

# Zo'n keurige mevrouw, waarom zou die drinken?

## Functies van alcohol voor vrouwen met ernstige alcoholproblemen

SYLVIA M.M. LAMMERS

**Lammers SMM. Zo'n keurige mevrouw, waarom zou die drinken? Functies van alcohol voor vrouwen met ernstige alcoholproblemen. Huisarts Wet 1995; 38(9): 402-6.**

**Samenvatting** Van de probleemdrinkers is één op de vier à vijf vrouw. Alcoholproblematiek heeft seksespecifieke kenmerken, onder andere vanwege strengere normen voor vrouwen en een grotere biologische kwetsbaarheid. In deze studie worden functies van alcohol bij 45 alcohol-afhankelijke vrouwen geanalyseerd aan de hand van semi-gestructureerde interviews. Voor de vroege drinkgeschiedenis werden minder functies en meer niet aan problemen gerelateerde functies gerapporteerd dan voor de latere drinkgeschiedenis. Veel functies hadden te maken met de partner, waarbij alcohol functioneel was voor zowel aanpassing als verzet, vooral bij vrouwen die naar aanleiding van relatieproblemen waren gaan drinken. Vrouwen met een geschiedenis van seksueel misbruik rapporteerden meer aan problemen gerelateerde functies van alcohol dan anderen, met name in verband met seksualiteit en identiteitsproblemen.

Dr. S.M.M. Lammers, Katholieke Universiteit Nijmegen, Vakgroep Klinische Psychologie en Persoonlijheidsleer, Postbus 9104, 6500 HE Nijmegen.

### Inleiding

In de NHG-Standaard Problematisch Alcoholgebruik worden mannen beschouwd als risicogroep.<sup>1</sup> Dat is niet ten onrechte: onderzoek over de gehele wereld laat zien dat het aantal mannelijke probleemdrinkers het aantal vrouwelijke ruimschoots overtreft. In Nederland is deze verhouding vier à vijf mannen op één vrouw.<sup>2</sup> Van de door de huisarts herkende problematische drinkers – 10 procent van de probleemdrinkers en 1 procent van de patiëntenpopulatie – is eveneens één op de vijf vrouw.<sup>3</sup>

Dat neemt niet weg dat het in totaal om naar schatting 150.000 vrouwen gaat. Bovendien lijken de sekseverschillen in dit opzicht af te nemen. Bij vrouwen steeg het percentage zwaardere drinkers (>14 drankjes per week) tussen 1981 en 1989 van 10,7 procent tot 11,9 procent, bij mannen nam het percentage zwaardere drinkers (>21 drankjes per week) af van 18,9 procent tot 17,0 procent.<sup>4</sup> Volgens cijfers van het Ministerie van WVC nam het drankgebruik van mannen én vrouwen echter af tussen 1986 en 1992, met respectievelijk 16 en 12 procent.<sup>5</sup>

Alcohol wordt veelal positief geassocieerd met mannelijkheid en niet of in negatieve zin met vrouwelijkheid. Excessief drinken en dronkenschap lijken vaak min of meer 'natuurlijk' bij mannen te horen, terwijl er voor vrouwen een sociaal stigma aan kleeft.<sup>6</sup> Daarnaast is de biologische gevoeligheid voor alcohol bij vrouwen groter: door een lager lichaamsgewicht, een hoger vetpercentage in het lichaam en een geringere afbraak van alcohol in de maag wordt het bloedalcoholgehalte na eenzelfde hoeveelheid drank bij vrouwen veel hoger dan bij mannen.<sup>7</sup> Ook kan alcoholgebruik van meer dan één glas per dag tijdens de zwangerschap schade aan de foetus veroorzaken.<sup>8</sup>

Het is dan ook niet verwonderlijk dat alcoholproblematiek bij vrouwen specifieke kenmerken heeft. Zo beginnen vrouwen in vergelijking met mannen later met drinken, zijn zij sterker geneigd hun drinken te verbergen, hebben zij sterkere schaamte- en schuldgevoelens in verband met hun drankgebruik, combineren zij va-

ker alcohol met benzodiazepinen en andere middelen, en zoeken zij hulp na een kortere periode van drinken. Lichamelijke schade van alcoholgebruik, met name aan de lever, treedt bij hen relatief snel op.<sup>6,9,10</sup>

Waarom drinken vrouwen met alcoholproblemen? In de literatuur wordt gesteld dat bij mannen met alcoholproblemen de recreatieve en sociale functies meer op de voorgrond staan; bij vrouwen zou het in sterkere mate gaan om vluchten, om verdooving en het reduceren van ongewenste emoties.<sup>11,12</sup> Dit beeld lijkt echter nogal stereotiep. Er zijn bij vrouwen ook andere soorten functies gevonden, bijvoorbeeld drinken als statussymbool of ter vermindering van (seksuele) geremdheid.<sup>13,14</sup> In dit onderzoek is getracht functies van alcohol(gebruik) bij vrouwelijke probleemdrinkers te inventariseren.<sup>15</sup>

### Methoden

Het onderzoek is uitgevoerd onder 45 vrouwen van 30-55 jaar, die afhankelijk waren (geweest) van alcohol volgens de criteria van de DSM-III-R<sup>16</sup> (tabel 1). Deze vrouwen waren geworven via oproepen in plaatselijke media en directe uitnodigingen via de hulpverleningskanalen. Van de 64 vrouwen die zich daarop aanmeldden, werden er 17 om diverse redenen uitgesloten, terwijl twee vrouwen de afspraak afzegden.

De semi-gestructureerde interviews werden afgenomen door de auteur, doorgaans bij de vrouwen thuis. Daarbij werden ook twee vragenlijsten ingevuld. De Groninger Androgynie Schaal (GRAS) bevat twee schalen voor respectievelijk psychologische mannelijkheid (M) en vrouwelijkheid (F).<sup>17</sup> De M-minus-F-score is een maat voor androgynie. Uit onderzoek in de VS blijkt dat een hogere score op mannelijkheid en androgynie samen gaat met een hogere zelfwaardering en betere psychologische aanpassing.<sup>18</sup> De Nederlandse Verkorte MMPI (NVM) meet ernstige psychopathologie en bevat vier schalen: Verlegenheid, Somatisatie, Negativiteit en Extraversie.<sup>19</sup>

Functies van alcohol werden gedefi-

nieerd als effecten van alcohol(gebruik) die door de drinkster worden ervaren als (gedeeltelijk) positief. Om uitspraken over functionaliteit van drinken aan te moedigen werd de respondenten voor de verschillende perioden van hun drinken gevraagd naar gedrag en gevoelens na alcoholgebruik.

Op grond van de interviews werden 35

functies van alcoholgebruik gecategoriseerd. Dit gebeurde met behulp van een taxonomisch schema waarin soorten functies werden onderscheiden op basis van vier dimensies. De twee meest relevante hiervan waren: is de functie al of niet gerelateerd aan een door de respondenten ervaren probleem, en is de functie direct of indirect. Directe, psychotrope functies,

zoals euforie, worden door de drinkster ervaren als gevolg van de farmacologische effecten van alcohol. Bij indirecte, symbolische functies gaat het om de psychologische betekenissen, bijvoorbeeld excessief drinken als stoer 'identiteitsverhogend' gedrag. Omdat functies van alcohol variëren tijdens de drinkgeschiedenis, en met name in de beginperiode van het drinken anders kunnen liggen dan in de latere drinkgeschiedenis,<sup>20</sup> werd onderscheid gemaakt tussen 'vroeg' (eerste jaar) en 'late' functies van alcohol.

Na een eerste categorisering werden resterende onduidelijkheden verhelderd in een tweede interview. De definitieve categorisering werd uitgevoerd door de auteur en twee andere psychologen. De gemiddelde inter-codeurbetrouwbaarheid was hoog (Cohen's kappa 78.9).

De functies van alcohol werden voor twee subgroepen nader geanalyseerd. Uit veel onderzoek blijkt dat relatieproblematiek voor veel vrouwen de achtergrond van alcoholproblemen is.<sup>21,22</sup> Daarom werden de respondenten die zeiden dat dergelijke problematiek de aanleiding was geweest om te gaan drinken, afzonderlijk bestudeerd. Vervolgens werd de functionaliteit van alcohol voor vrouwen met een geschiedenis van seksueel misbruik geanalyseerd. Het is de laatste jaren duidelijk geworden dat seksueel misbruik en alcoholproblematiek bij vrouwen nauw verweven zijn.<sup>23,24</sup>

## Resultaten

### Vroege en late functies

Vier van de tien vroege functies waren niet aan problemen gerelateerd (tabel 2); drie van deze functies hadden te maken met sociaal gedrag. Voor de latere drinkgeschiedenis werden bijna tweemaal zoveel functies gemeld; de tien meest genoemde waren alle gerelateerd aan problemen. Naast enige functies die ook voor de begintijd werden gerapporteerd, waren dat onder meer het wegnemen van onthoudingsverschijnselen en twee functies die verband houden met de partnerrelatie.

**Tabel 1** Demografische variabelen en variabelen met betrekking tot drinkgeschiedenis, gebruik van andere middelen en behandeling ten tijde van het eerste interview

	Gemiddelde/ aantal	SD
<i>Leeftijd en drinkgeschiedenis (in jaren)</i>		
- leeftijd	42,6	6,2
- lengte drinkgeschiedenis*	16,8	6,4
- beginleeftijd excessief drinken†	25,2	8,2
- leeftijd eerste alcoholprobleem	28,4	9,0
<i>Opleidingsniveau</i>		
- laag (basisschool)	16	
- middel (MBO, middelbare school)	17	
- hoog (HBO of universiteit)	12	
<i>Welvaartsniveau</i>		
- laag (minimum)	15	
- middel (minimum tot modaal)	20	
- hoog (boven modaal)	10	
<i>Burgerlijke staat</i>		
- gehuwd en samenwonend	21	
- ongehuwd samenwonend	2	
- alleen wonend‡	22	
<i>Gebruik andere middelen</i>		
- regelmatig benzodiazepinegebruik	18	
- zwaar roken	33	
- andere middelen	10	
<i>Behandeling</i>		
1 intramuraal alcoholbehandeling (alleen of met 2,3,4)	26	
2 ambulante alcoholbehandeling (alleen of met 3,4)	10	
3 psychosociale behandeling (alleen of met 4)	7	
4 (alleen) AA	1	
5 geen hulp	1	

\* Lengte van drinkgeschiedenis is aantal jaren vanaf het eerste excessieve drinken tot moment van interview of tot het moment van stoppen met excessief drinken.

† Excessief drinken begon als de respondenten minimaal twee glazen per dag dronken of ten minste 6 glazen tweemaal per week, of als zij gedurende een maand diverse malen dronken waren.

‡ vier vrouwen hadden geen partner tijdens het drinken.

### Alcohol in de partnerrelatie

Er werden zes functies in verband met partnerrelatie-problematiek gecategoriseerd (tabel 3). Drie daarvan zijn te zien als 'aanpassing' en drie als 'verzet'. Vrouwen die zeiden naar aanleiding van problemen in de relatie (de eerste in hun drinkgeschiedenis) te zijn gaan drinken (n=23), rapporteerden meer partner-gereleerde functies dan vrouwen voor wie problemen in de relatie geen belangrijke rol hadden gespeeld bij de ontwikkeling van het drinken (n=18). Wat betreft de partners was er geen verschil in het aantal excessieve drinkers of in gewelddadigheid (65 en 56 procent, respectievelijk 65 en 50 procent). Wel noemden vrouwen in de eerste groep hun man of vriend – het betrof in deze groep alleen heteroseksuele relaties – bijna allen dominant (83 tegen 39 procent). Zij voelden zich machteloos in de relatie, en dronk leek vooral als hulp te dienen om hiermee om te gaan.

De door de eerste groep vaker genoemde functies van alcoholgebruik worden hier aan de hand van citaten uit de interviews toegelicht:

• Alcohol maakt het mogelijk te blijven functioneren in de relatie, ondanks de problemen die men daarin ervaart.

I Hoelang ben je met hem getrouwd geweest?  
R Veertien jaar. (...) Hij had een auto-ongeluk gehad, hij had een afasie, je kon niet met hem praten. En toen kwam ik er langzaam achter. Als ik dan nuchter was dan dacht ik, oh, waar ben ik toch aan begonnen. Ik had het nooit moeten doen. Nou dan voerde ik me maar weer dronken. Dan dacht ik daar verder niet over na. Dan ging ik gewoon weer door.

• Seksuele aanpassing werd gedefinieerd als: drinken maakt seksueel functioneren, dat nuchter problematisch is, mogelijk of gemakkelijker. De respondente legt de nadruk op aanpassing en voldoen aan eisen van anderen, niet op eigen seksueel plezier.

I Jullie dronken samen, wat had dat nou voor effect op de manier waarop jullie met elkaar omgingen?

R Ik denk dat ik wat gemakkelijker werd, dat ik in ieder geval aan de eisen die A. aan mij

stelde in bed voldeed, dat kon me dan niet meer schelen.

I (...) Als je wat ophad dan kon je dat niet schelen?

R Ja dan was ik daar meer toe bereid. En A vond dat natuurlijk wel best, die moedigde dat wel aan, die zei ook een vrouw hoort te zijn een dame op straat, een vrouw in huis en een hoer in bed.

• Drinken als signaal van rebellie ten opzichte van de partner of om aandacht te vragen.

I Maar je dronk ook wel op andere momenten, (...) en dan ging het meer om aandacht vragen?

R Ja. En dus pesten ook, hè. Dat was gewoon 's ochtends dronk ik mijn fles jenever leeg en als die thuis kwam.. (...) Ja, dan kreeg ik

**Tabel 2 Rangorde en frequentie van functies van alcohol 'vroeg' en 'laat' in de drinkgeschiedenis\***

	Vroege functiest	Late functies †
1	<i>gezelligheid</i>	onderdrukken van negatieve gevoelens
2	euforie	verzet tegen de partner
3	onderdrukken van negatieve gevoelens	kunnen slapen
4	dagelijks sociaal functioneren	onderdrukken onthoudingsverschijnselen
5	<i>bij een groep horen</i>	euforie
6	kunnen slapen	dagelijks sociaal functioneren
7	<i>goede sfeer met partner</i>	sociaal functioneren in niet-dagelijkse situaties
8	verhogen persoonlijke identiteit	blijven functioneren in partnerrelatie
9	verhogen sekse-identiteit	verbale agressie (niet t.o.v. partner)
10	<i>kick</i>	meer energie

\* Functies die niet zijn gerelateerd aan door de respondent ervaren problemen zijn cursief gedrukt.

† Functies vroeg in de drinkgeschiedenis (+ de periode vanaf het begin van het drinken tot en met het eerste jaar van het excessieve drinken).

‡ Functies later in de drinkgeschiedenis (= de periode na het eerste jaar van excessief drinken).

**Tabel 3 Partner-gereleerde functies bij alle respondenten met een partner gedurende de drinkgeschiedenis (N=41) en bij subgroepen 1 en 2**

Partner-gereleerde functies	Gehele groep n=41	Groep 1 n=23	Groep 2 n=18
Blijven functioneren in de relatie	21	15	6 *
Seksuele aanpassing aan partner	14	11	3 †
Drinken met de partner om te kunnen communiceren	10	6	4
Zich onder invloed verzetten tegen de partner	16	11	5
Drinken is teken van verzet	12	11	1 ‡
Zich d.m.v. dronkenschap onttrekken aan verplichtingen	7	4	3
Totaal aantal partnergerelateerde functies	1,98	2,52	1,28 §

Subgroep 1: respondenten die tijdens de partnerrelatie en naar aanleiding van problemen met de partner waren begonnen met drinken. Subgroep 2: respondenten die of niet voor de partnerrelatie of niet naar aanleiding van probleem met de partner waren begonnen met drinken.

\* Chi-kwadraat = 2,93, p<.10; † Chi-kwadraat = 3,08, p<.10; ‡ Chi-kwadraat = 7,32, p<.01;

§ t-waarde = 2,84, p<.01.

weer aandacht want dan zei die tenminste weer wat tegen me. Zo van heb je weer mijn jenever opgezopen, weet je wel. En zo trok je dan de aandacht.

I En hoe vaak gebeurde dat?

R Nou wanneer ik er behoefte aan had, dat die weer eens een keer wat tegen me zei, of tegen me schold. Misschien vond ik dat wel fijn dat ie tegen me schold, ik weet het niet hoor. Maar er was een hele kronkel eigenlijk in die toestand.

### Alcohol en een geschiedenis van seksueel misbruik

Van de respondenten rapporteerden er 23 (51 procent) ervaringen met seksueel misbruik, van wie 14 vóór de leeftijd van 18 jaar, en 9 alleen na deze leeftijd. Er waren geen verschillen tussen wel en niet misbruikte vrouwen wat betreft demografische kenmerken, lengte van de drinkgeschiedenis en de ontvangen hulpverlening. De voor hun 18e jaar seksueel misbruikte vrouwen hadden wel ook in andere

opzichten slechtere jeugdervaringen, zoals emotionele verwaarlozing, mishandeling, een slechte relatie met de moeder en alcoholproblemen in het gezin van herkomst. Verder hadden de vroeg misbruikte vrouwen een lagere Androgyniescore en een hogere score op de Verlegenheidschaal van de NVM. Alle seksueel misbruikte vrouwen maakten vaker melding van suïcidepogingen en problemen met eten.

Wat betreft de functies van alcohol meldden seksueel misbruikte vrouwen meer aan problemen gerelateerde functies, zowel vroeg als later in de drinkgeschiedenis, en minder niet aan problemen gerelateerde functies, alleen later in de drinkgeschiedenis. Van de afzonderlijke functies kwamen seksuele aanpassing en de indirecte functie van het verhogen van persoonlijke of sekse-identiteit bij hen veel voor (tabel 4).

Een citaat kan deze laatste functie toelichten.

R Toen was drinken nog leuk hoor.

I Toen was drinken nog leuk.

R Oh ja. Ik bedoel de beeldvorming van je zelf als zelfstandige studente op kamers die een weekend doorbrengt met een boek en een fles wijn. Dat is toch een mooi beeld om van je zelf op te hangen? Daar kan je je toch echt heel cultureel begaafd mee voelen. Bijvoorbeeld op zondagmiddag naar het museum om daarna ergens koffie met natuurlijk een of ander garnituur te gaan drinken. Ja dat is toch een heel prettig beeld en dat beeld koester je. Want je wil graag zoiets van jezelf ophouden.

I Maar kon dat beeld alleen bestaan met die alcohol? Speelde die daar een belangrijke rol in?

R Natuurlijk, een boek bij een kop koffie dat is niks. (...) Het zal wel iets zijn uit boeken, uit literatuur en uit films en tv. Je van te voren verkleed voor een feestje, daar hoort zo dat glaasje wijn bij en dan loop je zo naar de kast van welke kleren zal ik aantrekken...

### Beschouwing

Deze studie had betrekking op een heterogene groep probleemdrinksters, waarvan het merendeel een vrij lange drinkgeschiedenis achter de rug had. De conclusies zijn dus niet zonder meer geldig voor vrouwen met minder ernstige alcoholproblemen. De betrouwbaarheid van de gegevens is niet optimaal, omdat het interview voor een deel betrekking had op een lang voorbije levensperiode. Tegenover dit nadeel staat dat het luisteren naar wat de betrokkenen zelf hierover te vertellen hebben, veel inzichten kan opleveren in een problematiek waarover nog weinig bekend is.

De NHG-standaard beveelt aan om bij probleemdrinkers de functie van het alcoholgebruik te onderzoeken.<sup>1</sup> De functionaliteit van alcohol is voor vrouwen met ernstige alcoholproblemen zeer heterogeen, zo laat dit onderzoek zien. Vele functies, zoals het omgaan met een situatie van machteloosheid ten opzichte van de (zelf vaak veel drinkende) partner, seksuele aanpassing, kunnen slapen, het hanteren van emotionele problemen, functioneren in sociale contacten, en het verhogen van de persoonlijke identiteit, staan in verband

**Tabel 4** De door seksueel misbruikte respondenten meest frequent gerapporteerde probleemgerelateerde functies van alcoholgebruik

Functies van alcoholgebruik	Niet misbruikt n=22	Wel misbruikt n=23
Onderdrukking van gevoelens in latere drinkgeschiedenis	22	23
Onderdrukken van gevoelens in vroege drinkgeschiedenis	10	15
Euforie	17	18
Dagelijks sociaal functioneren	14	14
Zich onder invloed verzetten tegen de partner†	13	12
Onderdrukken onthoudingsverschijnselen	12	12
Kunnen slapen	9	15
Sociaal functioneren in niet-dagelijkse situaties	11	12
Blijven functioneren in relatie met partner	8	14
Verbale agressie (niet t.o.v. partner)	11	9
Bij groep behoren (vanuit problematische behoefte)	9	11
Drinken teken van verzet t.o.v. de partner	9	10
Meer energie	10	9
Tijd verdrijven	8	10
Seksuele aanpassing‡	4	12*
Verhogen van identiteit vroeg in de drinkgeschiedenis	2	9*

\* Chi-kwadraat respectievelijk 4,28 en 3,99;  $p < 0,05$ .

† De vier respondenten die geen partner hadden tijdens hun drinkgeschiedenis zijn weggelaten uit deze berekening.

‡ Een respondente die geen seksuele contacten rapporteerde werd weggelaten uit de berekening.

met klachten of problemen waarvan de huisarts vaak op de hoogte is. Hoewel niet geconcludeerd kan worden dat deze specifiek verbonden zijn aan problematisch alcoholgebruik bij vrouwen, is het goed als de huisarts wel alert op deze mogelijkheid is. Het lijkt echter vooral belangrijk dat kennis en begrip van de huisarts omtrent het waarom van het drinken maken dat een probleemdrinkster zich minder gestigmatiseerd voelt en gemakkelijker haar problemen naar voren brengt. Opmerkingen hieromtrent in de interviews doen vermoeden dat er in dit opzicht nog veel zou kunnen verbeteren. Zo bleek de huisarts in bijna geen enkel geval op de hoogte van het drankprobleem. De respondenten schaamden zich meestal te erg om dit zelf aan de orde te stellen. Toch waren er velen die hoopten dat de huisarts iets zou zeggen over hun drankgebruik. Soms maakten ze zelf een toespeling en waren ze tegelijkertijd teleurgesteld en opgelucht als de arts hier niet op inging. Volgens een van de respondenten was de huisarts, naar wie zij door het CAD was toegestuurd, 'stikverbaasd' te vernemen dat er alcoholproblemen waren: 'Zo'n keurige mevrouw, die drinkt toch niet.'

Er is nog weinig aandacht in de literatuur voor alcoholproblematiek bij vrouwen in de huisartspraktijk. De NHG-Standaard Problematisch Alcoholgebruik maakt geen melding van sekseverschillen.<sup>1</sup> Het gebruikelijke onderscheiden van risicogroepen heeft als consequentie dat een individuele probleemdrinker uit een categorie waarin veel problematisch alcoholgebruik voorkomt, eerder wordt gesignaleerd dan een drinker uit een categorie waarin deze problematiek minder voorkomt. Dat laatste is bij vrouwen het geval. Bemoeienis van de huisarts in een vroeg stadium lijkt echter juist bij vrouwen veel te kunnen opleveren.<sup>25</sup> Vrouwen blijken

gevoeliger dan mannen voor (niet veroorzakende) kritiek, terwijl alleen al het signaleren van het probleem bij hen vaak voldoende is om het drankgebruik te doen afnemen.<sup>26</sup>

### Literatuur

- 1 Van Zutphen WM, Van Olst EJ, Cornel M, et al. NHG-Standaard Problematisch Alcoholgebruik. Huisarts Wet 1990; 33: 280-5.
- 2 De Zwart WM. Alcoholisme bij vrouwen, onderzoek in een kliniek voor vrouwelijke alcoholisten. Tijdschr Alcohol Drugs 1989; 10: 1-8.
- 3 Cornel M. Detection of problem drinkers in general practice [Dissertatie]. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1994.
- 4 Neve R, Knibbe R, Swinkels H. Gaan de drinkgewoonten van mannen en vrouwen steeds meer op elkaar lijken? Tijdschr Alcohol Drugs 1994; 20: 65-77.
- 5 Derde Evaluatiemeting in het kader van het Alcohol Voorlichtingsplan. Den Haag: Ministerie van WVC, 1992.
- 6 Lammers S, Schippers G, Van der Burgh M. Alcoholproblematiek bij vrouwen. Maandbl Geest Volksgezondh 1988; 43: 1340-53.
- 7 Cole-Harding S. Ethanol metabolism in men and women. J Stud Alcohol 1987; 48: 380-7.
- 8 Plant ML. Maternal alcohol and tobacco use during pregnancy. In Alexander J, Levy V, Rock S, eds. Antenatal care: a research based approach. London: Macmillan, 1990.
- 9 Deal SR, Gavaler JS. Are women more susceptible than men to alcohol-induced cirrhosis? Alcohol Health Res World 1994; 18: 189-91.
- 10 Robbins C. Sex differences in psychosocial consequences of alcohol and drug abuse. J Health Social Behav 1989; 30: 117-30.
- 11 Cox WM. Personality theory and research. In: Blane HT, Leonard KE, eds. Psychological theories of drinking and alcoholism. New York: Guilford Press, 1987.
- 12 Dahlgren L. Female Alcoholics: III. Development and pattern of problem drinking. Acta Psychiatr Scand 1978; 57: 325-35.
- 13 Diamond DL, Wilsnack SC. Alcohol use among lesbians: A descriptive study. J Homosex 1978; 4: 123-42.
- 14 Vogt I. Alkoholikerinnen, Freiburg: Lambertus Verlag, 1986.
- 15 Lammers SMM. Functionality of alcohol in alcohol dependent women [Dissertatie]. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1995.
- 16 Diagnostic and Statistical Manual, Version III, Revised. Washington DC: American Psychiatric Association, 1987.
- 17 De Graaf A. Constructie van een verbeterde versie van de Groninger Androgynie Schaal (GRAS). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1984.
- 18 Taylor SE, Hall JA. Psychological androgyny. Theories, methods and conclusions. Psychol Bull 1982; 92: 347-66.
- 19 Evers A, Van Vliet-Mulder JC, Ter Laak J. Documentatie van tests en testresultaten in Nederland. Assen/Maastricht: Van Gorcum, 1992.
- 20 Orford J. Excessive appetites: a psychological view of addictions. Chichester: Wiley & Sons, 1985.
- 21 Gomberg ES. Women and alcoholism. In: Franks V, Burt V, eds. Women in therapy. New York: Brunner/Mazel, 1974.
- 22 Vaglum S, Vaglum P. Partner relations and the development of alcoholism in female psychiatric patients. Acta Psychiatr Scand 1987; 76: 499-506.
- 23 Hurley DL. Women, alcohol and incest: an analytic review. J Stud Alcohol 1991; 52: 253-68.
- 24 Rohsenow DJ, Corbett J, Devine D. Molested as children: a hidden contribution to substance abuse. J Subst Abuse Treatm 1988; 5: 13-8.
- 25 De Vries WJ, Breteler MHM. Preventie van riskant alcoholgebruik in de huisartspraktijk. Nijmegen: UNRAB, 1993.
- 26 Buchsbaum D. Effectiveness of treatment in general medicine patients with drinking problems. Alcohol Health Res World 1994; 18: 140-5.