percentatge de consum de la població penitenciària i general

	Población penitenciaria		Población general 15-64 años (2003)	
	Alguna vez en la vida	Alguna vez últimos 12 meses	Alguna vez en la vida	Alguna vez en últimos 12 meses
Alcohol	88,3	71,5	88,6	76,6
Tranquilizantes	32,7	18,7	—	3,1
Cannabis	64,7	46,6	29,0	11,3
Heroína	41,6	27,1	0,9	0,1
Metadona sin	9,4	4,6		
Otros Opiáceos	14,2	4,8	0,4	0,1
Cocaína	58,9	44,8	5,9	2,7
Anfetaminas	24,4	6,2	3,2	0,8
Éxtasis	24,1	7,6	4,6	1,4
Alucinógenos	26,1	4,5	3,0	0,6

Font: Enquesta Estatal sobre Salut i Drogues entre els Internats a Presó (ESDIP) 2006.

D'altra banda, el consum de drogues sempre ha estat considerat des d'un punt de vista criminològic com una acció desviada i així ho corroboren accions i plantejaments teòrics que s'han portat a terme al llarg de la història com la iniciativa de "*Zero Tolerance*" de mitjans dels anys noranta a *New Jersey* on es perseguia de manera implacable la "petita" delinqüència, la "teoria de les finestres trencades" desenvolupada per Wilson & Kelling (1982) on s'explicava que un entorn desviat propiciava l'aparició de més conductes desviades i en l'actualitat, aspectes tan simples com no poder consumir alcohol a la via pública a Estats Units.

Un dels passos previs a poder conèixer la relació entre el consum d'alcohol i la delinqüència, consisteix en esbrinar quines són les variables que es relacionen amb el consum de la substància. En aquest sentit, en el treball que es presenta a continuació precisament es posa de manifest la necessitat de conèixer quines són les variables que influeixen en el consum d'alcohol. Per fer-ho, s'utilitzaran qüestionaris vàlids i fiables a l'hora de mesurar factors com la personalitat, els motius de consum, el grau de dependència i/o els estils educatius rebuts durant l'adolescència.

2. Marc teòric

2.1. Epidemiologia

L'ús nociu de l'alcohol té greus repercussions sobre la salut pública i es considerat un dels principals factors de risc de la salut a nivell mundial (OMS, 2010).

Focalitzant l'atenció en l'àmbit de la salut cal destacar que aquest fenomen va ser considerat com el tercer entre els principals factors de risc de discapacitat i contribuïdor de forma important a la càrrega de morbiditat a nivell mundial (OMS, 2004). Molts dels danys derivats del consum d'alcohol són patits per persones diferents al mateix consumidor. Aquí s'inclouen naixements amb baix pes del nadó, maltractament i abandonament infantil i nens que es veuen obligats a viure amb famílies que tenen problemes relacionats amb l'alcohol, un fet que influeix greument en el seu posterior desenvolupament.

Les dades més recents de l' Institut Nacional d'Estadística (INE) sobre el consum de drogues a territori espanyol mostra com l'alcohol és la substància més prevalent entre la població jove (15-34) i adulta (35-64) amb un gran diferència entre totes les altres drogues ja siguin il·legals o legals. Enquestes més actuals, mostren petits increments o decrements en les dades anteriors però tendències molt similars ja que en els últims deu anys les dades sobre el consum de begudes alcohòliques es troben estabilitzades però en nivells elevats (PNSD, 2015). Segons el qüestionari EDADES de l'any 2013-2014, després d'utilitzar l'AUDIT com a eina de cribatge, es va arribar a la conclusió que el 4,9% de la població de 15 a 64 anys enquestada presenten un consum problemàtic amb l'alcohol.

A més, a Espanya ha augmentat la freqüència d'episodis de consum intensius especialment entre els joves (PNSD, 2010). L'aparent efecte estimulador que produeix l'alcohol com a resultat del seu efecte depressor sobre determinats mecanismes inhibidors del cervell acompanyat de les transformacions i els canvis econòmics, socials i culturals del país, ha causat que s'estigui produint un canvi en el seu patró de consum (Monforte & Vellón, 2015). El fet de deixar de banda un patró de consum mediterrani, està derivant a la instauració del model anglosaxó basat en el "*binge drinking*" o consum per empatx associat amb el que es coneix vulgarment com el "*botellón*".

El consum d'alcohol ha passat a ser un problema social i mèdic de primer ordre, caracteritzat per una edat d'inici al consum molt primerenca, gran permissivitat i foment social i el desenvolupament de tolerància a les intoxicacions del cap de setmana que paradoxalment conviu amb l'estigmatització social de la persona alcohòlica. En aquest sentit, en les societats on l'alcohol es troba legalitzat i socialment acceptat en el dia a dia, existeixen uns límits culturals sobre quin és el consum acceptable i com s'ha de produir. Quan una persona travessa aquests límits o barreres, es probable que comenci a experimentar conseqüències socioeconòmiques negatives tals com la desocupació, problemes familiars, conflictes amb la parella i l'etiquetament per part de la societat (WHO, 2014).

A més, tot i que existeix literatura que es contradiu en aquest àmbit, hi ha diferents estudis que manifesten una associació entre el consum de substàncies com l'alcohol i la implicació de joves en activitats delictives (Martínez et al., 2012; Jiménez & Rosser, 2013). També un gran nombre de referències expliquen la seva associació amb delictes violents (Boles & Miotto, 2003; Center on Addiction and Substance Abuse, 1988; Exum, 2006; Parker & Auerhahn, 1998) i amb el risc de victimització física i sexual (Felson & Burchfield, 2004).

De fet, cal destacar que des de l'àmbit criminològic sempre s'ha estat buscant resposta a aquest fenomen i s'han desenvolupat diferents models teòrics al respecte. Imaz (1998) estableix un model on el consum de drogues com l'alcohol es troba vinculat a l'experiència del terme anglès "*strain*" o frustració vinculada a la teoria de Merton (1968) causant que el subjecte no sigui capaç de fer reals les seves expectatives i opti pel consum i les activitats il·lícites per aconseguir satisfer-les. D'altra banda, autors popularment reconeguts en el món de la criminologia com Sutherland (1947) i la seva teoria de l'associació diferencial basada en l'aprenentatge de la delinqüència a través de la comunicació amb grups pròxims a la mateixa persona i Akers & Burgess (1996) amb la seva reformulació de la teoria afegint el condicionament operant, també tindrien capacitat explicativa al respecte.

2.2. Conceptes previs

És essencial iniciar aquest apartat coneixent què és una droga i quines són les diferències amb els fàrmacs. Segons la OMS (2010) una droga és tota substància que introduïda en un organisme viu és capaç de modificar una o varies de les seves funcions. No obstant, aquesta definició resulta poc útil i inexacte ja que engloba una gran varietat d'opcions. Per aquest motiu la definició que s'utilitza actualment fa referència a "substància d'ús no mèdic o que pot ser utilitzada sense aplicació mèdica, amb efectes psicoactius (alteracions de la percepció, l'estat d'ànim, la consciència i el comportament), susceptible a ser autoadministrada i que la seva cessació genera malestar psíquic i/o somàtic a la persona (Del Moral et al., 1998). En conseqüència, dues de les principals diferències entre aquests dos termes corresponen a la utilització que fa el subjecte de cadascuna d'ells, el fàrmac és utilitzat pel tractament mentre que les drogues d'abús tenen un finalitat recreativa.

Una vegada dit això, cal tenir presents que existeixen diferents patrons d'ús d'alcohol. Així, existeixen els consums de risc és a dir, consums que per diferents motius poden considerar-se una font de perill per la salut i integritat de la persona. En aquest sentit, s'ha de destacar que es tracte d'un concepte difícil de consensuar a nivell quantitatiu ja que dependrà del tipus de conseqüència que s'estigui avaluant per establir el risc. No obstant, a nivell europeu es tendeix a considerar el límit a 40 g/dia per l'home i 24 g/dia per la dona (Valladolid et al., 2000).

També cal mencionar l'ús, l'abús, i la dependència a l'alcohol. Per una banda, l'ús consisteix en consums no patològics de la substància és a dir, quan es parla d'ús s'està fent menció a la utilització, consum i/o ingesta de la substància (Pons & Berjano, 1999). D'altra banda però, l'abús i la dependència sí que fan referència a consums patològics. Així, l'abús és definit pel DSM-V (2014) com un consum recurrent de substàncies encara que aquest suposi un perill per la integritat física de la persona i que ocasioni l' incompliment d'obligacions i responsabilitats, problemes legals, interpersonals o socials. Pel que fa a la dependència, es tracte d'un concepte que ja integra l'abús, consisteix en un conjunt de símptomes cognoscitius, conductuals i fisiològics que indiquen que el individu continua realitzant un consum de la substància tot i l'aparició de problemes significatius

relacionats amb ell. A més, existeix un patró d'autoadministració que condueix al desenvolupament de tolerància, síndrome d'abstinència (en cas d'abandonar el consum) i a una ingestió compulsiva de la substància.

2.3. Variables explicatives

2.3.1. Personalitat i consum d'alcohol

Durant els darrers anys, la personalitat es constitueix com un dels factors psicològics més estudiats per la seva associació amb el consum d'alcohol. En aquest sentit, han estat varies les investigacions que han tractat de identificar quins són els aspectes de la personalitat que precedeixen a un consum nociu d'aquesta substància i fins i tot, si aquests mateixos aspectes poden inferir en el patró de consum del subjecte (Ibañez et al., 2008).

Hi ha hagut un gran nombre de investigacions i classificacions dels tipus d'alcoholisme (Babor, 1996) . Les tipologies més conegudes dels últims anys són la de Cloninger et al., (1988) i Babor et al., (1992) en les quals l'edat d'inici del consum té un important pes classificatori. Cloninger i els seus col·legues a partir d'estudis d'adopció prospectius van desenvolupar dues tipologies d'alcohòlics: tipus I i tipus II. La primera tipologia afecta tant a homes com a dones, té influència genètica i ambiental, es caracteritza per un inici tardà del consum (>25 anys), poc control sobre la quantitat ingerida i es trobaria present amb persones que tinguessin trets de personalitat de dependència de la recompensa, evitació del dany i sentiments de culpabilitat associats a l'addicció. Per contra, el tipus II només esdevindria en homes, estaria íntimament associat amb el trastorn de la personalitat antisocial, tindria una forta influència genètica, s'iniciaria a l'adolescència (<25 anys), es caracteritza perquè els subjectes tenen incapacitat a l'abstinència però controlen la quantitat de la ingesta i els trets de la personalitat característics són la impulsivitat i la cerca de sensacions (Valladolid & Carrasco, 2000).

De forma similar, Babor et al., (1992) també diferencia dues tipologies d'alcoholisme: tipus A i tipus B. A la primera l'inici dels problemes pel consum d'alcohol es produeixen una vegada la persona ha passat els 30 anys, tenen un menor nombre de factors de risc durant l'adolescència, la seva dependència a la

substància és lleu o moderada, tenen menys problemes socials ja sigui en àmbits laborals, familiars o de la justícia i presenten poques alteracions psicopatològiques. En canvi, el tipus B l'inici del consum és produeix amb anterioritat (<30 anys), presenten un major nombre de factors de risc durant l'adolescència, tenen un grau de dependència major que la primera tipologia, presenten altres trastorns psiquiàtrics, abusen d'altres drogues i la ingesta de la substància condueix a l'individu a un major nombre de problemes socials en qualsevol dels àmbits anteriorment esmentats (Valladolid & Carrasco, 2000).

Centrant-nos en els trets o característiques que tenen capacitat explicativa sobre el consum de l'alcohol, la desinhibició ha estat relacionada en diferents investigacions tan amb el seu consum patològic com el no patològic (Eysenck, 1997; Ibáñez et al., 2008; Sher et al., 2005). De fet, més d'un indicador d'aquest tret de personalitat (meticulositat, cerca de la novetat, cerca de sensacions i/o alt nivell de impulsivitat) mantenen correlació amb diferents aspectes relacionats amb el consum de substàncies psicoactives (Ball, 2002). Un dels indicadors que més àmpliament s'ha relacionat amb el consum d'alcohol és la impulsivitat (Cloninger, 1987; James & Taylor, 2007; Kotov et al., 2010; Kreek et al., 2005; Simons et al., 2004).

Pel que fa a l'emotivitat positiva o extraversió, diferents estudis han observat una associació amb el consum no patològic d'alcohol (Cooper et al., 2000; Grau & Ortet, 1999; Hampson et al., 2006). En aquest sentit, Cooper (2000) argumenta que l'extraversió actuaria mitjançant els motius de consum i facilitant la presència del subjecte en entorns on es consumeixi alcohol. Tot i això, metanàlisis com el de Malouff et al., (2007) i Ruiz et al., (2008) no confirmen que existeixi aquesta relació. D'altra banda, Ball (2002) explica que puntuacions baixes en extraversió suposen un indicador de consums severos en substàncies psicoactives.

Per últim, relacionat amb l'emotivitat negativa o neuroticisme existeixen una gran varietat d'investigacions però poques d'elles mantenen una mateixa tendència. Cooper (2000) per exemple, va trobar una associació positiva però altres estudis més recents com Kotov et al., (2010) creuen que variables com la desinhibició tenen un paper més important. No obstant, sembla ser que si existeix relació,

aquesta es produiria amb determinats tipus d'alcoholisme patològic (Cloninger, 1987; Ibáñez et al., 2008; Malouff et al., 2007; Ruiz et al., 2008; Sher et al., 2005).

2.3.2. Estils educatius i consum d'alcohol

Si bé existeixen un gran quantitat de variables que influeixen en el consum d'alcohol, els estils educatius també es constitueixen com un factor a tenir en compte (Valladolid, 2000) i es defineixen com el conjunt d'actituds i pautes o pràctiques en relació amb la criança que utilitzen els pares envers els seus fills i que s'agrupen de manera habitual desenvolupant una tipologia d'educació familiar (Pardo, 2008).

En aquest sentit, cal destacar la investigació que va realitzar Baumrind (1971) en la qual va diferenciar tres estils educatius diferents: l'autoritari basat en la preservar l'ordre, mantenir l'obediència i seguir el compliment de les normes, l'estil democràtic que consisteix en dirigir la conducta del fill a través de rols i conductes madures però sempre utilitzant el raonament i la negociació com a eines per aconseguir-ho i per últim, l'estil permissiu que seria totalment oposat a l'autoritari ja que proporciona una gran autonomia als fills sempre hi quan no es posi en perill la seva supervivència física.

A partir d'aquests resultats MacCoby & Martin (1983) van redefinir els estils educatius parentals en funció del control o exigència és a dir, la pressió que exerceixen els pares sobre el seu fills per complir els objectius que s'espera d'ells i la sensibilitat i calidesa entesa com el grau de sensibilitat emocional associada a les demandes del fill (López et al., 2009). La combinació de les noves dimensions origina una nova classificació basada en quatre tipologies d'estils educatius: autoritari recíproc el qual exerceix un control elevat sobre el fill i té implicació afectiva, autoritari repressiu basat en l'ús d'un elevat control però baixa implicació afectiva, permissiu indulgent caracteritzat per la permissivitat, passivitat i certa indiferència entorn les actituds i conductes tan positives com negatives adoptades pel nen/a i per últim, permissiu negligent en la qual els progenitors no tenen implicació afectiva amb el fill/a i abandonen la seva tasca de pares per raons

pragmàtiques mentre que en el cas de l'estil permissiu indulgent aquest mateix fenomen, s'atribueix a raons ideològiques.

Algunes investigacions analitzen com estan relacionats els estils de vida dels adolescents com el consum d'alcohol i la relació que existeix entre els pares i els fills (Pons & Berjano, 1997; Cohen & Rice, 1997; Rodrigo et al., 2004). En aquest sentit, estudis apunten a que les pràctiques educatives basades en la comunicació, afecte i comprensió es constitueixen com a factors protectors en front el desenvolupament d'hàbits saludables (Moreno et al., 2006; Rodrigo et al., 2004) mentre que d'altres expliquen que tan els estils educatius molt permissius com aquells que són autoritaris fomenten el consum d'alcohol entre els joves (Baumrind, 1991; Valladolid, 2000). Tot i això, en els casos on els estils educatius rebuts prediuen una major probabilitat que es consumeixi alcohol durant l'adolescència, no és possible assegurar que aquest patró es mantindrà estable al llarg dels anys ja que estudis longitudinals manifesten l'extinció de la conducta conforme l'individu es fa adult en la majoria de casos (Shedler y Block, 1990).

A la investigació desenvolupada per Cohen & Rice (1997), es va detectar que el consum d'alcohol en joves es produïa en major freqüència quan els fills percebien un model parental poc autoritari i basat en la permissivitat. A més, assenyalen que la percepció dels fills en relació al model parental que experimenten té un major poder predictiu associat al consum o no de substàncies mentre que la percepció de l'estil educatiu dels pares no es troba relacionada. En la mateixa línia es dirigeix l'estudi de Pons & Berjano (1999) que també manifesta com una variable constant en un gran nombre de consumidors joves és percebre negativament les relacions familiars. Més concretament, sembla ser que els factors més significatius en els diferents nivells de consum de begudes alcohòliques són el càstig, on s'inclouen les conductes repressives basades en els càstig físics, violència verbal i crítiques, la reprovació, entesa com la incapacitat dels pares per comprendre les necessitats dels seus descendents i el consegüent sentiment de frustració que aquests experimenten i en darrer lloc el rebuig, un concepte que fa referència a la sensació de discriminació que sent el fill en comparació amb els seus germans dins l'ambient familiar pel tracte que rep per part dels seus pares (Pons & Berjano, 1997).

2.3.3. Motivacions i consum d'alcohol

Una altre de les variables més recents que s'ha relacionat amb la ingesta d'alcohol són els motius de consum. A partir del model motivacional desenvolupat per Cox & Klinger (1988), Cooper (1992; 1994) va desenvolupar un model basat en les motivacions que podien tenir les persones per consumir a partir de dos dimensions. Per una banda, el valor del reforç (positiu o negatiu) i per l'altre, la font del reforç (interna o externa).

Al creuar aquestes dues dimensions entre elles, sorgeixen quatre motius diferents de consum: socials (reforç positiu extern), animació (reforç positiu intern), conformitat (reforç negatiu extern) i afrontament (reforç negatiu intern). Cal destacar que els motius d'animació i afrontament es troben relacionats amb els factors biològics o intrínsecs al subjecte associats al consum d'alcohol mentre que els motius socials i de conformitat estarien vinculats a variables ambientals. Així, els motius socials fan referència a aquelles persones que consumeixen per millorar les situacions socials en les que es troben. D'altre banda, quan es consumeix per evitar l'exclusió social per part d'un col·lectiu determinat com els amics es diu que el consum es produeix per motius de conformitat. Per últim, els motius d'afrontament consisteixen en la ingesta d'alcohol per fer front a estats emocionals.

Segons Cooper (1994) els motius socials són més freqüents que els d'afrontament i es troben relacionats amb un consum lleuger o moderat, no problemàtic i en situacions socials (Grant et al., 2007; Kuntsche et al., 2005) mentre que els motius d'afrontament s'associen amb un consum en quantitats molt més elevades, problemàtiques i en situacions en les quals la persona està sola (Cooper, 1994; Cooper et al., 1992; Kuntsche et al., 2010). De fet, Cooper et al., (1992) posa de manifest que cadascun dels motius de consum està associat a un patró. Així, tan els motius d'afrontament com els d'animació però especialment aquests darrers, serien potencials variables de ingestes en grans quantitats. De la mateixa manera, ambdós es constitueixen com a factors predictius de tenir problemes amb la beguda però en aquest cas, els motius d'afrontament tenen un paper més rellevant. És important mencionar que arrel de la investigació de Grant et al., (2007) es va

evidenciar que era necessari diferenciar entre els motius d'afrontament de la depressió i els de l'ansietat.

Finalment, els motius de conformitat, es troben negativament relacionats amb el consum abusiu d'alcohol però sí que mantenen una relació positiva amb els problemes amb la beguda (Cooper, 1994).

2.3.4. Models parentals i personalitat

Els models parentals i estils educatius rebuts, han estat una variable àmpliament associada amb la personalitat del individu. Per exemple, diversos estudis han posat de manifest la importància dels estils educatius en front el desenvolupament de trets de la personalitat antisocials del fill (Iglesias & Triñanes, 2009; López-Romero et al., 2012; Pardo, 2008) així com amb la delinqüència (Jiménez & Rosser, 2013).

En aquest sentit, Marshall & Cooke (1999) en un estudi on comparaven presoners amb presència de trets antisocials amb d'altres que no en tenien, van arribar a la conclusió que es trobaven majoritàriament presents en les persones que havien tingut una baixa supervisió parental, pobres i inconsistents tècniques de supervisió i una baixa implicació afectiva i emocional. Altres estudis com l'elaborat per Cornell & Frick (2007), van relacionar la inconsistència disciplinària parental amb posteriors baixos nivells d'empatia i sentiment de culpa. Larsson et al., (2008) van corroborar la relació entre pràctiques inconsistents i la manifestació posterior de comportaments antisocials però també van afegir que estils educatius autoritaris conduïen a les mateixes conseqüències. De fet, s'ha observat com el maltractament físic també es considera un indicador important a l'hora de tenir en compte el desenvolupament d'una psicopatia en el futur (Campbell et al., 2004). Així, recentment Farrington et al., (2010) també han continuat aquesta mateixa línia, els models parentals basats en la inconsistència i el maltractament del menor contribueixen al l'evolució d'una personalitat antisocial.

No obstant, també s'han portat a terme altres estudis on s'avaluava la influència del model parental democràtic el qual s'associa amb un major grau de responsabilitat per part dels fills, hàbits de vida més saludables i un major nivell d'autonomia (Baumrind, 1971). Muris et al., (2004) per la seva part van esbrinar

que una escassa implicació emocional i alts nivells de no acceptació per part dels pares condueixen a nivells importants de ràbia i hostilitat en el fill. També és interessant destacar que Enns et al., (2000) van trobar una associació entre la sobreprotecció paterna i la depressió en homes i l'absència de cura materna i alts nivells de depressió en dones.

2.3.5. Models parentals i les motivacions de consumir

La bibliografia existent que relacioni els models parentals i els motius de consum si bé hauria de ser rellevant ja que permet indagar sobre quines són les motivacions que condueixen al subjecte a consumir tenint en compte l'estil educatiu rebut, és realment escassa.

Gran part d'aquesta apunta en la direcció que els inconvenients o les experiències adverses durant la infantesa suposen un inici en el consum d'alcohol abans en comparació amb la resta de població i que a aquest, sol estar relacionat amb els motius d'afrontament per sobre dels socials (Rothman et al., 2008). Resultats semblants són el que s'han obtingut a partir de les investigacions de Goldstein et al., (2010) on els motius d'animació es trobaven relacionats amb l'abús infantil en homes mentre que els motius d'afrontament per depressió s'associaven a aquest mateix fenomen en el cas de les dones.

2.4. Teories explicatives del consum

2.4.1. Teoria de l'aprenentatge social (Bandura, 1986)

Bandura, autor de la teoria de l'aprenentatge social, explica que la gran majoria d'accions que realitzem de forma quotidiana, han estat apreses a través de l'aprenentatge social. Per una banda, l'autor reconeix que existeixen lleis de relació conductuals basades en estímuls positius o negatius que es troben a l'entorn i nosaltres, l'ésser humà. No obstant, difereix de la perspectiva conductista en la idea d'actuar de manera robòtica ("x" estímulo provocarà "y" resposta). Des del seu punt de vista, també s'ha de tenir en compte l'aspecte cognitiu ja que la persona no representa un subjecte passiu davant les lleis condicionants sinó que s'actua de forma activa, modula l'aprenentatge i desenvolupa expectatives. Sota aquesta lògica, l'individu és capaç de visualitzar quina serà la conseqüència d'una

determinada acció en base al seu aprenentatge social i així tenir capacitat per decidir si portar a terme o no l'acció sense haver-ho provat mai anteriorment. Si s'aplica aquest fenomen amb el consum d'alcohol, una persona que observi un subjecte una mica begut de festa i el seu grau de desinhibició que el fa ser el centre d'atenció, pot decidir consumir amb la finalitat d'obtenir els mateixos beneficis.

2.4.2. Teoria dels vincles socials (Hirschi, 1969)

La teoria dels vincles socials o també anomenada del control informal, va ser elaborada per Travis Hirschi el qual sostenia la idea que si les persones són capaces d'establir forts vincles socials amb altres individus compromesos amb les normes de la societat, serà menys probable que delinqueixin o portin a terme alguna conducta desviada com el consum de substàncies.

En canvi, quan el individu en qüestió, no disposa de cap vincle social, les probabilitats que delinqueixi són molt elevades ja que no té res a perdre (Hirschi, 1969). En aquest sentit, la idea que proposa l'autor és que el fet de disposar de vincles socials, fa que no portis a terme conductes desviades per por a perdre'ls. Quan Hirschi parla de vincles socials es refereix fonamentalment a: l'escola, els amics, la família, la parella i la feina i quan estableix els elements de control social informal (adquirits mitjançant l'aprenentatge social), fa referència bàsicament a quatre: l'afecció o el conjunt de relacions que l'individu estableix amb el seu entorn, el compromís o el fet de disposar d'un pla de vida, objectius convencionals..., la participació del subjecte en diferents tasques convencionals i per últim, les creences o el desenvolupament de valors i idees favorables a les normes socials.

2.4.3. Teoria de l'auto refús (Kaplan, 1996)

Kaplan a l'any 1996 va desenvolupar una teoria explicativa de les conductes socialment desviades la qual consegüentment, també és aplicable al consum de drogues. Aquest autor dóna una gran importància a la variable de l'autoestima del subjecte de tal manera que un dèficit, una manca de la mateixa o un autoconcepte negatiu, causa una necessitat autocompensatòria basada en la delinqüència i les accions antisocials. La idea principal de Kaplan (1996) consisteix en que les

persones que porten a terme activitats il·lícites o consumeixen drogues, és perquè inicialment han viscut algunes experiències socials desagradables i aquestes afecten greument al seu nivell d'autoestima. A partir d'aquí, l'individu en qüestió centrarà els seus esforços en buscar alternatives que li permetin recuperar l'autoestima i en aquest procediment es diferencien dos camins: per una banda, que la persona es relacioni en un àmbit convencional que li permeti recuperar l'autoestima o bé, que s'associï amb un grup de persones desviades que puguin allunyar-la de la societat.

2.4.4. Model motivacional (Cox & Klinger, 1988)¹

Cox & Klinger (1988) van formular un model motivacional relacionat amb l'ús d'alcohol en el qual es partia de la idea fonamental que el seu consum és el resultat d'un procés motivacional on la persona decideix de forma conscient o no conscient consumir en funció d'un conjunt de processos racionals i emocionals. Es parteix de la base que l'alcohol és un incentiu que competeix contínuament amb altres incentius presents a la vida de la mateixa persona i en conseqüència, tindrà un valor determinat en funció de cadascun de nosaltres. Així, aquest model es basa en les expectatives del subjecte en relació al consum i el motius que té per fer-ho. No obstant, accepta que hi ha variables prèvies a aquestes dues que poden afectar-les i acabar influenciant en el consum de l'individu com per exemple: factors genètics, la personalitat, factors situacionals...

¹ Informació més detallada a l'Annex I

3. Objectius i hipòtesis

L'objectiu principal d'aquest treball és estudiar com es relacionen i/o s'associen les variables sociodemogràfiques, la personalitat, el grau de dependència a l'alcohol, els estils educatius i els motius de consum. Arrel d'aquest objectiu, és possible diferenciar altres objectius específics:

- Conèixer com influeixen els estils educatius en els motius de consum i el grau de dependència.
- Comprendre la presència o no de relació entre la personalitat, els motius de consum i el grau de dependència a l'alcohol.
- Analitzar com influeixen els motius de consum en el grau de dependència a l'alcohol
- Diferenciar els motius de consum des d'una perspectiva de gènere.

Una vegada desenvolupats els objectius, s'han identificat un total de 7 hipòtesis:

1. Característiques de personalitat extravertides, s'associaran positivament amb els motius de consum per animació i motius socials.
2. Característiques de personalitat neuròtiques, s'associaran positivament amb els motius de consum per afrontament de l'ansietat i depressió.
3. Estils educatius basats amb el càstig físic, correlacionaran positivament amb motius de consum per afrontament de l'ansietat i la depressió.
4. Estils educatius basats amb el càstig físic presentaran un major grau de dependència a l'alcohol.
5. La implicació parental (pare i mare) i l'estil educatiu positiu actuaran com a variables protectores en relació als motius de consum.
6. Les dones utilitzaran motius per afrontament de l'ansietat i depressió en major mesura que els homes.
7. Els motius de consum per afrontament de l'ansietat i la depressió, presentaran un major grau de dependència a l'alcohol.

4. Metodologia

4.1. Mostra i procediment

Per la realització d'aquesta investigació, la selecció dels participants s'ha portat a terme utilitzant el sistema institucional on l'Associació Alba de Terrassa, un centre de dia destinat a la rehabilitació de les drogodependències i la reinserció social de la persona, ha estat qui ha facilitat la informació vinculant a l'hora de seleccionar els individus. Així doncs, es va explicar a l'associació en primer lloc, els objectius de la investigació i quina era la població a la que anava destinada amb la finalitat de conèixer el nombre de persones que assistien al centre i complien les característiques per contestar la bateria de qüestionaris. En aquest sentit, l'únic requisit per formar part de l'univers d'estudi era que el subjecte en qüestió, hagués experimentat dependència a l'alcohol en qualsevol etapa de la seva vida.

A partir d'aquí, es van obtenir un total de 25 enquestes ($n=25$) de les quals 20 eren homes i 5 dones. No obstant, com que la mostra era tan reduïda es va decidir desenvolupar el mètode de la "bola de neu" amb les persones que havien contestat prèviament. Així, com que varies d'elles assistien a reunions del col·lectiu alcohòlics anònims, se'ls va sol·licitar la seva ajuda, obtenint un total de 32 enquestes ($n=20h$; $n=12d$).

4.2. Instruments

4.2.1. Avaluació de dades sociodemogràfiques

Per realitzar aquest apartat s'han utilitzat algunes de les preguntes que es van desenvolupar a la "*Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España*" (EDADES) a l'any 2013. D'aquesta manera, es desenvolupen qüestions relacionades amb aspectes essencials del mateix subjecte com el gènere, l'edat i/o l'estat civil. A més, també es sol·licita informació sobre altres factors com el nivell d'estudis, la convivència, la situació laboral actual i el nivell d'ingressos familiars mensual entre d'altres variables, constituint un total de 15 preguntes amb diferents formats de resposta depenent de la qüestió.

4.2.2. Avaluació de la personalitat

L'anàlisi de la personalitat s'ha portat a terme utilitzant la versió reduïda (EPQ-RS) de l'EPQ-R desenvolupada per Eysenck & Eysenck (1991) i posteriorment adaptada a l'espanyol per Ortet et al., (2001). En aquesta darrera versió adaptada a l'espanyol, el qüestionari avalua tres dimensions bàsiques de la personalitat: extraversió (E), emotivitat o neuroticisme (N) i duresa o psicoticisme (P). No obstant, en aquesta investigació s'ha utilitzat una versió on consten les tres escales de personalitat anteriorment mencionades (12 preguntes per escala amb un format doctòmic) però no es troba present l'escala de conformitat (L) ja que l'enquesta en conjunt presenta un gran nombre de preguntes i ja existien precedents on s'havia utilitzat amb bons estadístics de validesa i fiabilitat (Mezquita, 2011). Aquesta investigació va obtenir una consistència interna en l'escala d'extraversió de 0,76, en psicoticisme 0,73 i en neuroticisme 0,82.

4.2.3. Avaluació dels models parentals

Amb la finalitat d'analitzar els models parentals i estils educatius, s'ha emprat el qüestionari "*Alabama Parenting Questionnaire*" (APQ). L'APQ va ser elaborat per Frick (1991) i ha estat traduït a una gran varietat d'idiomes entre els quals, Servera (2007) va realitzar una adaptació del qüestionari a la població espanyola i Molinuevo et al., (2011) a la població catalana. No obstant, en aquesta investigació s'utilitzarà la versió de Servera (2007) ja que la població a qui anirà dirigit pot tenir problemes d'interpretació amb el català. En relació amb l'estructura, es tracte d'un instrument que permet una avaluació de les pràctiques educatives parentals des d'una perspectiva bidireccional, la del nen/a i la dels pares però en aquest treball tan sols s'utilitzarà el qüestionari destinat als fills ja que aquesta és precisament la mostra de la qual es disposa. En aquest sentit, l'APQ es troba constituït per 42 ítems que s'utilitzen per mesurar les pràctiques parentals sota cinc dominis o categories principals: implicació parental, escassa monitorització/supervisió, inconsistència en disciplina i càstig corporal. La valoració que fan els fills d'aquestes preguntes es desenvolupa a través d'una escala likert on les puntuacions varien des de l'opció "*nunca*" (1) a "*siempre*" (5) passant per "*casi nunca*" (2), "*a veces*" (3) i "*a menudo*" (4). Cal destacar que l'aplicació d'aquest qüestionari ha estat de forma retrospectiva és a dir, demanant a

la mostra d'adults que responguessin a les preguntes que es formulaven al qüestionari tenint en compte la seva experiència abans dels 13 anys. Aquesta pràctica ja s'havia portat a terme en altres estudis (Pardo, 2008).

4.2.4. Avaluació dels motius de consum d'alcohol

A l'hora d'analitzar els motius de consum de la mostra, s'ha utilitzat el "*Modified Drinking Motives Questionnaire - Revised*" (M DMQ-R) el qual va ser desenvolupat per Grant et al., (2007) basant-se en la versió revisada del model motivacional proposada per Cooper et., (1994). Aquesta darrera versió, ha estat adaptada a l'espanyol per Mezquita et al., (2011) la qual s'utilitzarà en aquesta investigació. Aquest qüestionari està format per 28 ítems els quals es responen mitjançant un format de resposta tipus likert de cinc punts o nivells que varia des de "*casi nunca/nunca*" (1) fins a "*casi siempre/siempre*" (5) passant per "*alguna vez*" (2), "*la mitad de las veces*" (3) i "*la mayoría de las veces*" (4). A través d'aquests ítems i aquest format de resposta, s'avaluen els motius de consum: socials, per l'afrontament de l'ansietat, per l'afrontament de la depressió, d'animació i de conformitat.

4.2.5. Avaluació de la presència d'alcoholisme

Com a eina de cribatge per identificar quins subjectes de la mostra eren o no alcohòlics però també per conèixer el grau d'alcoholisme dels mateixos, s'ha utilitzat el qüestionari "*Michigan Alcoholism Screening Test*" (MAST) desenvolupat per Selzer et al., (1971) i validat a Espanya per Ariño (1990). S'ha escollit aquest qüestionari en comptes d'altres més utilitzats com l'AUDIT perquè la mostra de pacients del Centre de dia de l'Associació Alba es trobaven en un programa de reducció de danys i això, hagués pogut interferir en els resultats si s'utilitzava un qüestionari que avalués el consum de la persona recentment. En canvi, el MAST permet conèixer a partir de 25 preguntes amb un format de resposta dicotòmic, el consum i la seva freqüència, les conseqüències negatives d'aquest i les problemàtiques familiars, laborals i/o físiques ocasionades al llarg de la vida.

5. Resultats

5.1. Anàlisi descriptiu de les variables sociodemogràfiques i escales dels qüestionaris

A partir de la bateria de tests utilitzats s'ha pogut obtenir informació de rellevant interès en relació a les variables sociodemogràfiques les quals es presenten a continuació mitjançant un anàlisi descriptiu.

Tal i com es pot observar a la Taula 2, el nombre d'homes (N=20) és considerablement major que el de dones (N=12) representant un 62.5% i un 37.5% respectivament. En aquest mateix sentit, també és possible identificar que la mitjana d'edat es situa als 43 anys, que es tracte d'una població amb un nivell generalment baix d'estudis i que el seu capital econòmic és força pobre ja que els ingressos familiars de més de la meitat de la mostra, no superen els 800€ mensuals.

Taula 2. Estadístics descriptius de les variables sociodemogràfiques

	Mitjana (SD)	Freqüència (N=32)	Percentatge (%)
Gènere			
Home	-	20	62.5%
Dona	-	12	37.5%
Edat	43	-	-
Nivell educatiu			
Sense estudis o primaris incomplets	-	5	15.6%
Estudis primaris	-	13	40.6%
Estudis secundaris (1a etapa)	-	9	28.1%
Estudis secundaris (2a etapa)	-	5	15.6%
Ingressos mensuals			
Fins a 499€	-	11	34.4%
De 500 a 799€	-	8	25%
De 800 a 999€	-	2	6.3%
De 1.000 a 1.499€	-	5	15.6%
De 1.500 a 1.999€	-	4	12.5%
Més de 2.000€	-	2	6.3%

* $\alpha < 0,05$ ** $\alpha < 0,01$

D'altre banda i deixant a part les dades sociodemogràfiques, també s'ha procedit a desenvolupar l'anàlisi descriptiu i de fiabilitat de les escales dels qüestionaris utilitzats així com una comparació de mitjanes de les mateixes en funció del gènere del subjecte.

En primer lloc, si ens centrem en la fiabilitat de les eines utilitzades, cal dir que la majoria de les seves escales presenten un bon nivell de consistència interna. Els estadístics obtinguts mostren un nivell de fiabilitat acceptable per cadascuna de les dimensions de la personalitat: Psicoticisme (P) ($\alpha=0.69$), Extraversió (E) ($\alpha=0.73$) i Neuroticisme ($\alpha=0.74$) els quals es troben en consonància amb els obtinguts per Mezquita (2011). En aquest mateix sentit, la consistència interna de les escales de l'APQ són acceptables: implicació de la mare ($\alpha=,825$), implicació del pare ($\alpha=,840$), estil educatiu positiu ($\alpha=,791$), escassa supervisió ($\alpha=,569$), inconsistència en la disciplina ($\alpha=,584$) i càstig corporal ($\alpha=0,678$). D'altre banda, els estadístics de fiabilitat pel qüestionari M DMQ-R, són acceptables en les escales d'afrontament de la depressió ($\alpha=0.71$), animació ($\alpha=0.65$) i conformitat ($\alpha=0.87$) mentre que l'escala de motius socials ($\alpha=0.46$) i afrontament de l'ansietat ($\alpha=0.44$) presenten una consistència interna moderada/baixa. Altres investigacions disposen d'una major fiabilitat: a Grant et al., (2007) l'alfa de Cronbach mínima es troba a 0.61 i la màxima 0.91, a Mezquita et al., (2011) l'alfa de Cronbach es trobava entre 0,63 i 0,88 en totes les dimensions i a Mezquita (2011) entre valors de 0.66 i 0.91 mostrant cadascun dels estudis una tendència semblant de consistència interna en els valors de cadascuna de les dimensions. Per últim, la consistència interna del qüestionari MAST és moderada ($\alpha=0.52$) tot i altres investigacions han mostrat com la fiabilitat en nou estudis diferents ha variat entre 0.83 i 0.95.

Una vegada comentades les alfes de Cronbach, resulta interessant prestar atenció a les mitjanes obtingudes en cadascuna de les escales. Pel que fa les escales de personalitat, es pot observar a la Taula 3. com el factor que puntua més alt de forma mitjana entre la mostra és l'extraversió amb 7.13 punts sobre 12, seguida del neuroticisme (6.31) i finalment, el psicoticisme (5.13). Si bé és cert que les puntuacions són molt elevades en comparació amb altres estudis, és important tenir en compte que la mostra d'aquesta investigació eren pacients d'un Centre de

Dia i molts d'ells, presentaven característiques pròpies de patologia dual, un fet que ha pogut influenciar en les puntuacions.

En el cas dels estils educatius, és possible identificar com la majoria dels enquestats perceben una lleugera però major implicació de la mare (23.28) que del pare (21.72) quan eren adolescents i un estil educatiu positiu considerablement limitat en comparació amb altres estudis on les mitjanes es trobaven per sobre dels 20 punts (Pardo, 2008). Així sembla que per aquelles escales que es relacionarien amb un model parental positiu, la mostra obté puntuacions molt baixes en canvi, si ens centrem en escales que s'associarien amb un model parental negatiu com l'escassa supervisió, inconsistència en la disciplina i càstig corporal, s'observa com les mitjanes tenen una puntuació molt per sobre que en altres investigacions (Escribano et al., 2013; Molinuevo et al., 2011; Pardo, 2008).

D'altra banda, els motius de consum descrits per la mostra també presenten mitjanes molt elevades en comparació amb estudis recents tan en població clínica com en població general (Mezquita, 2011; Mezquita et al., 2011; Mezquita et al., 2014). Tal i com es pot observar, tots els motius es troben en una mitjana de 3.5 punts aproximadament menys els motius de conformitat els quals han estat puntuats amb 2.2. Per últim, el grau de dependència de la mostra es situa en una mitjana de 18.75 punts, una puntuació elevada si es té en compte que el qüestionari de cribatge utilitzat estableix el límit entre una persona possiblement alcohòlica i una altre que no, en 7 punts.

Taula 3. Estadístics descriptius per les escales de l'EPQ-RS, APQ, MDMQ-R i MAST

	Mitjanes (SD)	Alfas de Cronbach (α)	Mitjanes dels homes (SD)	Mitjanes de les dones (SD)	t
EPQ-RS					
Psicoticisme (P)	5.13	,691	5.05	5.25	-,180
Neuroticisme (N)	6.31	,726	6.90	7.50	-,549
Extraversió (E)	7.13	,744	6.85	5.42	1.081
APQ					
Implicació de la mare	23.28	,825	26.1*	18.92*	2.698
Implicació del pare	21.72	,840	21.45	20.58	,310
Estil educatiu positiu	14.88	,791	16.30*	11.83*	2.525
Escassa supervisió	27.34	,569	27.65	26.75	,432
Inconsistència en la disciplina	15.94	,584	15.75	17.58	-1.170
Càstig corporal	7.72	,678	9.75	10.92	-,965
MDMQ-R					
Socials	3.41	,457	3.40	3.43	-,123
Afrontament de l'ansietat	3.43	,440	2.98*	3.96*	-3.813
Afrontament de la depressió	3.56	,718	3.41	3.81	-1.640
Animació	3.54	,648	3.57	3.48	,291
Conformitat	2.2	,873	2.00	2.53	-1.345
MAST					
Grau de dependència	18.75	,518	18.40	19.33	-,506

* $\alpha < 0,05$ ** $\alpha < 0,01$

5.2. Correlacions bivariades

Una vegada finalitzat l'anàlisi descriptiu de les variables sociodemogràfiques i les escales dels qüestionaris, s'ha procedit amb el desenvolupament de les correlacions bivariades.

Inicialment, s'han portat a terme les correlacions entre escales dels mateixos qüestionaris. En aquest sentit, s'ha pogut observar com en l'APQ, la implicació de la mare i la implicació del pare correlacionen positivament (,522) de forma significativa ($\alpha = ,002$). Paral·lelament, la implicació maternal també correlaciona significativament ($\alpha = ,000$) de manera positiva amb un estil educatiu positiu (,762) i de manera negativa (-,365) amb l'escassa supervisió ($\alpha = ,040$). També s'ha identificat que la implicació paternal correlaciona positivament (,627) amb l'estil educatiu positiu ($\alpha = ,000$). En relació al qüestionari de personalitat (EPQ-RS), s'ha pogut observar com l'escala de psicoticisme correlacionava positivament (,547) i de forma significativa ($\alpha = ,001$) amb la de neuroticisme. Pel que fa als motius de consum (MDMQ-R), els motius socials han mostrat una correlació

significativament ($\alpha=,031$; $\alpha=,047$) positiva (,382; ,354) amb els motius per afrontament de l'ansietat i afrontament de la depressió respectivament, indicant que les persones que consumeixen per motius socials també ho acostumen a fer per afrontar l'ansietat i la depressió. Seguint aquesta lògica, l'afrontament de l'ansietat també correlaciona positivament (,598) i de forma significativa ($\alpha=,000$) amb l'afrontament de la depressió, quelcom que no és estrany si es té en compte que abans constituïen una sola escala. Finalment, l'afrontament de la depressió correlaciona significativament ($\alpha=,002$) i de manera positiva (,553) amb els motius d'animació.

Un altre dels temes claus, es troba relacionat amb la Taula 3. la qual s'ha realitzat per observar si existien similituds segons el gènere. S'observa com la implicació de la mare és significativament major en els homes que en les dones ($\alpha<0,05$). En segon lloc, sembla ser que l'estil educatiu positiu rebut durant l'adolescència també és significativament major en els homes que en el cas de les dones ($\alpha<0,05$). En aquest sentit, una altre dada que cal comentar fa referència als motius de consum on les dones puntuen significativament més alt que els homes quan es tracte de motius per afrontament de l'ansietat ($\alpha<0,05$) és a dir, les dones consumeixen en base a aquesta motivació més que el gènere masculí.

També s'han realitzat correlacions bivariades amb altres dades de caràcter sociodemogràfic com l'estat civil de l'enquestat o el nivell d'ingressos familiars mensuals però els resultats obtinguts no eren significatius i tampoc mostraven un patró o tendència clar. No obstant, la variable sociodemogràfica "*Nivell d'estudis*", sí que ha mostrat resultats interessants tal i com es pot observar a la Taula 4. on s'associa amb la resta d'escalas dels qüestionaris emprats. En aquest sentit val la pena destacar que els estils educatius rebuts sembla ser que tenen a veure amb el nivell d'estudis del subjecte en el futur. Per una banda, l'escassa supervisió correlaciona negativament de manera significativa ($\alpha<0,007$) amb el nivell d'estudis és a dir, com més alta és l'escassa supervisió per part dels pares, menor és el nivell d'estudis del fill. D'altra banda, la inconsistència en la disciplina també correlaciona significativament ($\alpha<0,01$) amb una tendència negativa amb el nivell d'estudis de tal manera que, a major inconsistència, menor nivell d'estudis.

Taula 4. ANOVA. Comparació de mitjanes entre el nivell d'estudis i personalitat, estils educatius, motius i grau de dependència.

<i>Rho de Spearman</i>	Nivell d'estudis				
	S.E o E.P incomplerts	E.P	E.S (1a etapa)	E.S (2a etapa)	F
EPQ-RS					
1. Psicoticisme (P)	5.80	6.46	3.56	3.8	2,383
2. Neuroticisme (N)	8.40	7.38	7.11	5.20	1,053
3. Extraversió (E)	4.20	7.62	4.78	7.80	2,140
APQ					
1. Implicació de la mare	17.80	25.23	22.78	25.40	1,189
2. Implicació del pare	16.40	23.31	17.78	26.20	2,774
3. Estil educatiu positiu	11.40	15.00	13.89	18.20	1,566
4. Escassa supervisió	34.20**	26.69**	26.78**	23.00**	4,886
5. Inconsistència en la disciplina	17.20*	18.69*	12.78*	16.40*	4,556
6. Càstig corporal	10.60	9.92	10.89	9.20	10.19
MDMQ-R					
1. Socials	3.40	3.32	3.51	3.48	,123
2. Afrontament de l'ansietat	3.40	3.27	3.39	3.40	,052
3. Afrontament de la depressió	3.82	3.53	3.57	3.36	,387
4. Animació	4.28	3.45	3.58	2.96	2,740
5. Conformitat	2.60	2.25	2.07	1.92	,356
MAST					
1. Grau de dependència	18.80	17.62	20.67	18.20	,665

* $\alpha < 0,05$ ** $\alpha < 0,01$

A partir d'aquí, ja s'han iniciat les correlacions bivariades entre les escales dels diferents qüestionaris (APQ, M DMQ-R, EPQ-RS i MAST). A la Taula 5. que es presenta a continuació, es pot observar com els estils educatius tenen influència sobre altres variables com els motius de consum o el grau de dependència del subjecte.

En primer lloc, destacar que no s'estableix una relació clara entre els estils educatius parentals i la personalitat del subjecte. En canvi però, els estils educatius sí que sembla que influeixen en els motius de consum. Per una banda, es pot observar com la implicació de la mare correlaciona negativament amb els motius

de consum per afrontament de l'ansietat de manera significativa ($\alpha < 0,001$), un fet que indica que la implicació de la mare actua com a variable protectora en relació al consum d'alcohol per fer front a l'ansietat mentre que la implicació per part del pare no manté una relació significativa al respecte. De la mateixa manera, la implicació de la mare torna a tenir un pes rellevant en el consum per afrontament de depressió ja que actua igualment com a variable protectora amb una significació acceptable ($\alpha = 0,01$). Tot i que la implicació del pare no té massa a veure amb els motius de consum per afrontar l'ansietat, sí que sembla tenir un paper significativament rellevant ($\alpha = 0,036$) en relació als motius d'afrontament de la depressió on també actua com una variable protectora.

L'escassa supervisió es correlaciona positivament de forma significativa ($\alpha = 0,041$) amb els motius de consum d'alcohol per animació. Així, un model parental on el fill no disposi de cert control per part dels progenitors, augmentarà les probabilitats de consumir alcohol per aquests motius ja que s'entén que el subjecte tindrà molta més llibertat i actuarà sense cap tipus de monitorització.

Finalment, l'estil educatiu basat en el càstig corporal té un paper essencial en els motius i el grau de dependència a l'alcohol. En referència a les motivacions, el càstig corporal correlaciona positivament amb els motius per afrontament de la depressió de forma significativa ($\alpha = 0,010$). Això significa que aquells models parentals fonamentats amb el càstig físic, augmentaran les probabilitats de consum d'alcohol a causa de l'ansietat present en el subjecte en el futur. De la mateixa manera, també correlaciona positivament i de forma significativa ($\alpha = 0,030$) amb el consum per afrontar la depressió. I en referència al grau de dependència, sembla ser que la vivència d'un estil educatiu basat en el càstig corporal repercuteix en el futur grau de dependència a l'alcohol causant que aquest sigui major en funció de l'ús del càstig corporal.

Taula 5. Correlacions bivariades entre estils educatius i personalitat, motius i grau de dependència.

<i>Rho de Spearman</i>	APQ					
	Implicació de la mare	Implicació del pare	Estil educatiu positiu	Escassa supervisió	Inconsistència en la disciplina	Càstig corporal
EPQ-RS						
1. Psicoticisme (P)	-,054	-,234	-,345	,345	,307	,254
2. Neuroticisme (N)	-,097	-,279	-,329	,327	,166	,311
3. Extraversió (E)	,214	,126	,140	,019	,231	-,336
MDMQ-R						
1. Socials	-,049	,150	,267	-,253	,208	-,114
2. Afrontament de l'ansietat	-,580**	-,271	-,331	,094	-,045	,447*
3. Afrontament de la depressió	-,474**	-,371*	-,292	,086	,142	,383*
4. Animació	-,250	-,218	-,241	,363*	,057	,029
5. Conformitat	-,123	-,115	-,063	-,118	,056	,309
MAST						
1. Grau de dependència	-,154	-,087	-,268	,152	-,044	,398*

* $\alpha < 0,05$ ** $\alpha < 0,01$

A la Taula 6, es pot observar la relació que existeix entre les escales de personalitat i els motius de consum i el grau de dependència a l'alcohol. En primer lloc, el neuroticisme correlaciona de manera significativa ($\alpha = 0,021$), positivament amb els motius d'afrontament de la depressió.

En segon lloc, s'ha obtingut una relació significativa ($\alpha = 0,018$) entre l'extraversió i els motius de conformitat. Pel que es pot observar, es tracte d'una correlació negativa i per tan, com major sigui el nivell d'extraversió d'un individu, menor probabilitats tindrà de consumir per motius de conformitat. Des d'un punt de vista lògic, aquesta associació s'entendria dient que les persones extravertides no necessiten consumir per encaixar en un grup ja que per elles mateixes, ja tenen la capacitat per relacionar-s'hi.

Taula 6. Correlacions bivariades entre la personalitat i els motius i el grau de dependència

<i>Rho de Spearman</i>	EPQ-RS		
	Neuroticisme (N)	Psicoticisme (P)	Extraversió (E)
MDMQ-R			
1. Socials	-,178	-,310	-,276
2. Afrontament de l'ansietat	,299	-,036	-,340
3. Afrontament de la depressió	,405*	,157	-,082
4. Animació	,317	,134	-,044
5. Conformitat	-,071	,206	-,417*
MAST			
1. Grau de dependència	,320	,269	-,186

* $\alpha < 0,05$ ** $\alpha < 0,01$

Per finalitzar l'anàlisi de les correlacions bivariades, la Taula 7. indica com es relaciona el grau de dependència a l'alcohol amb els motius de consum. En aquest sentit, hi ha dos aspectes a destacar: per una banda, elevats nivells de motius de consum per afrontament de la depressió es correspondran amb un elevat grau de dependència a l'alcohol ja que existeix una relació positiva i estadísticament significativa entre ambdues variables ($\alpha = 0,019$). D'altra banda, el grau de dependència i els motius de conformitat correlacionen positivament amb una significació de $\alpha = 0,004$ el qual indica que les persones que consumeixen alcohol bàsicament per motius de conformitat, presenten un major grau de dependència que les persones que consumeixen per un altre motiu.

Taula 7. Correlacions bivariades entre el grau de dependència i els motius

<i>Rho de Spearman</i>	MAST (Grau de dependència)
MDMQ-R	
1. Socials	-,085
2. Afrontament de l'ansietat	,252
3. Afrontament de la depressió	,413*
4. Animació	,184
5. Conformitat	,499**

* $\alpha < 0,05$ ** $\alpha < 0,01$

5.3. Correlacions parcials

Una vegada desenvolupades les correlacions bivariades, s'ha procedit a duu a terme les correlacions parcials amb la finalitat d'observar com es relacionen determinades variables si afegim una variable control. Tal i com es pot observar, a la Taula 8 s'investiga quina relació existeix entre els motius de consum i els estils educatius si s'aïlla el grau de dependència i s'utilitza com a variable de control.

Seguint aquesta qüestió, cal destacar que la implicació de la mare segueix tenint un paper rellevant actuant com a variable protectora davant certs motius de consum. Així, tot i aïllant el grau de dependència del subjecte, la implicació materna segueix correlacionant de forma significativa ($\alpha=0,000$) negativament amb el consum per afrontament de l'ansietat. Igualment, també continua correlacionant negativament amb el consum per afrontament de la depressió amb una significació de $\alpha=0,025$.

D'altre banda, també cal mencionar que el càstig corporal segueix correlacionant de manera significativa ($\alpha=0,034$) positivament amb el consum per motius d'afrontament de l'ansietat constituint una variable rellevant durant l'adolescència en relació als motius de consum.

Taula 8. Correlacions parcials entre els motius i els estils educatius amb el grau de dependència com a variable control

	M DMQ-R				
	Socials	Afrontament de l'ansietat	Afrontament de la depressió	Animació	Conformitat
Variable control: MAST					
APQ					
1. Implicació de la mare	,031	-,592**	-,402*	-,173	-,102
2. Implicació del pare	,257	-,172	-,347	-,194	-,032
3. Estil educatiu positiu	,315	-,276	-,204	-,244	,032
4. Escassa supervisió	-,332	,077	,004	,354	-,222
5. Inconsistència en la disciplina	,107	-,088	,127	,097	,105
6. Càstig corporal	-,173	,381*	,297	,009	,208

* $\alpha<0,05$ ** $\alpha<0,01$

Tot seguit es presenta la Taula 9. on s'analitza la relació entre els motius de consum i els estils educatius rebuts però establint com a variable de control la personalitat del subjecte.

En aquest cas, es pot observar en primera instància com la implicació de la mare segueix actuant com a variable protectora en front els motius de consum per afrontament de l'ansietat amb una significació de $\alpha=0,001$ i de la depressió respectivament ($\alpha=0,024$). No obstant, amb l'establiment de la variable de la personalitat, la correlació negativa del càstig corporal amb el consum per afrontament de l'ansietat, ha deixat de ser significativa. Un fet que manifesta que la personalitat d'alguna manera acaba desenvolupant un paper important en el model ja que modera la influència dels estils educatius amb els motius de consum.

Taula 9. Correlacions parcials entre els motius i els estils educatius amb la personalitat com a variable control

	M DMQ-R				
	Socials	Afrontament de l'ansietat	Afrontament de la depressió	Animació	Conformitat
Variable control: EPQ-RS					
APQ					
1. Implicació de la mare	,091	-,583**	-,418*	-,164	-,118
2. Implicació del pare	,246	-,182	-,333*	-,162	-,125
3. Estil educatiu positiu	,289	-,306	-,197	-,197	-,069
4. Escassa supervisió	-,254	,095	-,072	,300	-,114
5. Inconsistència en la disciplina	,364	-,028	,043	,034	,151
6. Càstig corporal	-,243	,348	,323	-,056	,349

* $\alpha<0,05$ ** $\alpha<0,01$

5.4. Model de regressió logística

Després d'haver comprovat el pes d'alguns factors sota determinades variables de control, s'introduiran en un model de Regressió Logística, consultable en les Taules 10. i 11. amb l'objectiu d'analitzar quines són les variables que es mantenen amb un major pes explicatiu en relació a cadascun dels motius de consum quan es tenen en compte el conjunt de les mateixes. A més, també s'ha realitzat una anàlisi de regressió amb el grau de dependència com a variable independent (Taula 12.).

Així, pel que fa als motius socials, no sembla que hi hagi cap variable que tingui capacitat explicativa envers el consum d'alcohol per motius socials. En el tercer bloc, quan s'introdueixen les escales associades als estils educatius, tampoc apareix cap factor significatiu. No obstant, si s'acceptés un error del 10%, seria possible tenir en compte la variable extraversió ($\alpha=0,099$) la qual correlaciona de manera negativa amb els motius socials, actuaria com una variable protectora. La lògica d'aquesta relació es troba precisament en el fet que les persones extravertides no perceben l'alcohol com un incentiu instrumental per poder relacionar-se amb la resta de societat ja que són capaços de fer-ho pels seus propis medis.

Pel que fa als motius per afrontament de l'ansietat, en el primer bloc el gènere manté una correlació estadísticament significativa ($\alpha=0,003$) que es troba associada a la idea ja mencionada en apartats anteriors: les dones tendeixen a un major nivell de consum d'alcohol per motius d'afrontament en comparació amb els homes. En relació al segon bloc, quan s'introdueixen les variables de personalitat, el gènere es manté com a variable explicativa ($\alpha=0,008$) i no apareix cap altre factor que ens permeti inferir en l'etiologia d'aquest motiu. No obstant, en el tercer bloc, si bé es manté el gènere com a variable amb capacitat explicativa ($\alpha=0,047$), també apareix la implicació de la mare, una variable estadísticament significativa ($\alpha=0,047$) que correlaciona negativament amb aquest motiu.

En referència als motius per afrontament de la depressió, no apareix cap variable que permeti explicar el fenomen en cap dels tres blocs.

En el cas del consum d'alcohol per motius d'animació, en primera instància el nivell d'estudis del subjecte presenta una correlació negativa estadísticament significativa ($\alpha=0,033$). Al afegir les variables de personalitat del segon bloc, el nivell d'estudis deixa de ser significativa ($\alpha=0,083$) i per tan, direm que la relació entre el nivell d'estudis i el consum per motius d'animació es troba influenciada per altres factors com la personalitat o els estils educatius.

En darrer lloc, en el cas dels motius de conformitat no s'observa cap variable amb capacitat explicativa en el primer bloc. No obstant, en el segon bloc apareix la variable neuroticisme amb una significació de $\alpha=0,026$ que correlaciona negativament amb els motius de conformitat és a dir, un major nombre de trets neuròtics en el subjecte s'associa amb una menor probabilitat de consumir alcohol per motius de conformitat. De la mateixa manera, en aquest segon bloc també s'observa una correlació negativa entre l'extraversió i els motius de conformitat amb una significació de $\alpha=0,016$. Una relació altre vegada lògica ja que les persones extravertides no han de consumir per evitar l'exclusió social ja que normalment tenen facilitat per establir relacions socials. Tot i això, amb la presència de les escales relacionades amb els estils educatius, la significació de l'extraversió augmenta fins $\alpha=0,090$ a diferència del neuroticisme el qual manté la mateixa significació que en el segon bloc. També és important destacar que en aquest últim bloc, la variable càstig corporal correlaciona, tot i que sigui amb una $\alpha=0,078$, positivament amb els motius de conformitat. Aquesta darrera relació es podria traduir en la idea que les persones que s'han criat amb estils educatius violents, es troben o es perceben més excloses de la societat i això condueix al subjecte cap als motius de consum per conformitat.

Taula 10. Regressió logística dels motius socials i afrontament de l'ansietat

BLOC	VARIABLE	SOCIALS		AFR.ANSIETAT	
		β	R ²	β	R ²
1			,012		,365
	(constant)	-		-	
	Gènere	-,001		-,001**	
	Edat	,081		,081	
	Nivell d'estudis	,067		,067	
2			,172		,467
	(constant)	-		-	
	Gènere	-,042		-,042**	
	Edat	,093		,093	
	Nivell d'estudis	-,023		-,023	
	Neuroticisme	-,095		-,095	
	Psicoticisme	-,257		-,257	
	Extraversió	-,276		-,276	
3			,413		,680
	(constant)	-		-	
	Gènere	-,050		-,050*	
	Edat	-,105		-,105	
	Nivell d'estudis	-,003		-,003	
	Neuroticisme	,025		,101	
	Psicoticisme	-,057		-,233	
	Extraversió	-,072		-,361	
	Implicació mare	-,044		-,479*	
	Implicació pare	-,005		-,051	
	Estil educatiu positiu	,070		,499	
	Escassa supervisió	-,025		-,195	
	Inconsistència en la disciplina	,050		,297	
	Càstig corporal	-,064		-,288	

* $\alpha < 0,05$ ** $\alpha < 0,01$

Taula 11. Regressió logística dels motius per afrontament de la depressió, animació i conformitat

BLOC	VARIABLE	AFR.DEPRESSIÓ		ANIMACIÓ		CONFORMITAT	
		β	R ²	B	R ²	β	R ²
1			,140		,154		,092
	(constant)	-		-		-	
	Gènere	,224		-,073		,252	
	Edat	,191		,042		-,053	
	Nivell d'estudis	-,181		-,392*		-,175	
2			,244		,205		,358
	(constant)	-		-		-	
	Gènere	,198		-,089		,190	
	Edat	,167		,025		-,021	
	Nivell d'estudis	-,093		-,351		-,137	
	Neuroticisme	,367		,275		-,422*	
	Psicoticisme	-,066		-,120		,348	
	Extraversió	-,007		,004		-,429*	
3			,492		,251		,508
	(constant)	-		-		-	
	Gènere	,080		-,176		,042	
	Edat	,053		,003		,076	
	Nivell d'estudis	-,127		-,246		-,241	
	Neuroticisme	,335		,239		-,536*	
	Psicoticisme	-,074		-,170		,245	
	Extraversió	,124		-,035		-,340	
	Implicació mare	-,461		-,077		,087	
	Implicació pare	-,319		-,030		-,094	
	Estil educatiu positiu	,253		-,051		,441	
	Escassa supervisió	,320		-,133		-,110	
	Inconsistència en la disciplina	-,255					
	Càstig corporal			,097		-,254	
		,142		,085		,186	

* $\alpha < 0,05$ ** $\alpha < 0,01$

Pel que fa a la Taula 12., tan en el primer com en el segon bloc, no s'identifica cap variable estadísticament significativa que es relacioni amb el grau de dependència del subjecte. No obstant, en el tercer bloc, quan s'introdueixen els motius de consum, s'observa que els motius de conformitat ($\alpha = ,007$) i el d'afrontament a la depressió ($\alpha = ,025$) correlacionen positivament amb el grau de dependència.

Taula 12. Regressió logística del grau de dependència a l'alcohol

BLOC	VARIABLE	Grau de dependència	
		β	R ²
1			,034
	(constant)	-	
	Gènere	,139	
	Edat	-,146	
	Nivell d'estudis	,096	
2			,271
	(constant)	-	
	Gènere	-,040	
	Edat	-,056	
	Nivell d'estudis	,275	
	Neuroticisme	,053	
	Psicoticisme	,168	
	Extraversió	-,100	
	Implicació mare	,065	
	Implicació pare	,001	
	Estil educatiu positiu	,279	
	Escassa supervisió	-,242	
	Inconsistència en la disciplina	,045	
	Càstig corporal	,029	
3			,695
	(constant)	-	
	Gènere	-,175	
	Edat	-,176	
	Nivell d'estudis	,488	
	Neuroticisme	,267	
	Psicoticisme	-,058	
	Extraversió	-,067	
	Implicació mare	,188	
	Implicació pare	,294	
	Estil educatiu positiu	-,318	
	Escassa supervisió	-,288	
	Inconsistència en la disciplina	,394	
	Càstig corporal	-,110	
	Socials	-,285	
	Afrontament ansietat	-,030	
	Afrontament depressió	,773	
	Animació	-,237	
	Conformitat	,711	

6. Conclusions i discussió

Al llarg d'aquest treball, s'ha tractat d'explicar mitjançant diferents variables quins són els factors que s'associen i/o es relacionen amb els diferents motius de consum d'un individu. En aquest sentit, tot i que una de les majors limitacions d'aquesta investigació és que la mostra obtinguda ha estat considerablement reduïda, s'ha pogut arribar a diferents conclusions significatives. Tot i això, inicialment es procedirà a comprovar les vuit hipòtesis plantejades a l'inici del treball.

La primera hipòtesi plantejada, assumia que trets de personalitat extravertits s'associarien positivament amb els motius de consum d'alcohol per animació i socials ja que altres investigacions prèvies així també ho havien reflectit (Mezquita, 2011). Tot i que no s'han obtingut resultats estadísticament significatius en aquest àmbit ($\alpha=,099$), en el cas dels motius de consum socials s'identifica una correlació negativa amb els trets d'extraversió la qual podria ser explicada argumentant que les persones que disposen de característiques extravertides no perceben el consum d'alcohol com una eina o un incentiu que els permeti millorar les seves relacions socials.

En el segon cas es plantejava la idea que trets de personalitat basats amb el neuroticisme es trobarien relacionats positivament amb els motius de consum per afrontament de l'ansietat i depressió. Tot i que a l'anàlisi de regressió no s'ha observat aquesta tendència, en el desenvolupament de les correlacions bivariades (Veure Taula 6.) sí que és possible detectar una relació significativament positiva ($\alpha=,021$) entre el neuroticisme i el consum per motius d'afrontament de la depressió quelcom lògic si es té en compte que l'ansietat és un component que es troba associat a la majoria de persones depressives. Per contra, els motius per afrontament de l'ansietat també mantenen una correlació positiva però presenten una significació estadística massa elevada per donar com a vàlids els resultats ($\alpha=,096$).

En tercer lloc es va identificar que els estils educatius basats amb el càstig físic, es relacionarien positivament amb posteriors motius de consum per afrontament de l'ansietat i la depressió. Si bé en el model de regressió logística, no és possible acceptar aquesta hipòtesis pel grau d'error que això suposaria, a la taula de

correlacions parcials (Taula 8.), s'observa com sí existeix una relació significativament ($\alpha=.034$) positiva entre el càstig físic a l'adolescència i el consum per afrontament de l'ansietat. No obstant, quan s'introdueixen les variables de personalitat com a control, la variable càstig físic deixa de ser significativa ($\alpha=.064$) un fet que indica que si bé el càstig físic té un pes en aquesta relació, els trets de personalitat desenvolupats per l'individu també tenen un pes important al respecte.

D'altra banda, s'esperava que les persones criades amb estils educatius basats amb el càstig físic, presentessin un major grau de dependència a l'alcohol. Aquesta relació no ha pogut ser estadísticament acceptada.

La cinquena hipòtesi plantejada feia referència a la idea que la implicació parental tan del pare com la mare juntament amb un estil educatiu positiu, actuarien com a variables protectores en front els motius de consum. Aquesta hipòtesi, ha estat parcialment acceptada ja que tan l'estil educatiu positiu com la implicació del pare, sembla ser que al final del model de regressió logística, no tenen molta capacitat explicativa al respecte. En canvi, la implicació per part de la mare en etapes adolescents, ha correlacionat negativament de forma significativa ($\alpha=.047$) amb els motius de consum per afrontament de l'ansietat (veure Taula 10.). En aquest sentit, cal destacar que en les correlacions parcials també s'ha identificat la implicació de la mare com una variable protectora en relació als motius d'afrontament de l'ansietat i la depressió tan si s'utilitza la personalitat com el grau de dependència com a variables de control mentre que la implicació del pare només actuaria com a variable protectora en els motius de consum per afrontament de l'ansietat i quan les escales de personalitat es troben actuant com a variables de control (Veure Taules 8 i 9).

La sisena hipòtesi plantejada consistia en que les dones utilitzen motius de consum per afrontament de l'ansietat i depressió en major mesura que els homes. En aquest sentit, l'anàlisi de regressió logística mostra una clara i significativa ($\alpha=.047$) tendència a predir exactament el mateix pel que fa als motius de consum per afrontament de l'ansietat mentre que en els motius d'afrontament de la depressió no s'observen resultats significatius.

En darrer lloc, es va formular que els motius de consum per afrontament de l'ansietat i la depressió, presentarien un major grau de dependència a l'alcohol (Veure Taula 12.). Es pot observar com els motius de consum que es relacionen significativament amb un major grau de dependència a l'alcohol són per una banda els motius d'afrontament a la depressió ($\alpha=.025$) i per l'altre, els de conformitat ($\alpha=.007$).

Més enllà de les explicacions de cadascuna de les hipòtesis, resulta interessant comparar els resultats obtinguts amb els d'altres investigacions prèvies. A l'estudi desenvolupat per Kuntsche et al., (2006) s'estableixen dos conclusions bàsiques entorn la personalitat i els motius de consum. Per una banda, s'explica que l'extraversió correlaciona positivament amb el motius d'animació i per l'altre, que el neuroticisme s'associa positivament amb el consum per afrontament. En aquest sentit, la investigació present no pot afirmar l'existència d'una relació significativa entre l'extraversió i el consum per animació. No obstant, sí que s'ha associat negativament i de forma significativa ($\alpha=.018$) l'extraversió amb els motius de conformitat. Pel que fa a la segona conclusió de l'estudi, s'observa una clara tendència en aquest sentit. Tot i que no sigui estadísticament significativa en el cas dels motius per afrontament d'ansietat ($\alpha=.096$), la correlació va en el mateix sentit i si ens centrem en l'afrontament de la depressió ($\alpha=.021$) també correlaciona positivament. A més, aquest mateix estudi, igual que a la investigació portada a terme, associa el gènere femení com una variable que ja sigui per motius socials o biològics, correlaciona directament de forma positiva amb el consum per afrontament. Altres estudis com el de Mezquita et al., (2014) i Stewart & Devine (2000), també relacionen aquestes mateixes variables de personalitat amb els mateixos motius. No obstant, Mezquita et al., (2014) també involucra el maltractament o abús físic durant la infància i conclouen que es tracta d'una variable associada a diferents trets psicòtics com la desinhibició desagradable o la desinhibició inconscient. En aquest estudi, el nivell de significació obtingut entre aquestes variables és massa elevat per poder associar-ho. En canvi però, tot i que la significació de $\alpha=.060$ segueix sent elevada, s'observa una correlació negativa entre el càstig físic a l'adolescència i un menor nivell d'extraversió.

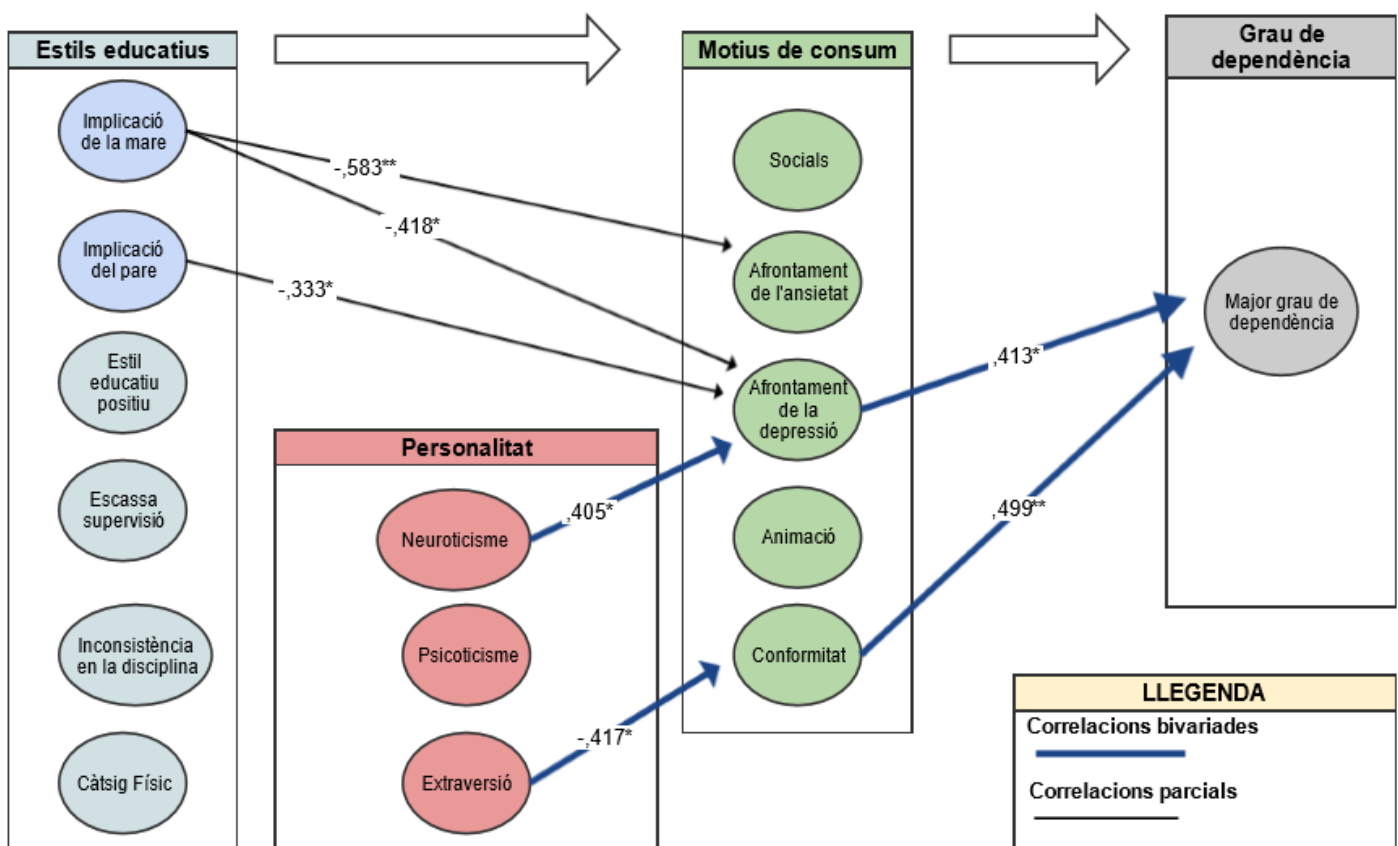
Fent referència a la relació entre el grau de dependència i els motius de consum, aquest estudi revela que els motius amb una correlació més elevada són en primer lloc, el consum per motius de conformitat amb una significació de $\alpha=.004$ i en segon lloc, els motius per afrontament de la depressió ($\alpha=.019$). Aquests resultats no s'associen amb la resta d'estudis elaborats fins a l'actualitat. La majoria d'ells mostren una correlació positiva amb tots els motius de consum menys amb el de conformitat la qual és negativa (Cooper, 1994; Grant et al., 2007), un fet que es troba totalment apartat de la relació establerta en aquest model on els motius de conformitat representen el motiu amb un major grau de dependència a l'alcohol. De fet, altres estudis com Mezquita et al., (2011) posen de manifest que persones que pateixen un trastorn per l'ús d'alcohol presenten majors motius de conformitat que la resta de consumidors. Aquests darrers resultats sí que es trobarien en plena consonància amb el que s'ha aportat en aquest estudi ja que el conjunt de la mostra, ha patit o pateix en l'actualitat aquesta malaltia i per tan, reforçaria aquesta afirmació. D'altra banda, pel que fa als motius de consum per afrontament de la depressió, cal destacar que aquests sí que s'han relacionat a altres estudis amb el consum d'alcohol però igual com s'han relacionat aquest tipus d'afrontament, l'afrontament per ansietat també ho ha fet en situacions on la mostra era molt similar i sembla ser que la diferència entre ambdues des d'un punt de vista psicomètric resulta certament útil però focalitzant-nos en qüestions pràctiques, no s'observen diferències significatives (Mezquita, 2011). En tot cas, en aquest estudi realitzat en una mostra d'adults que han tingut dependència en algun moment del seu cicle vital a l'alcohol, s'observa com els motius de consum per afrontament mantenen una correlació positiva amb el grau de dependència a la substància.

Per últim, resulta essencial destacar la relació que s'ha establert en altres investigacions entre els estils educatius i els motius de consum. De fet, més que amb els estils educatius, els motius de consum han estat relacionats positivament en diverses investigacions amb el maltractament infantil o altres experiències negatives (Goldstein et al., 2010; Mezquita, 2011; Mezquita et al., 2011; Mezquita et al., 2014; Rothman et al., 2008). En aquest estudi, s'ha pogut comprovar que no únicament el maltractament infantil es posiciona com una variable a tenir en

compte a l'hora d'explicar els motius de consum sinó que altres factors influeixen tan en un sentit positiu com en una direcció negativa. Sembla ser que els motius de consum per afrontament de l'ansietat correlacionen positivament amb un estil educatiu basat amb el càstig físic tal i com altres estudis anteriors havien postulat. No obstant, en aquests anteriors estudis tan sols s'introduïa la variable "maltractament" en canvi, en aquesta investigació el fet d'utilitzar l'APQ ha permès esbrinar que els models educatius també poden influir positivament és a dir, com a factors protectors dels motius de consum (Veure apartat 5.resultats).

A continuació s'adjunta el model explicatiu desenvolupat a partir d'aquesta investigació (Figura 1.):

Figura 1. Model explicatiu de la investigació



Font: Elaboració pròpia.

Per concloure, s'anima a que posteriors investigacions segueixin l'estudi no només de les variables que correlacionen positivament amb el consum sinó també aquelles que poden exercir un paper protector com la implicació de la mare o el pare en determinats motius donada la seva rellevància a l'hora de desenvolupar plans de prevenció, tractament contra les recaigudes i altres plantejaments teòrics. En aquest sentit, al llarg del treball també s'ha relacionat el consum per sobre dels límits socials com una activitat desviada i que s'ha associat amb la delinqüència. Seguint aquesta línia, sembla clar doncs que una de les principals implicacions pràctiques derivades d'aquest estudi és que les persones que ja disposin d'una personalitat amb trets de neuroticisme, una major implicació sobretot per part de la mare, s'associarà amb una menor probabilitat de consum per motius d'afrontament.

Referències

- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®*. American Psychiatric Pub.
- Babor, T. F., Dolinsky, Z. S., Meyer, R. E., Hesselbrock, M., Hofmann, M., & Tennen, H. (1992). Types of alcoholics: concurrent and predictive validity of some common classification schemes. *British journal of addiction*, 87(10), 1415-1431.
- Babor, T. F. (1996). The classification of alcoholics: Typology theories from the 19th century to the present. *Alcohol Research and Health*, 20(1), 6.
- Ball, S. A. (2002). Big five, alternative five, and seven personality dimensions: Validity in substance dependent patients. In P. T. Costa, Jr. & T. A. Widiger (Eds.), *Personality disorders and the five-factor model of personality* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall, Inc.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental psychology Monography*, 4, 1 -103).
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.
- Boles, S. M., & Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression and violent behavior*, 8(2), 155-174.
- Burgess, R. L., & Akers, R. L. (1966). A differential association-reinforcement theory of criminal behavior. *Social problems*, 14(2), 128-147.
- Campbell, M. A., Porter, S., & Santor, D. (2004). Psychopathic traits in adolescent offenders: An evaluation of criminal history, clinical, and psychosocial correlates. *Behavioral Sciences & the Law*, 22(1), 23-47.

Center on Addiction and Substance Abuse. (1998). Behind bars: Substance abuse and America's prison population. New York: The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University.

Cornell, A. H., & Frick, P. J. (2007). The moderating effects of parenting styles in the association between behavioral inhibition and parent-reported guilt and empathy in preschool children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(3), 305-318.

Cloninger, C. R. (1987). Neurogenetic adaptive mechanisms in alcoholism. *Science*, 236(4800), 410-416.

Cloninger, C. R., Sigvardsson, S., & Bohman, M. (1988). Childhood personality predicts alcohol abuse in young adults. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 12(4), 494-505.

Cohen, D. A., & Rice, J. (1997). Parenting styles, adolescent substance use, and academic achievement. *Journal of Drug Education*, 27(2), 199-211.

Cooper, M. L. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor model. *Psychological assessment*, 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.

Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: a motivational model of alcohol use. *Journal of personality and social psychology*, 69(5), 990.

Cox, W. M., & Klinger, E. (Eds.). (2004). *Handbook of motivational counseling: Concepts, approaches, and assessment*. John Wiley & Sons.

Cox, W.M., & Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology*, 97 (2), 168–180.

- Cox, W.M., & Klinger, E. (1990). Incentive motivation, affective change, and alcohol use: A model. In W.M. Cox (Ed.), *Why people drink: Parameters of alcohol as a reinforcer* (pp. 291–314). New York: Amereon Press.
- Del Moral, M., Fernández, P. L., Ladero, L., & Lizasoain, L. (1998). Conceptos fundamentales en drogodependencias. Ladero L, Lizasoain L. *Drogodependencias. Madrid (ES): Medica Panamericana*.
- Enns, M., Cox, B., y Larsen, D. (2000). Perceptions of parental bonding and symptom severity in adults with depression: mediation by personality dimensions. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45, 263-268
- Eysenck, H. J. (1997). Addiction, personality and motivation. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 12(S2), S79-S87.
- Exum, M. L. (2006). Alcohol and aggression: An integration of findings from experimental studies. *Journal of Criminal Justice*, 34(2), 131-145.
- Farrington, D. P., Ullrich, S., & Salekin, R. T. (2010). Environmental influences on child and adolescent psychopathy. *Handbook of child and adolescent psychopathy*, 202-230.
- Felson, R. B., & Burchfield, K. B. (2004). Alcohol and the risk of physical and sexual assault victimization. *Criminology*, 42(4), 837-860.
- Goldstein, A. L., Flett, G. L., & Wekerle, C. (2010). Child maltreatment, alcohol use and drinking consequences among male and female college students: An examination of drinking motives as mediators. *Addictive behaviors*, 35(6), 636-639.
- Grau, E., & Ortet, G. (1999). Personality traits and alcohol consumption in a sample of non-alcoholic women. *Personality and Individual Differences*, 27(6), 1057-1066.
- Hampson, S. E., Goldberg, L. R., Vogt, T. M., & Dubanovski, J. P. (2006). Forty years on: teachers' assessments of children's personality traits predict self-reported health behaviors and outcomes at midlife. *Health Psychology*, 25, 57–64.

- Ibáñez, M. I., Ruiperez, M. A., Villa, H., Moya, J., & Ortet, G. (2008). Personality and alcohol use. *Personality theory and assessment. Personality theories and models*, 1, 677-697.
- Iglesias, B., & Triñanes, E. R. (2009). Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 14(2), 63-77.
- Imaz, J. E. (1998). Prevención de la violencia por consumo de alcohol y drogas. *Eguzkilore: Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología*, (12), 23-38.
- James, L. M., & Taylor, J. (2007). Impulsivity and negative emotionality associated with substance use problems and Cluster B personality in college students. *Addictive Behaviors*, 32, 714–727.
- Jiménez. M. R., & Rosser. L. A. (2013). Delicuencia juvenil y estilos educativos parentales. Interpsiquis. Universidad de Alicante.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., & Engels, R. (2006). Who drinks and why? A review of socio-demographic, personality, and contextual issues behind the drinking motives in young people. *Addictive behaviors*, 31(10), 1844-1857.
- Kuntsche, E., Knibbe, R., Engels, R., & Gmel, G. (2010). Being Drunk to Have Fun or to Forget Problems?. *European Journal of Psychological Assessment*.
- Larsson, H., Viding, E., Rijdsdijk, F. V., & Plomin, R. (2008). Relationships between parental negativity and childhood antisocial behavior over time: A bidirectional effects model in a longitudinal genetically informative design. *Journal of abnormal child psychology*, 36(5), 633-645.
- LOMBROSO, Cesare (1878): L'uomo delinquente. In rapporto all'antropologia, giurisprudenza e alle discipline carcerarie, 2.a edición, Torno, Fratelli Bocea.
- LUZON PEÑA, Diego-Manuel (1996): Curso de Derecho penal. Parte General I, Madrid, Universitas.
- López-Romero, L., Romero, E., & Villar, P. (2012). Relaciones entre estilos educativos parentales y rasgos psicopáticos en la infancia. *Psicología Conductual*, 20(3), 603.

- López, S. T., Calvo, J. V. P., & Menéndez, M. D. C. R. (2009). Estilos educativos parentales: revisión bibliográfica y reformulación teórica. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 20.
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. *Handbook of child psychology: formerly Carmichael's Manual of child psychology*/Paul H. Mussen, editor.
- Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Rooke, S. E., & Schutte, N. S. (2007). Alcohol involvement and the Five-Factor Model of personality: A meta-analysis. *Journal of Drug Education*, 37, 277–294.
- Marshall, L. A., & Cooke, D. J. (1999). The childhood experiences of psychopaths: A retrospective study of familial and societal factors. *Journal of Personality Disorders*, 13(3), 211-225.
- Martínez, L. C., Banqueri, V. M., & Lozano, M. C. C. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. *Adicciones*, 24(1), 31-38.
- Merton, R. K. (1968). *Social theory and social structure*. Free Press.
- Mezquita, L. (2011). El papel del maltrato, la personalidad y los motivos en el consumo de alcohol: un estudio prospectivo de cinco años en adultos jóvenes. Tesis doctoral. Universitat Jaume I.
- Mezquita, L., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H., & Ortet, G. (2014). A longitudinal examination of different etiological pathways to alcohol use and misuse. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 38(6), 1770-1779.
- Mezquita, L., Stewart, S. H., & Ruipérez, M. Á. (2010). Big-five personality domains predict internal drinking motives in young adults. *Personality and Individual Differences*, 49(3), 240-245.
- Monforte Jaén, M., & Vellón Roca, L. (2015). Binge Drinking: el consumo de alcohol en la juventud. Trabajo de Final de Grado. Universitat Jaume I.
- Moreno, M. C., Muñoz-Tinoco, V., Pérez, P., & Sánchez-Queija, I. (2006). Los adolescentes españoles y sus familias: calidad en la comunicación con el padre y

con la madre y conductas de riesgo relacionadas con el consumo de sustancias adictivas. *Cultura y educación*, 18(3-4), 345-362.

Muris, P., Meesters, C., Morren, M., & Moorman, L. (2004). Anger and hostility in adolescents: relationship with self-reported attachment style and perceived parental rearing styles. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 257-64.

Organització Mundial de la Salut (OMS). (2010). Estrategia mundial para reducir el uso nocivo de alcohol.

Organització Mundial de la Salut (OMS). (2004). Global status report on alcohol.

Ortet, G., Ibáñez, M. I., Llerena, A., & Torrubia, R. (2002). The underlying traits of the Karolinska Scales of Personality (KSP). *European Journal of Psychological Assessment*, 18(2), 139.

Ortet, G., Ibáñez, M. I., Moro, M., & Silva, F. (2001). Versión corta del EPQ-R (EPQ-RS) [Short version of the EPQ-R (EPQ-RS)]. *TEA Ediciones, Madrid*.

Pardo, C. Y. (2008). *El Desenvolupament de la personalitat psicopàtica*. Universitat Autònoma de Barcelona.

Peele, S. (1985). *The meaning of addiction: Compulsive experience and its interpretation*. Lexington Books/DC Heath and Com.

Plan Nacional Sobre Drogas. (2015). Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) 2013-2014.

Plan Nacional Sobre Drogas (2010). Encuesta Domiciliaria (EDADES) 2009-2010.

Pons, J. & Berjano, E. (1997). Análisis de los estilos parentales de socialización asociados al abuso de alcohol en adolescentes. *Psicothema*, 9(3), 609-617.

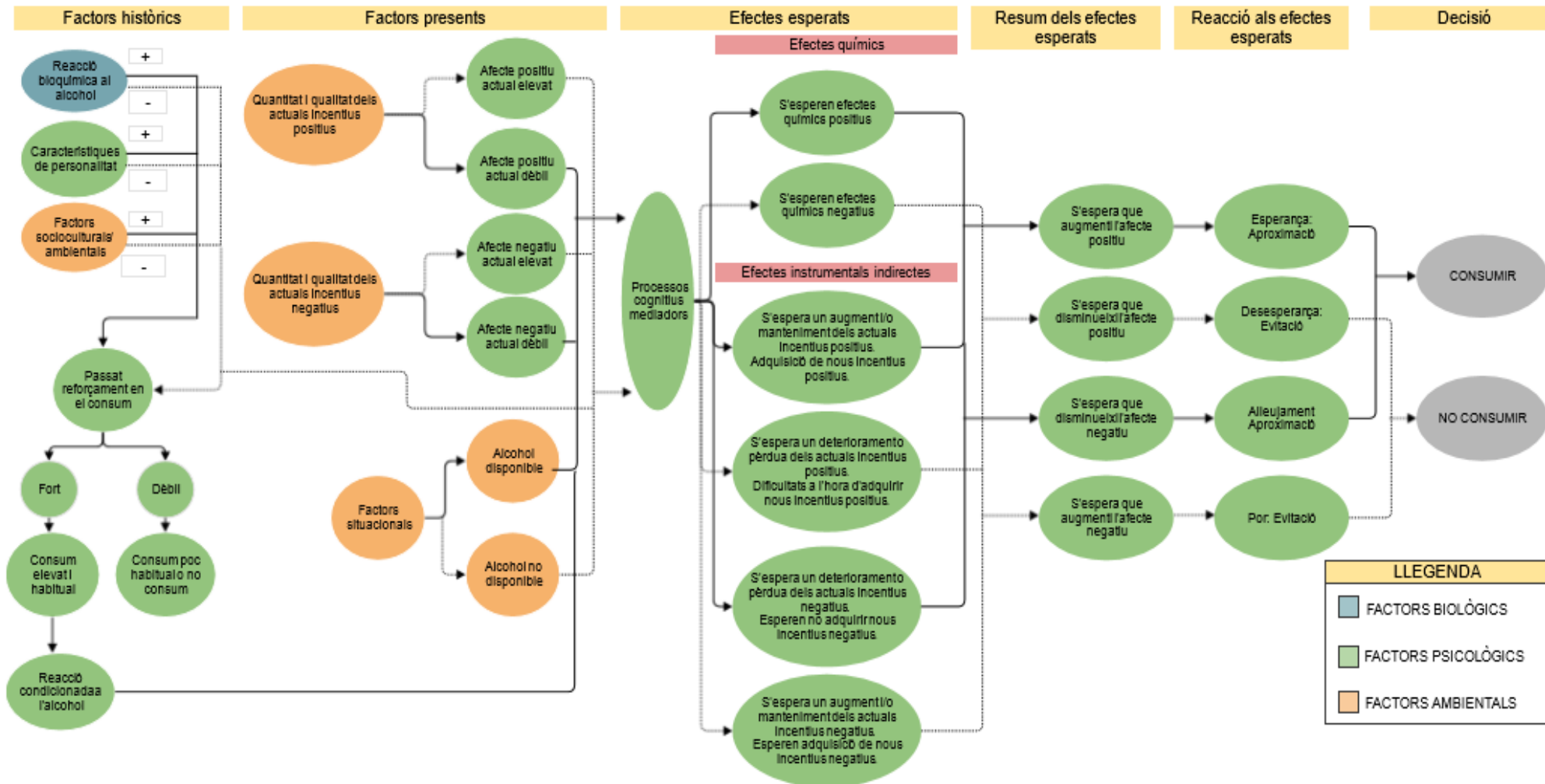
Pons, J. & Berjano, E. (1999). El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia. *Un modelo explicativo desde la psicología social*. Plan Nacional de Drogas. Madrid.

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., García, M., Mendoza, R., Rubio, A., Martínez, A., & Martín, J. C. (2004). Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. *Psicothema*, 16(2), 203-210.

- Rothman, E. F., Edwards, E. M., Heeren, T., & Hingson, R. W. (2008). Adverse childhood experiences predict earlier age of drinking onset: results from a representative US sample of current or former drinkers. *Pediatrics*, 122(2), 298-304.
- Ruiz, M. A., Pincus, A. L., & Schinka, J. A. (2008). Externalizing pathology and the five-factor model: A meta-analysis of personality traits associated with antisocial personality disorder, substance use disorder, and their co-occurrence. *Journal of personality disorders*, 22(4), 365-388.
- Shedler, J. y Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health: A longitudinal inquiry. *American Psychologist*, 45(5), 612-630.
- Sher, K. J., Grekin, E. R., & Williams, N. A. (2005). The development of alcohol use disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 493–523
- Shin, S. H., Hong, H. G., & Jeon, S. M. (2012). Personality and alcohol use: the role of impulsivity. *Addictive behaviors*, 37(1), 102-107.
- Simons, J. S., Carey, K. B., & Gaher, R. M. (2004). Lability and impulsivity synergistically increase risk for alcohol-related problems. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 30, 685–694.
- Stewart, S. H., & Devine, H. (2000). Relations between personality and drinking motives in young adults. *Personality and Individual Differences*, 29(3), 495-511.
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking “big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 136(5), 768.
- Kreek, M.J., Nielsen, D.A., Butelman, E.R. and LaForge, S. (2005) ‘Genetic influences on impulsivity, risk taking, stress responsivity and vulnerability to drug abuse and addiction’, *Nature Neuroscience*, 8: 1450–7.
- Valladolid, G. R., & Carrasco, J. S. D. (2000). *Guía práctica de intervención en el alcoholismo*. Agencia antidroga. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.

ANNEXES

Annex I: Esquema del Model Motivacional de consum d'alcohol (Cox & Klinger, 1988)



Annex II: Enquesta emprada

Estudio sobre el consumo de alcohol

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RELLENAR POR EL ENTREVISTADOR

Nº de cuestionario: /_____/

Este cuestionario forma parte de una encuesta que tiene como objetivo principal conocer si existe algún tipo de relación entre un grupo de variables determinadas y el consumo de alcohol.

La elección de los participantes se ha realizado en base a una selección estratégica basada en la información que nos proporciona un sistema institucional como es la Asociación Alba. Resulta imprescindible manifestar que el cuestionario es absolutamente anónimo, no incluye nombre ni datos que permitan identificarle por lo cual sería gran ayuda que las respuestas sean lo más sinceras posible. Si en alguna pregunta no encuentra la respuesta que se ajuste exactamente a lo que piensa o hace, marque aquello que más se aproxime. No obstante, en el caso que crea que no puede contestar a una pregunta, simplemente debe dejarla en blanco.

La información que nos facilite será combinada con la de otras personas con la finalidad de obtener índices y resultados útiles para el conocimiento científico. Cabe remarcar que además de tratarse de un cuestionario confidencial, la colaboración es totalmente voluntaria.

Finalmente, tenga en cuenta que no se trata de un examen y en consecuencia, no hay respuestas correctas o incorrectas sino únicamente respuestas acordes con su propia experiencia. Antes de rellenar las preguntas, por favor, lea atentamente las instrucciones dadas en cada uno de los cuestionarios.

Muchas gracias por su colaboración

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Instrucciones: Por favor, conteste cada pregunta poniendo una cruz (X) en la casilla correspondiente a la categoría que desea marcar. Si se equivoca o cambia de opinión, rodee con un círculo la respuesta incorrecta y marque con un cruz (X) la respuesta correcta. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni preguntas con trampa.

Importante: Recuerde que sólo nos interesa su opinión y que la información que nos proporcione será absolutamente anónima y utilizada únicamente para fines académicos

P1. Género:

1	☐	Hombre
2	☐	Mujer

P2. ¿Cuántos años tiene Vd.? _____

P3. ¿Cuál es su estado civil?

1	☐	Soltero/a
2	☐	Casado/a
3	☐	Separado/a - Divorciado/a
4	☐	Viudo/a

P4. ¿Con quiénes vive Vd. actualmente? (Puede responder a más de una opción)

1	☐	Solo
2	☐	Cónyuge - pareja
3	☐	Padre
4	☐	Madre
5	☐	Hijos
6	☐	Hermanos
7	☐	Abuelos
8	☐	Otros

P5. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha completado o aprobado? (Tan solo debe seleccionar una opción)

1	☐	Sin estudios o estudios primarios incompletos: menos de 6 años o cursos de primaria aprobados
2	☐	Estudios primarios completos: 6º EGB aprobado, Certificado de Escolaridad , 6 años o cursos de primaria aprobados
3	☐	Estudios secundarios 1ª etapa: 8º EGB aprobado, Graduado Escolar, Bachillerato Elemental, Formación Profesional de 1º Grado o Ciclos Formativos de Grado Medio aprobados, ESO aprobada , 4 años o cursos de secundaria aprobados
4	☐	Estudios secundarios 2ª etapa: BUP, Bachillerato Superior, Bachillerato LOGSE, COU, Preu, Formación Profesional 2º Grado o Ciclos Formativos de Grado Superior, 5 o más años o cursos de secundaria aprobados.
5	☐	Estudios universitarios medios (diplomatura, magisterio, arquitectura o ingeniería técnica)
6	☐	Estudios universitarios superiores (licenciatura, arquitectura o ingeniería superior, doctorado)
9	☐	NS/NC

P6. ¿Ha nacido usted en España?

1	☐	Sí	Pasar a pregunta
2	☐	No	
9	☐	NS/NC	

P7. ¿En qué país nació?:

1	☐	Especificar país: _____
9	☐	NS/NC

P8. ¿Y cuántos años lleva viviendo en España, aproximadamente?:

1	☐	Nº de años: _____
9	☐	NS/NC

A continuación le voy a hacer algunas preguntas sobre su vida laboral

P9. ¿En qué situación/es de las siguientes se encontraba la semana pasada? Nos referimos a la última semana completa, desde el último domingo al lunes anterior. (En el caso que se encontrara en varias situaciones, deberá escoger aquella que aparezca primero en la lista)

1	☐	Trabajando	Pasar a pregunta P10
2	☐	Con empleo, pero temporalmente ausente del mismo	Pasar a pregunta P10
3	☐	Parado que ha trabajado antes	Pasar a pregunta P10
4	☐	Parado que busca su primer empleo	Pasar a pregunta P15
5	☐	Jubilado	Pasar a pregunta P15
6	☐	Incapacitado permanente	Pasar a pregunta P15
7	☐	Cursando algún estudio	Pasar a pregunta P15
8	☐	Dedicado principalmente a labores del hogar (actividad no económica)	Pasar a pregunta P15
9	☐	Otra situación sin ejercer actualmente actividad económica alguna, (Ej. Rentistas, recibiendo alguna ayuda pública o privada, etc). Especificar: _____	Pasar a pregunta P15
		NS/NC	

☐

P10. ¿Cuál es/ era la actividad del centro u organización en el que trabaja o trabajó en su último empleo? (Si tiene/tuvo varios empleos, céntrese sólo en el principal)

1		A-Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca
2		B- Industrias extractivas
3		C- Industria manufacturera
4		D- Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado
5		E- Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación
6		F- Construcción
7		G- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas
		H- Transporte y almacenamiento
9		I- Hostelería
10		J- Información y comunicaciones
11		K- Actividades financieras y de seguros
12		L- Actividades inmobiliarias
13		M- Actividades profesionales, científicas y técnicas
14		N- Actividades administrativas y servicios auxiliares
15		O- Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria
16		P- Educación
17		Q- Actividades sanitarias y de servicios sociales
18		R- Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento
19		S- Otros servicios
20		T- Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso
21		U- Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales
99		NS/NC

P11. ¿Cuál es o era su situación o rango profesional en su último trabajo principal?

1	☐	Directores y gerentes
2	☐	Técnicos y profesionales científicos e intelectuales
3	☐	Técnicos; profesionales de apoyo
4	☐	Empleados contables, administrativos y otros empleados de oficina
5	☐	Trabajadores de los servicios de restauración, personales, protección y vendedores
6	☐	Trabajadores cualificados en el sector agrícola, ganadero, forestal y pesquero
7	☐	Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras y la construcción (excepto operadores de instalaciones y maquinaria)
8	☐	Operadores de instalaciones y maquinaria, y montadores
9	☐	Ocupaciones elementales
10	☐	Ocupaciones militares
99	☐	NS/NC

P12. Para conocer un poco mejor su situación laboral, ¿me podría indicar en cuál de los siguientes grupos se incluye usted?

1	☐	Miembro de una cooperativa
2	☐	Empresario con asalariados
3	☐	Trabajador independiente o empresario sin asalariados
4	☐	Ayuda en la empresa o negocio familiar
5	☐	Asalariado sector público
6	☐	Asalariado sector privado
7	☐	Otra situación. Especificar: _____
9	☐	NS/NC

P13. ¿Qué tipo de jornada tiene o tenía habitualmente en su último trabajo principal?

1	☐	Jornada partida (mañana y tarde)
2	☐	Jornada continua de mañana (por ejemplo, de 8 a 15)
3	☐	Jornada continua de tarde (por ejemplo, de 13 a 21)
4	☐	Jornada continua de noche
5	☐	Jornada reducida
6	☐	Turnos rotatorios, excepto el de noche
7	☐	Turnos rotatorios, con el de noche
8	☐	Horario irregular
9	☐	Otro tipo
99	☐	NS/NC

P14. ¿Cuántas personas trabajan o trabajaban en su centro de trabajo?

Nos referimos al trabajo principal. Llamamos centro de trabajo o establecimiento a toda unidad productora de bienes o servicios (como fábricas, talleres, hoteles), situada en un emplazamiento físico definido y que está bajo la dirección y control de una sola empresa.

1	☐	De 1 a 10 personas
2	☐	De 11 a 19
3	☐	De 20 a 49
4	☐	De 50 a 249
5	☐	250 personas o más
6	☐	No sabe pero menos de 11
7	☐	No sabe pero más de 10
9	☐	NS/NC

P15. Le voy a preguntar de forma aproximada por los ingresos mensuales netos de su hogar en la actualidad. Cuente:

- La suma de los ingresos regulares percibidos por todos los miembros del hogar, aporten o no estos ingresos en su totalidad o en parte para sufragar los gastos del hogar.
- La proporción mensual de los ingresos que no tengan periodicidad mensual como pagas extraordinarias, prestaciones sociales y otros ingresos extraordinarios que se perciban regularmente.
- Para los ingresos de trabajo por cuenta propia debe descontar de los ingresos mensuales los gastos deducibles (impuestos, seguridad social, etc.)

Indíqueme en qué intervalo están comprendidos los ingresos mensuales netos de su hogar:

1	☐	Hasta 499 €
2	☐	De 500 a 799 €
3	☐	De 800 a 999
4	☐	De 1.000 a 1.499 €
5	☐	De 1.500 a 1.999 €
6	☐	De 2.000 a 2.499 €
7	☐	De 2.500 a 2.999 €
8	☐	De 3.000 a 4.999 €
9	☐	De 5.000 a 6.999 €
10	☐	Más de 6.999 €
99	☐	NS/NC

CUESTTIONARIO EPQ-RS

Instrucciones: Por favor, conteste cada pregunta poniendo una cruz (X) sobre el SÍ o el NO correspondientes a la pregunta que desea contestar, según sea su modo de pensar o sentir. Si se equivoca o cambia de opinión, rodee con un círculo la respuesta incorrecta y marque con un cruz (X) la respuesta correcta. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni preguntas con trampa. **Importante:** Recuerde que sólo nos interesa su opinión y que la información que nos proporcione será absolutamente anónima y utilizada para fines académicos.

1.	¿Se para a pensar las cosas antes de hacerlas?	SI	NO
2.	¿Su estado de ánimo sufre altibajos con frecuencia?	SÍ	NO
3.	¿Es una persona conversadora?	SÍ	NO
4.	¿Se siente a veces desdichado/a sin motivo?	SÍ	NO
5.	¿Es usted una persona más bien animada o vital?	SÍ	NO
6.	¿Es una persona irritable?	SÍ	NO
7.	¿Le tiene sin cuidado lo que piensan los demás?	SÍ	NO
8.	¿Tiende a mantenerse apartado/a en las situaciones sociales?	SÍ	NO
9.	A menudo, ¿se siente harto/a?	SÍ	NO
10.	¿Para usted, los límites entre lo que está bien y lo que está mal son menos claros que para la mayoría de la gente?	SÍ	NO
11.	¿Le gusta salir a menudo?	SÍ	NO
12.	¿Es mejor actuar como uno/a quiera que seguir las normas sociales?	SÍ	NO
13.	¿Tiene a menudo sentimientos de culpabilidad?	SÍ	NO
14.	¿Diría de sí mismo/a que es una persona nerviosa?	SÍ	NO
15.	¿Es usted una persona sufridora?	SÍ	NO
16.	¿Generalmente toma la iniciativa al hacer nuevas amistades?	SÍ	NO
17.	¿Los deseos personales están por encima de las normas sociales?	SÍ	NO
18.	¿Diría de sí mismo/a que es una persona tensa o muy nerviosa?	SÍ	NO
19.	Por lo general, ¿suele estar callado/a cuando está con otras personas?	SÍ	NO
20.	¿Cree que el matrimonio está anticuado y debería abolirse?	SÍ	NO
21.	¿Puede animar fácilmente una fiesta aburrida?	SÍ	NO

22.	¿Le gusta contar chistes e historias divertidas a sus amigos/as?	Sí	No
23.	¿La mayoría de las cosas le son indiferentes?	Sí	No
24.	¿Le gusta mezclarse con la gente?	Sí	No
25.	¿Se siente a menudo apático/a y cansado/a sin motivo?	Sí	No
26.	¿A menudo toma decisiones sin pararse a reflexionar?	Sí	No
27.	¿A menudo siente que la vida es muy monótona?	Sí	No
28.	¿Cree que la gente pierde el tiempo al proteger su futuro con ahorros y seguros?	Sí	No
29.	¿Puede organizar y conducir una fiesta?	Sí	No
30.	Generalmente, ¿reflexiona antes de actuar?	Sí	No
31.	¿Sufre de los “nervios”?	Sí	No
32.	¿A menudo se siente solo/a?	Sí	No
33.	¿Es mejor seguir las normas de la sociedad que ir a su aire?	Sí	No
34.	¿Le gusta el bullicio y la agitación a su alrededor?	Sí	No
35.	¿La gente piensa que usted es una persona animada?	Sí	No
36.	¿Cree que los planes de seguros son una buena idea?	Sí	No

CUESTIONARIO APQ

Instrucciones: Las siguientes afirmaciones se refieren a situaciones o conductas sobre sus padres. Por favor, evalúe cada afirmación que le hacen según lo que ocurría habitualmente en su casa cuando aún era un niño y/o adolescente. Las posibles respuestas son: NUNCA (1), CASI NUNCA (2), A VECES (3), A MENUDO (4) y SIEMPRE (5). Marque con una cruz (X) lo que sucedía más habitualmente en cada una de las circunstancias que se plantean. En caso que te equivoques rodee con un círculo la respuesta incorrecta y vuelva a marcar con una "X" su nueva respuesta. Importante: Recuerde que sólo nos interesa su opinión y que la información que nos proporcione será absolutamente anónima y utilizada únicamente para fines académicos.		N U N C A	C A S I N U N C A	A V E C E S	A M E N U D O	S I E M P R E
1	Tienes charlas amistosas con tu madre.	1	2	3	4	5
	¿Y con tu padre?	1	2	3	4	5
2	Tus padres te lo dicen cuando estás haciendo un buen trabajo.	1	2	3	4	5
3	Tus padres te amenazan con castigarte y luego no lo hacen.	1	2	3	4	5
4	Tu madre te ayuda en las actividades extraescolares u otras que te gustan (deportes, música, etc.)	1	2	3	4	5
	¿Y tú padre?	1	2	3	4	5
5	Tus padres te premian o te dan algo extra cuando te portas bien.	1	2	3	4	5
6	Normalmente ni dejas notas ni dices a tus padres adónde vas.	1	2	3	4	5
7	Juegas o haces otras cosas divertidas con tu madre.	1	2	3	4	5
	¿Y con tu padre?	1	2	3	4	5
8	Convences a tus padres para que no te castiguen después de haberte portado mal.	1	2	3	4	5
9	Tu madre te pregunta cómo te ha ido el día en la escuela.	1	2	3	4	5
	¿Y tú padre?	1	2	3	4	5

10	Estás fuera por las tardes/noches pasada la hora en que se supone que deberías estar en casa.	1	2	3	4	5
11	Tu madre te ayuda con los deberes.	1	2	3	4	5
	¿Y tú padre?	1	2	3	4	5
12	Tus padres dejan de intentar que les obedezcas a causa de los problemas que ello les supone.	1	2	3	4	5
13	Tus padres te felicitan cuando haces algo bien.	1	2	3	4	5
14	Tu madre te pregunta que vas a hacer durante el día.	1	2	3	4	5
	¿Y tú padre?	1	2	3	4	5
15	Tu madre te lleva a tus actividades extraescolares o preferidas.	1	2	3	4	5
	¿Y tú padre?	1	2	3	4	5
16	Tus padres te alaban cuando te portas bien.	1	2	3	4	5
17	Tus padres no conocen a los amigos con los que sales.	1	2	3	4	5
18	Tus padres te abrazan o te besan cuando has hecho algo bien.	1	2	3	4	5
19	Tu puedes salir sin tener una hora límite para volver a casa.	1	2	3	4	5
20	Tu madre habla contigo sobre tus amigos.	1	2	3	4	5
	¿Y tú padre?	1	2	3	4	5
21	Tu sales de noche sin que ningún adulto vaya contigo.	1	2	3	4	5
22	Tus padres te levantan los castigos muy pronto (al menos antes de lo que habían dicho que duraría).	1	2	3	4	5
23	Colaboras en las decisiones familiares.	1	2	3	4	5
24	Tus padres están tan ocupados que olvidan dónde estás y qué estás haciendo.	1	2	3	4	5
25	Tus padres no te castigan cuando hace algo malo.	1	2	3	4	5
26	Tu madre acude a las reuniones con los profesores o a otras reuniones escolares	1	2	3	4	5
	¿Y tú padre?	1	2	3	4	5
27	Tus padres te dicen que les gusta cuando colaboras con las tareas de casa.	1	2	3	4	5
28	Regresas a casa más tarde de la hora en que deberías hacerlo y tus padres no se enteran.	1	2	3	4	5
29	Tus padres salen y no te dicen adónde van	1	2	3	4	5
30	Después del colegio vuelves a casa una hora más tarde de lo esperado.	1	2	3	4	5

31	El castigo que te dan tus padres depende de su humor (de que estén más o menos alegres).	1	2	3	4	5
32	Tú estás en casa sin la supervisión de ningún adulto (sin nadie mayor que esté contigo)	1	2	3	4	5
33	Tus padres te pegan con la mano cuando ha hecho algo malo.	1	2	3	4	5
34	Tus padres te ignoran cuando te portas mal	1	2	3	4	5
35	Tus padres te abofetean cuando hace algo malo.	1	2	3	4	5
36	Tus padres te quitan privilegios o dinero como castigo.	1	2	3	4	5
37	Tus padres te envían a tu habitación como castigo.	1	2	3	4	5
38	Tus padres te golpean con un cinturón u otro objeto cuando haces algo malo.	1	2	3	4	5
39	Tus padres te gritan cuando haces algo malo.	1	2	3	4	5
40	Tus padres te explican calmadamente por qué tu conducta fue equivocada cuando te has portado mal.	1	2	3	4	5
41	Tus padres usan "tiempo fuera " como castigo (es decir, te mandan a una habitación, a un rincón o te sientan en una silla para que te estés un tiempo como castigo)	1	2	3	4	5
42	Tus padres te ponen tareas extra como castigo.	1	2	3	4	5

CUESTIONARIO M DMQ-R

Instrucciones: A continuación tiene una lista de razones por las que algunas veces la gente bebe alcohol. Piense en todas las veces que ha bebido, ¿con que frecuencia podría decir que ha bebido por cada una de las siguientes razones?

Por favor, conteste cada pregunta marcando un círculo en uno de los números teniendo en cuenta que "1" significa "Casi nunca/nunca" i 5 "Casi siempre/siempre". Si se equivoca o cambia de opinión, marque con una cruz la respuesta incorrecta y haga un círculo en la respuesta correcta. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni preguntas con trampa. Importante: Recuerde que sólo nos interesa su opinión y que la información que nos proporcione será absolutamente anónima y utilizada únicamente para fines académicos.

1	2	3	4	5
Casi nunca / nunca	Alguna vez	La mitad de las veces	La mayoría de las veces	Casi siempre / siempre

1. Como una forma de celebración.	1	2	3	4	5
2. Para relajarme.	1	2	3	4	5
3. Porque me gusta la sensación.	1	2	3	4	5
4. Porque es algo que muchos de mis amigos hacen cuando estamos juntos.	1	2	3	4	5
5. Para olvidar mis preocupaciones.	1	2	3	4	5
6. Porque es excitante.	1	2	3	4	5
7. Para ser sociable.	1	2	3	4	5
8. Porque me siento más confiado o seguro conmigo mismo.	1	2	3	4	5
9. Para colocarme.	1	2	3	4	5
10. Porque es costumbre en las ocasiones especiales.	1	2	3	4	5
11. Porque me ayuda cuando me siento nervioso.	1	2	3	4	5

12. Porque es divertido.	1	2	3	4	5
13. Porque hace que las reuniones sociales sean más agradables.	1	2	3	4	5
14. Para animarme cuando estoy de mal humor.	1	2	3	4	5
15. Para gustar a los demás.	1	2	3	4	5
16. Para no sentir dolor.	1	2	3	4	5
17. Porque me ayuda cuando me siento deprimido.	1	2	3	4	5
18. Para que otros no me tomen el pelo si no lo consumo.	1	2	3	4	5
19. Para reducir mi ansiedad.	1	2	3	4	5
20. Para parar de pensar de forma obsesiva en ciertas cosas.	1	2	3	4	5
21. Para dejar de pensar negativamente sobre mi mismo.	1	2	3	4	5
22. Para ayudar a sentirme más positivo/a sobre cosas que suceden en mi vida.	1	2	3	4	5
23. Para dejar de sentir desesperanza sobre el futuro.	1	2	3	4	5
24. Porque mis amigos me presionan para que consuma.	1	2	3	4	5
25. Para encajar en un grupo que me gusta.	1	2	3	4	5
26. Porque me hace sentir bien.	1	2	3	4	5
27. Para olvidar recuerdos dolorosos.	1	2	3	4	5
28. Para no sentirme excluido.	1	2	3	4	5

CUESTIONARIO MAST

Instrucciones: Por favor, conteste cada pregunta haciendo un círculo sobre el SÍ o el NO correspondientes a la pregunta que desea contestar, según sea su modo de pensar o sentir. Si se equivoca o cambia de opinión, escriba una cruz en la respuesta incorrecta y marque con un círculo la respuesta correcta. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni preguntas con trampa. Importante: Recuerde que sólo nos interesa su opinión y que la información que nos proporcione será absolutamente anónima y utilizada únicamente para fines académicos.

1.- ¿Cree que es un bebedor normal? ¹	SI	NO
2.- ¿Se ha despertado alguna mañana tras haber bebido la noche anterior y ha descubierto que no podía recordar parte de lo sucedido?	SI	NO
3.- ¿Se queja su familia o sus amigos de lo que bebe?	SI	NO
4.- ¿Puede parar de beber sin problemas después de una o dos copas?	SI	NO
5.- ¿Tiene alguna vez sentimientos de culpabilidad por beber?	SI	NO
6.- ¿Creen sus amigos o familiares que es un bebedor normal?	SI	NO
7.- ¿Intenta alguna vez limitar sus copas o beber a ciertas horas del día o en ciertos lugares?	SI	NO
8.- ¿Siempre puede dejar de beber cuando quiere?	SI	NO
9.- ¿Ha asistido alguna vez a una reunión de Alcohólicos Anónimos?	SI	NO
10.- ¿Se ha mezclado en peleas estando bebiendo?	SI	NO
11.- ¿Su afición a la bebida le ha creado problemas alguna vez con sus amigos o su familia?	SI	NO
12.- ¿Han acudido sus amigos o miembros de su familia alguna vez a alguien en busca de ayuda a causa de su afición a la bebida?	SI	NO
13.- ¿Ha perdido amigos o esposa/o a causa del alcohol?	SI	NO
14.- ¿Se ha metido en problemas en el colegio o en el trabajo a causa de su afición a la bebida?	SI	NO
15.- ¿Ha perdido alguna vez su trabajo por su afición al alcohol?	SI	NO

¹ Normal significa si usted cree que consume menos o igual que el resto de personas que le rodean.

- 16.- ¿Ha dejado de atender a sus obligaciones familiares o escolares durante dos o más días seguidos porque estaba bebiendo?
- 17.- ¿Bebe alguna vez antes del mediodía?
- 18.- ¿Le han dicho alguna vez que tiene problemas hepáticos?
- 19.- Después de beber en exceso, ¿ha tenido alguna vez delirium tremens o convulsiones, o ha oído voces o visto cosas que no estaban allí?
- 20.- ¿Ha acudido alguna vez a alguien en busca de ayuda a causa de su afición a la bebida?
- 21.- ¿Ha estado alguna vez en un hospital por culpa de la bebida?
- 22.- ¿Ha sido alguna vez paciente de un hospital psiquiátrico o de un departamento psiquiátrico de un hospital general en el que la bebida fuera parte del problema?
- 23.- ¿Le han visitado alguna vez en una clínica psiquiátrica o de salud mental, o ha acudido a un médico, asistente social o sacerdote para pedir ayuda por un problema emocional en el que la bebida tenía un papel importante?
- 24.- ¿Ha sido arrestado alguna vez, aunque fuera por pocas horas, por embriaguez?
- 25.- ¿Ha sido detenido alguna vez por conducir en estado de embriaguez o por conducir después de haber bebido?

SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO
SI	NO

Muchas gracias por su colaboración
