



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

ENHETEN FÖR SOCIALMEDICIN
OCH EPIDEMIOLOGI

WVAG

Women and Alcohol in Gothenburg
Om kvinnors alkoholvanor under
de senaste trettio åren



WAG

Women and Alcohol in Gothenburg

Om kvinnors alkoholvanor under de senaste trettio åren

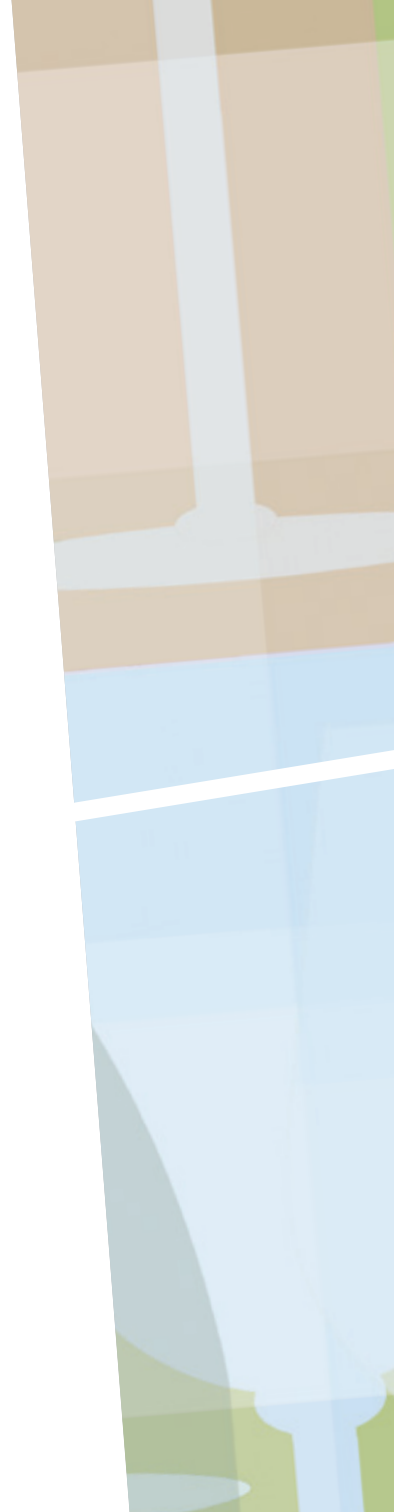
© Göteborgs universitet, 2016

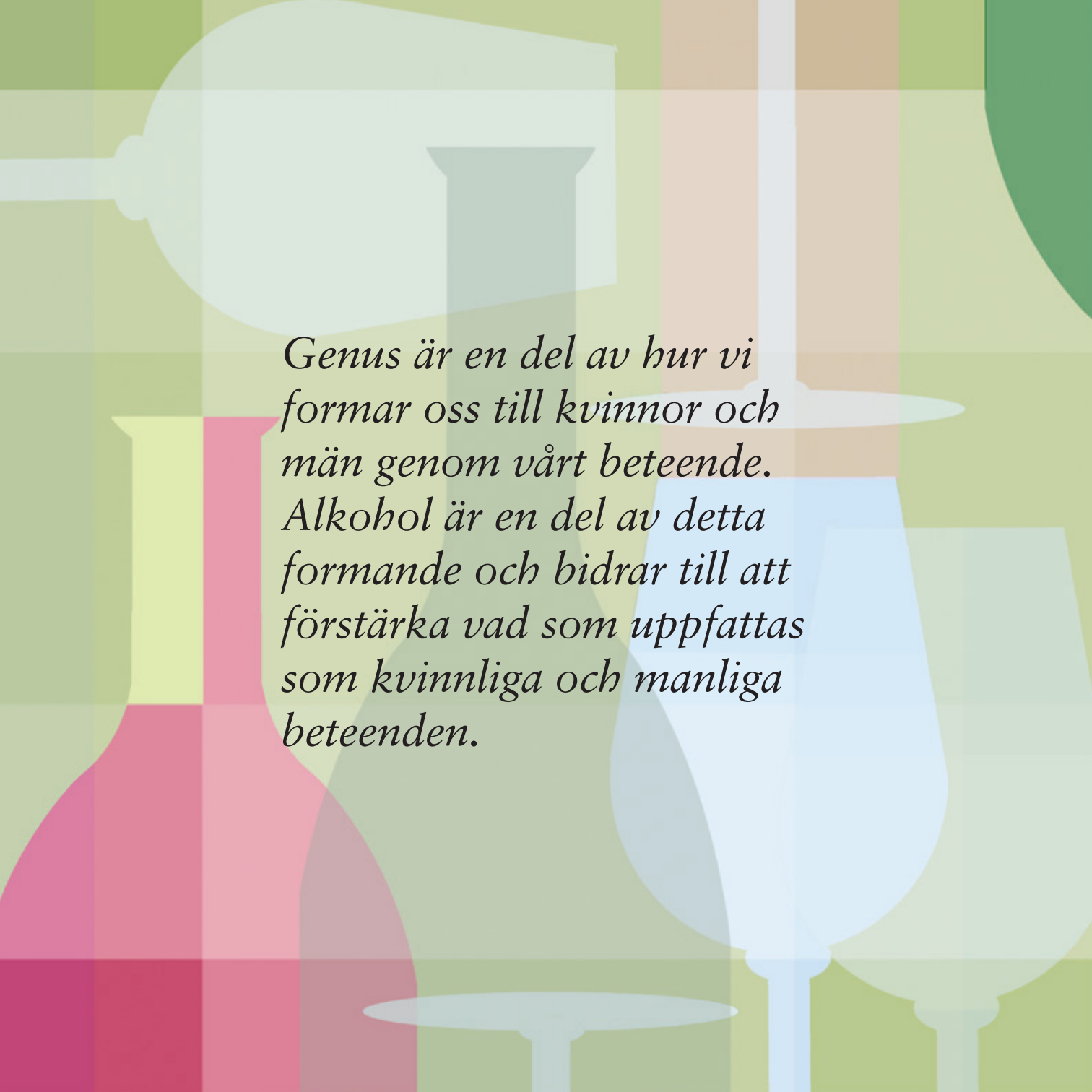
Denna skrift har sammanställts av forskargruppen inom WAG inför WAG-projektets trettioårsjubileum i november 2016. Skriften har producerats i samarbete med Skrivkraft AB. Illustratör: Cissi Welin.



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Alkohol – en genushistoria	5
Women and alcohol in Gothenburg – WAG.....	6
Alkoholkonsumtion över tid	8
Hur vet man om man har problem med alkohol?.....	9
Orsak och verkan.....	10
Vad är riskbruk?	11
Kvinnors psykiska hälsa – mönster och utveckling.....	12
Riskbruk i unga år och framtida psykiska problem?	14
Vartannat glas vatten	15
Sexuell hälsa och alkohol	16
Stress och alkohol	17
Förebygga och behandla.....	18





*Genus är en del av hur vi
formar oss till kvinnor och
män genom vårt beteende.
Alkohol är en del av detta
formande och bidrar till att
förstärka vad som uppfattas
som kvinnliga och manliga
beteenden.*

ALKOHOL – EN GENUSHISTORIA

Kvinnor har alltid druckit alkohol men de har druckit mer sällan än män, inte druckit så mycket och ofta valt mer alkoholsvaga och sötare drycker. Så var det för hundra år sedan och så är det än idag.

Under en period betonades extra mycket att kvinnor inte borde dricka – i synnerhet inte om de var ansvarstagande mammor. Detta ledde till att många kvinnor avstod helt och hållet. Det finns naturligtvis en del fördelar med att inte dricka alkohol. Därför har kvinnor fått en hälsofördel genom att dricka mindre än män och färre kvinnor har också utvecklat alkoholproblem.

Hur jämställt är drickandet?

De senaste 25 åren har allt fler kvinnor börjat dricka alkohol och numera är det få som helt avstår. Att det skett en förändring beror förstås på att hela samhället förändrats. Jämställdheten mellan könen har stärkts. Trots detta är ofta kvinnors drickande mer ifrågasatt än mäns, där män i högre utsträckning kan fortsätta att dricka alkohol utan att behöva fundera över negativa reaktioner från omgivningen.

Hur dricker män och kvinnor idag?

Det är fortfarande så att män framför allt dricker öl medan kvinnor framför allt dricker vin. Män dricker mer och de dricker oftare större mängder vid ett och samma tillfälle. Kvinnor väljer oftare söta och fruktiga drinkar medan mäns drinkar oftare är bittra och torra i smaken.

Genus formar vårt beteende

Genus är en del av hur vi formar oss till kvinnor och män genom vårt beteende. Alkohol är en del av detta formande och bidrar till att förstärka vad som uppfattas som kvinnliga och manliga beteenden. Men genus är inte något stillastående utan förändras med samhällsutveckling och förändrade attityder.

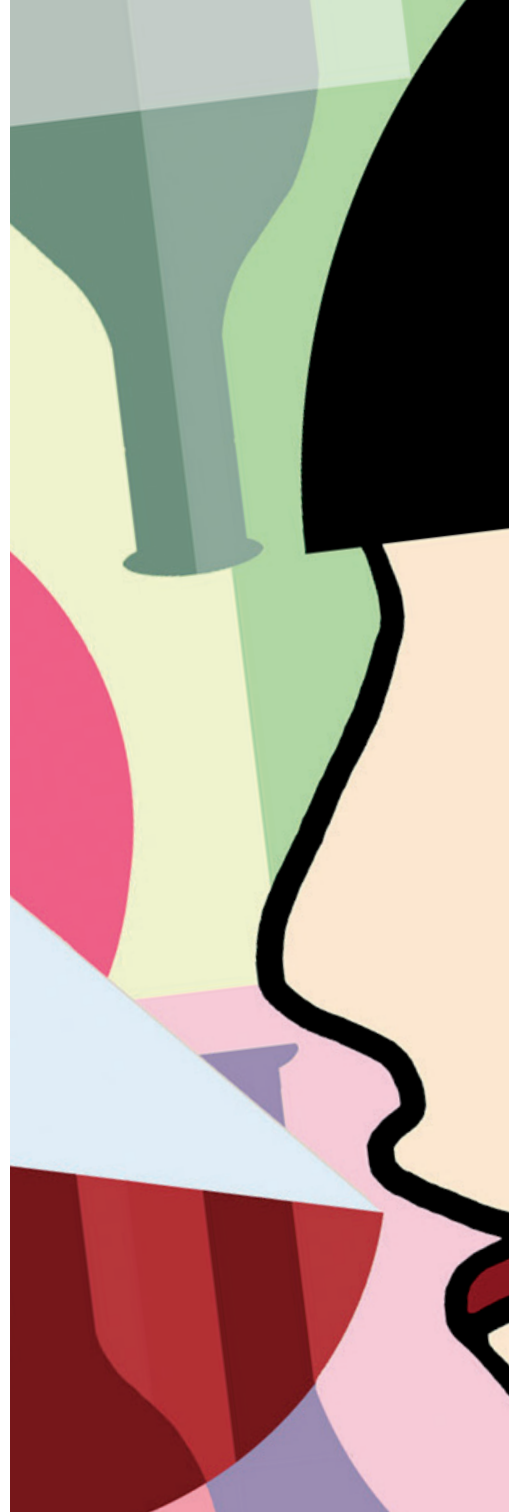
När vi spanar in i framtiden tror vi att fler män kommer att välja ett mer ”kvinnligt sätt” att dricka. Män kommer att dricka vid färre tillfällen, mindre mängd, alkoholsvaga drycker och oftare till måltider. Detta för att få en positiv hälsoutveckling och slippa må dåligt dagen efter.

Kvinnors hälsomedvetande kan alltså bidra till att de totala skadeverkningarna av alkohol minskar när allt fler dricker på ett ansvarsfullt sätt. Det är en utveckling som kvinnorna för hundra år sedan bara kunde drömma om.

WOMEN AND ALCOHOL IN GOTHENBURG – WAG

I mitten av 1980-talet var det många forskare som ansåg att det fanns för lite forskning om kvinnors hälsa. Nästan all forskning handlade om män eller hade gjorts på ett sådant sätt att man inte kunde urskilja vad som gällde specifikt för kvinnor. Alkoholforskningen var ett sådant område.

Ett problem för forskarna var också att det fanns få kvinnor som hade allvarliga problem med alkohol. Därför var det svårt att göra analyser för kvinnor på samma sätt som man kunde göra för män, där alkoholproblemen var vanligare. Forskarna tänkte att det kanske fanns särskilda orsaker till att kvinnor fick problem. Man ville göra studier som utgick från kvinnor och kvinnors livsvillkor.



Fredrik Spak startade WAG 1986

Fredrik Spak var en sådan forskare. Han är psykiater med specialintresse för personer med alkoholproblem. Fredrik tyckte det fanns alldeles för lite kunskap om kvinnor och alkohol. Han ville tillsammans med sin handledare Tore Hällström göra något åt saken och talade med ledande alkoholforskare i Sverige innan han packade sin väska och flög till USA. Där träffade han bland annat Richard och Sharon Wilsnack - världens ledande forskare inom området. Med deras erfarenheter och kunskap i bagaget kom han snart tillbaka till Göteborg och drog igång WAG-projektet 1986.

WAG-projektets syfte

Syftet med WAG var (och är fortfarande) att undersöka alkoholvanor hos alla kvinnor, inte bara hos kvinnor med problem. Genom att undersöka allas alkoholvanor kan man bättre förstå vad som kan leda till problem. Därmed kan man också bli bättre på förebyggande åtgärder.

Så går WAG-forskningen till

Att undersöka alla kvinnor i hela landet blir både dyrt och tar lång tid. I WAG-projektet har vi därför valt att bjuda in kvinnor i vissa åldersgrupper som bor i vissa stadsdelar i

Göteborg. Alla får en enkät om alkohol. Därefter bjuds vissa av dem in till en intervju baserat på hur de svarat på enkäten. Intervjuerna är personliga. De varar i 1,5 till 3 timmar och vi går på ett strukturerat sätt igenom frågor om familj, arbete och händelser i livet. Vi kan också bedöma om den kvinna vi träffar och intervjuar har psykiska problem. Vi vet nämligen att kvinnor med alkoholproblem ofta har psykiska besvär också. Många behandlar sin ångest eller oro med alkohol.

WAG-forskarna ser förändringar över tid

Redan när WAG-projektet startade var tanken att forskningen skulle pågå under lång tid. Nu har vi gjort fyra intervjuomgångar: 1990, 1995, 2000 och 2013. Det innebär att vi nu kan följa hur alkoholvanor och psykisk hälsa utvecklas i kvinnors liv, påverkas av om man har barn, av vilket yrke man har eller av svåra livskriser. Vi kan också jämföra hur kvinnor som idag är 20-25 år dricker jämfört med kvinnor som var i samma ålder 1990.

Att våra deltagare ställer upp med sin tid och sina erfarenheter är ovärderligt för oss som forskar om kvinnor och alkohol inom WAG.

KVINNER MER KÄNSLIGA FÖR ALKOHOL ÄN MÄN?

Du har kanske någon gång hört att kvinnor skulle vara mer känsliga för alkohol än män. Bakgrunden är att alkoholkoncentrationen i blodet, den som påverkar risken för skador och graden av berusning, påverkas av mängden vätska i kroppen som alkoholen kan spädas ut i. Kroppsstorlek påverkar mängden vätska så små personer får högre alkoholkoncentration än stora personer efter konsumtion av samma mängd alkohol. En kvinna och en man som är lika långa och lika tunga får alltså i princip samma alkoholkoncentration i blodet. Det biologiska könet är inte avgörande.

Det finns dock vissa skillnader mellan könen

Vissa biologiska skillnader mellan kvinnor och män finns dock. Den kanske viktigaste skillnaden är att kvinnor har en högre andel fett i kroppen. Alkohol är inte fettlösligt så det innebär att mängden vätska som alkoholen späds ut i är mindre hos kvinnor vilket gör att en kvinna som väger lika mycket som en man får en högre koncentration av alkohol.

ALKOHOLKONSUMTION ÖVER TID

Genom epidemiologisk forskning om alkohol kan man följa trender i alkoholkonsumtionen. Den allmänna trenden sedan 30 år tillbaka har varit ett ökat drickande i alla åldrar. Ökningen har inte minst varit tydlig bland medelålders och äldre kvinnor. Eftersom riskbruk av alkohol innebär ökad risk att drabbas av sjukdomar är det intressant att följa dessa trender över tid.

WAG-projektet har gett oss möjlighet att ingående studera trender av alkoholkonsumtion hos enbart kvinnor, särskilt riskbruk hos yngre kvinnor över lång tid. Detta är extra viktigt eftersom det, både när WAG en gång startade och fortfarande, finns mer forskning att tillgå om mäns alkoholvänor än om kvinnors. Epidemiologisk forskning inriktad på enbart kvinnors alkoholkonsumtion kan också mer specifikt fokusera på erfarenheter som är vanligare bland kvinnor och föreslå förebyggande åtgärder som är anpassade för just kvinnor.

Vad är epidemiologi?

Epidemiologin är användbar för att undersöka hur hälsa och sjukdom fördelas i befolkningen. Man kan studera fördelningen av faktorer som kan öka risken för sjukdom (riskfaktorer) men också faktorer som kan förebygga eller skydda mot ohälsa och sjukdom (friskfaktorer).

Epidemiologiska studier kan hjälpa forskare att se mönster och kopplingar mellan en riskfaktor (till exempel riskbruk av alkohol) och en sjukdom (till exempel cancer) som andra typer av studier inte kan avslöja. Man kan också se om olika åtgärder för att förbättra hälsan i befolkningen verkligen har effekt. Till skillnad från mycket annan medicinsk forskning är epidemiologiska studier inriktade på hela befolkningen och inte bara på de personer som söker vård eller drabbas av sjukdom. Genom att studera alla kan man upptäcka samband mellan en sjukdom och olika faktorer i samhället.

HUR VET MAN OM MAN HAR PROBLEM MED ALKOHOL?

Om du själv eller någon i din omgivning tycker att du borde dra ner på ditt drickande är det ofta en viktig signal om att din konsumtion kan vara för hög.

En del personer utvecklar allvarliga problem och blir beroende. Tecken på att du har ett beroende är att du:

1. känner ett starkt begär efter alkohol
2. dricker mer alkohol och dricker under längre tid än vad du hade tänkt dig
3. har misslyckats med att minska drickandet
4. ger drickandet en central roll, ofta på bekostnad av annat som du tycker är viktigt
5. måste dricka mer alkohol än tidigare för att bli berusad
6. mår dåligt när du inte får alkohol och får så kallade abstinensbesvär, som exempelvis skakningar, illamående eller sömnsvårigheter.

Om tre eller fler av påståendena stämmer in på dig räknas du som alkoholberoende enligt sjukvården.

Alkoholberoende kan också orsaka en mängd skador och sjukdomar i hela kroppen, som kan ge ytterligare symtom. Det finns också andra tidiga tecken på alkoholberoende än de som leder till beroende. Betydligt fler kvinnor har nytta av att veta vilka de tidiga tecken är, jämfört med beroende. Mer information finns på 1177 Vårdguiden.*

* (Källa: www.1177.se)

ORSAK OCH VERKAN

När man pratar om hälsa och riskfaktorer menar man situationer eller egenskaper som ökar risken för ohälsa. Det kan vara sådant man aktivt gör, passivt utsätts för, som man har eller helt enkelt är.

Det finns mycket forskning om samband mellan olika riskfaktorer och riskbruk eller skadligt bruk av alkohol. Men vad som är orsak och verkan är i många fall svårt att säga. Är det riskbruket, skadliga bruket eller beroendet som orsakar andra beteenden och konsekvenser, eller är det tvärtom?

Under WAG-projektets 30 år har vi lärt oss mer om olika riskfaktorer och om såväl samband som orsakssamband i förhållande till riskbruk, skadligt bruk och alkoholberoende bland kvinnor.

Uppväxten har betydelse

Sådant som skett under barn- och ungdomsåren kan ha betydelse för skadligt bruk och beroende av alkohol senare i livet. Det kan handla om psykiska problem och sexuella övergrepp. Att snatta, skolka och rymma hemifrån, att dricka sig berusad eller dricka regelbundet före 15 års ålder, är också riskfaktorer.

Sysselsättning, arbetsplats och utbildning

Att sakna sysselsättning eller vara långtidssjukskriven ökar sannolikheten för beroende eller skadligt bruk av alkohol. Vi ser samtidigt att kvinnor på kvinnodominerade arbetsplatser dricker alkohol ihop med arbetskamrater i mindre utsträckning än kvinnor på arbetsplatser med annan könsfördelning.

WAG-projektet har till skillnad från en del andra studier inte kunnat påvisa något samband mellan vilken typ av utbildning man har och skadligt bruk av alkohol. Men kvinnor som är missnöjda med sin utbildningsnivå har i högre utsträckning beroende och skadligt bruk av alkohol.

Andra samband

Rökning, drogmissbruk och riskbruk av alkohol har samband med skadligt bruk och beroende av alkohol. Vi ser också att kvinnor som har beroende eller skadligt bruk av alkohol i högre grad har kroppsliga sjukdomar. Detsamma gäller kvinnor som exempelvis i hög grad är känslomässiga, har svårt att hävda sig eller visar låg grad av ledaregenskaper.



VAD ÄR RISKBRUK?

I Sverige finns idag ingen allmän definition av riskbruk, men en vanligt förekommande beteckning på riskbruk för kvinnor är att man dricker mer än nio (9) standardglas per vecka eller fyra (4) standardglas per tillfälle.

Ett standardglas motsvarar:



En folköl
(50 cl)



En starköl/cider
(33 cl)



Ett glas vin
(12-15 cl)



Starkvin
(8 cl)



Sprit, t.ex.
whiskey (4 cl)

Styrkan på ölen är också viktig:

1 stor burk/flaska (50 cl) starköl/cider/annat (5 % alkoholhalt) = 1,5 standardglas

1 stor burk/flaska (50 cl) starköl/cider/annat (7-8 % alkoholhalt) = 2 standardglas

1 stor burk/flaska (50 cl) starköl/cider/annat (9-10 % alkoholhalt) = 3 standardglas

KVINNORS PSYKISKA HÄLSA – MÖNSTER OCH UTVECKLING

De flesta studier visar att depression och ångest är mer vanligt hos kvinnor än hos män och att könsskillnaden varit oförändrad sedan årtionden tillbaka.

Att ha psykiska problem är svårt för kvinnan själv men också för hennes närstående eftersom vardagslivet påverkas. Det sker förstas på lite olika sätt beroende på vilken typ av problem det gäller. Många kvinnor kan samtidigt ha sömnstörningar, nedstämdhet och ihållande värk i kroppen. Det är heller inte ovanligt att problemen påverkar arbetsförmågan. I en rapport från Försäkringskassan från år 2014 kan man utläsa att psykiska problem är den vanligaste sjukskrivningsorsaken bland kvinnor. Det är depression och ångestsjukdomar som är allra vanligast.

Psykiska problem är vanligare bland yngre kvinnor medan kroppsliga sjukdomar är vanligare ju äldre kvinnorna blir. Psykiska problem är mycket vanligare hos unga kvinnor än bland unga män. Den senaste folkhälsoenkäten (2016) visade också att psykiska problem är vanligare bland kvinnor med kort utbildning, låg inkomst och bland personer med yrken som innebär kroppsligt arbete.

Möjliga orsaker till att vissa drabbas och andra inte

Det finns många tänkbara orsaker till varför en vuxen människa utvecklar tillstånd av depression och ångest. Att ha vuxit upp med föräldrar som missbrukat alkohol, att ha varit utsatt för sexuella övergrepp, att ha varit psykiskt sjuk tidigare i livet eller blivit mobbad i skolan, är sådana riskfaktorer.

Barn som bevittnar våld mellan sina föräldrar eller själva blir utsatta för våld har också en högre risk att få psykiska problem. Kvinnor och män som har erfarenhet av migration har också en ökad risk för psykiska problem senare i livet.

Vanliga riskfaktorer för psykiska problem bland vuxna är dålig ekonomi, ett svagt socialt nätverk eller långvarig arbetslöshet. Andra riskfaktorer återfinns i arbetslivet. Det finns till exempel många studier som visar att höga krav i arbetet i kombination med lågt inflytande över dagliga uppgifter ökar risken för depression. Att vara utsatt för mobbing i arbetet är en annan riskfaktor. Just att vara socialt utanför på sitt arbete eller vara ensam på sin fritid ökar risken för psykiska problem.

Kvinnor och män reagerar väldigt lika på olika belastningar så den viktigaste orsaken till att kvinnor har mer psykiska problem är helt enkelt att kvinnor oftare än män befinner sig i situationer som medför en ökad risk, eller att de oftare har erfarenheter som kan leda till psykiska problem. Det är till exempel vanligare att kvinnor har erfarenhet av att ha blivit utsatta för våld från en närstående och att kvinnor oftare än män jobbar i yrken där kraven är höga men inflytandet lågt.

För att effektivt kunna förebygga psykisk ohälsa och förhindra en framtida ökning har samhället behov av mer kunskap om bakomliggande faktorer till kvinnors psykiska ohälsa.

Vi behöver också kunna studera utvecklingen över tid för att se om det verkligen har skett en ökning av depression och ångest. Därför söker vi inom WAG-projektet svar, bland annat på följande frågor:

- Har det skett en ökning av diagnoserna depression och ångest bland kvinnor sedan 1990?
- Hur vanligt är det med depression och ångest i olika åldrar?
- Hur samverkar och påverkar olika riskfaktorer depressions- och ångestsjukdomar i senare vuxenliv?



RISKBRUK I UNGA ÅR OCH FRAMTIDA PSYKISKA PROBLEM?

När och hur vi dricker alkohol är i hög grad beroende av hur andra i vår omgivning gör och förstås också av hur alkoholkonsumtion framställs i media och reklam. Vår dryckeskultur kan leda till riskbruk.

Den kulturella normen bland unga män och kvinnor i Sverige är fortfarande att man dricker ganska stora mängder alkohol vid ett och samma tillfälle snarare än små mängder då och då. Man festar på helgerna och alkoholen är en stor del av utelivet.

Under de 30 år WAG-projektet har pågått har dryckeskulturen förändrats och det har blivit vanligare att man tar ett eller flera glas i olika sociala sammanhang mitt i veckan. Inom alkoholforskningen intresserar man sig för om vissa dryckesmönster kan vara mer riskabla än andra.

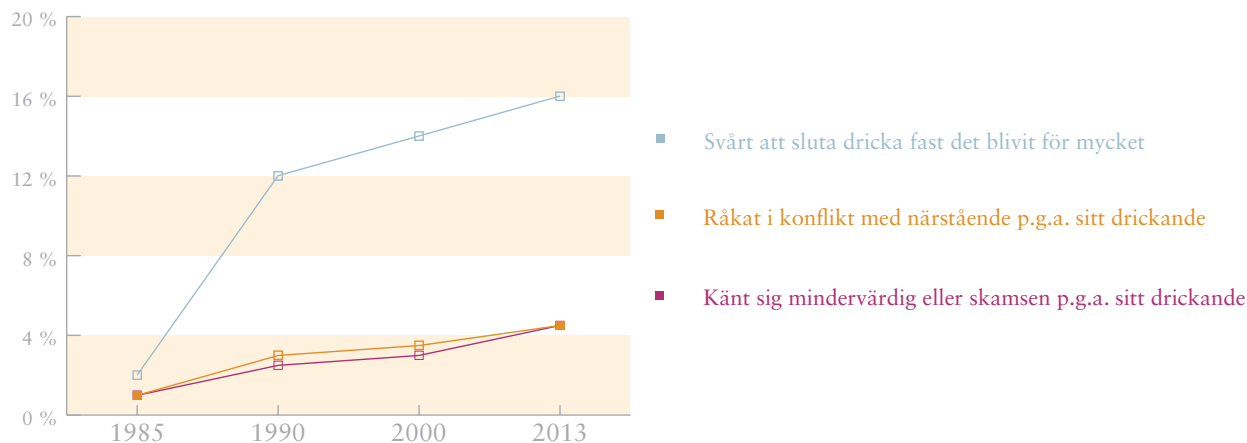
Kan ungdomsfylleri leda till psykiska problem senare i livet?

Det är fler kvinnor idag än för 30 år sedan som i enkäter uppger att de har psykiska problem som depression och ångest och det är vanligare med sådana problem hos kvinnor än hos män. Ökningen har delvis sammanfallit med kvinnors ökade konsumtion av alkohol.

Därför har vi inom WAG undersökt om kvinnor som druckit mycket under ungdomen har högre risk än andra kvinnor att få psykiska problem senare i livet. Det skulle kunna bero på påverkan på hjärnans belöningssystem eller sociala orsaker.

Vi har dock inte kunnat se något samband mellan ungdomsdrickande och senare psykiska problem i denna studie. Däremot vet vi från andra studier att det finns ett samband mellan aktuell och pågående alkoholkonsumtion och psykiska problem, att de som dricker mycket har sämre psykisk hälsa än de som dricker måttligt.

Andel unga kvinnor där nedanstående påstående stämmer ganska bra/stämmer precis



VARTANNAT GLAS VATTEN

På många håll i landet har man genomfört kampanjer för att vartannat glas ska vara vatten när man dricker alkohol. Tanken är lika enkel som god!*

Genom att göra det till en vana att blanda alkohol och vatten får du en lagom nivå av alkohol-koncentration i blodet, eller annorlunda uttryckt: du får en lätt berusning där du fortsatt har kontroll på vad du gör och vad du vill. Och dagen efter slipper du bakruset.

* Kampanjen startades av Region Gotland sommaren 2004. Den har senare genomförts på fler andra håll i landet.

SEXUELL HÄLSA OCH ALKOHOL

Sexuell hälsa kopplas ofta samman med reproduktiv hälsa eller könssjukdomar, funktionsnedsättning eller skada, sexuella övergrepp och oönskade graviditeter. Men sexuell hälsa är så mycket mer än enbart frånvaro av sjukdomar och riskfaktorer. Sexualiteten kan vara en källa till njutning, glädje, hälsa och kraft. Sexualiteten kan alltså ha en positiv och livskvalitetshöjande funktion.

Alla människor har rätt till en god sexuell hälsa vilket innebär att alla människor ska ha samma möjligheter, rättigheter och förutsättningar att bejaka sin sexualitet och bestämma över sin egen kropp. Detta oavsett ålder, kön, funktionsnedsättning och sexuell läggning.

Alkohol är en lugnande drog, men den kan ha en stimulerande effekt och underlätta sexuell kontakt eftersom hämningar, ångslan, osäkerhet och självkritik minskar. Alkohol sägs även stimulera den sexuella aptiten. Men samtidigt minskar ofta vår sexuella funktion rent fysiskt. Även förmågan att uppleva njutning kan reduceras. Negativa effekter har registrerats redan vid intag av måttliga mängder alkohol.

I WAG-projektet har vi tittat på sexualitet kopplat till alkohol. I en grupp 20-åringar svarade cirka 30 % att de aldrig drack alkohol i samband med sex och knappt 15 % svarade att de gjorde det någon gång ibland. Mönstret var detsamma för deras partners. I detta sammanhang frågade vi även om de kände sig mindre hämmade sexuellt när de drack alkohol och att detta oftast stämde höll 27 % med om medan 35 % inte tyckte det stämde. Slutligen var det 25 % av 20-åringarna i den här gruppen som tyckte att den sexuella aktiviteten var mer njutbar för dem då de hade druckit medan nästan 70 % inte tyckte att alkohol påverkade den sexuella njutningen positivt.

STRESS OCH ALKOHOL

Kvinnor i Sverige yrkesarbetar mer än kvinnor i de flesta andra länder. De har oftast också ett huvudansvar för planering och utförande av arbete i hem och familj. Kvinnors dubbelarbete framhålls ofta som en orsak till att så många kvinnor upplever stress och har psykiska problem. Frågan är om det finns något samband mellan stress och alkohol?

När WAG-projektet startade 1986 var det strax över 2 % av de yngre kvinnorna som angav att de druckit alkohol för att lugna nerverna. I vår senaste undersökning (2013) var det nästan 23 % som rapporterade samma sak. I diagrammen på sidorna 15 och 19 finns fler exempel på hur alkoholbruket förändrats under 30 år.

Vi frågade också om kvinnorna hade fått problem på arbetet på grund av alkohol och om man hade skakningar eller behövde dricka på morgonen efter, men här har det inte skett några förändringar. Inte heller var det fler nu än tidigare som själva tyckte de hade alkoholproblem och det var inte fler som sökte hjälp när de tyckte att de hade problem.

Att fler dricker för att lugna nerverna tyder alltså på att alkohol fått en ökad betydelse som ett medel för att varva ner. Men om det är alkoholen i sig som är viktig eller om det bara är att alkoholen erbjuder en möjlighet att bara sitta ner och ta det lugnt en stund, det kan vi ännu inte svara på.

Vi kan däremot ta reda på om kvinnor som dricker för att lugna nerverna också har en högre risk att få svåra problem med alkohol. Det finns teorier om att motivet till varför man dricker har betydelse för om man utvecklar problem eller inte. Enligt dessa teorier skulle risken för problem vara högre om man dricker alkohol för att hantera negativa känslor än om man dricker samma mängd för att fira något roligt. Detta ska vi undersöka framöver.



FÖREBYGGA OCH BEHANDLA

WAG-projektet har visat att kvinnors barn- och ungdomstid är en viktig period för att minska risken för alkoholproblem senare i livet.

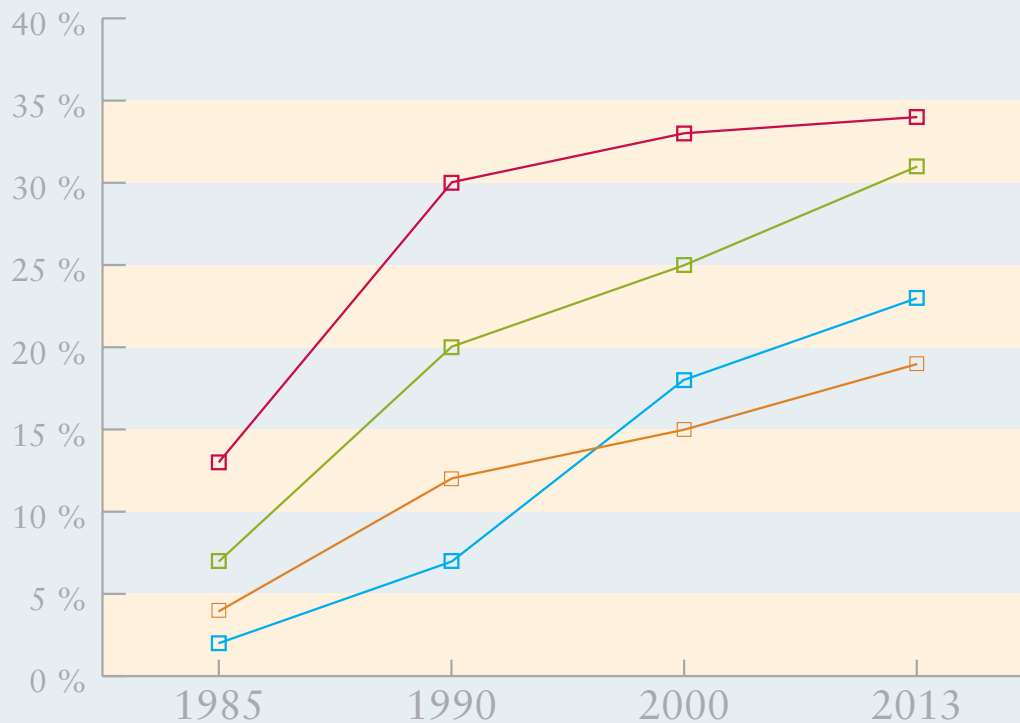
Det generella arbetet för att skapa trygga uppväxtvillkor är viktigt – att barn och unga går i skolan och fullföljer sina studier och får utveckla en bra självkänsla. Men det är också viktigt att ha en väl fungerande vård eller omsorg för barn som har sociala problem eller mår dåligt. Långa väntetider till barn- och ungdomsmottagningar försvårar för barn och unga och deras familjer att få hjälp.

Det finns god vård att få

I WAG-projektet har vi sett att det är vanligt att kvinnor som har ett riskbruk eller missbruk av alkohol också har depression. Olika studier har visat att många människor drar sig för att söka hjälp, trots att det finns effektiv behandling för både alkoholproblem och depression. I WAG-projektet har vi sett att de flesta kvinnor som har alkoholproblem aldrig sökt hjälp för detta. Man tänker att problemen går över av sig själv eller att den vård som erbjuds ändå inte hjälper.

Det är dock väldigt synd om man mår dåligt ”i onödan”. De flesta som söker vård för sina alkoholproblem blir också glatt överraskade både över det fina bemötandet och den goda vård de får.

Andel unga kvinnor där nedanstående påstående stämmer ganska bra/stämmer precis



- Tål mer alkohol än tidigare
- Drabbats av minnesluckor
- Druckit för att lugna nerverna
- Borde skära ner sitt alkoholintag



Gunnel Hensing, professor och projektansvarig
031-786 68 62, gunnel.hensing@gu.se
epso.gu.se/wag

Enheten för socialmedicin och epidemiologi
Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa
Institutionen för medicin
Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet



GÖTEBORGS
UNIVERSITET