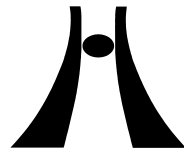


Beteckning: _____



HÖGSKOLAN
I GÄVLE

Akademien för hälsa och arbetsliv

Hur sjuksköterskor kan uppmärksamma
barns ohälsa vars föräldrar är
alkoholmissbrukare
Litteraturstudie

Jenny Bjur & Therese Johansson
Mars / 2010

Examensarbete, 15 hp, grundnivå
Omvårdnadsvetenskap

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp
Examinator: Ragny Lindqvist
Handledare: Benjamin Wasniowski

Abstract

The aim of this study was to highlight how nurses can detect and identify signals in children who grow up in a destructive environment of alcohol abuse. **Method** used to highlight the purpose was descriptive study of literature. Databases used in the research was Medline (PubMed) and Cinahl. Other research methods used was study of chosen sources. **The main result** showed that children whose parents were heavy abusers of alcohol expressed depression and engaged in behaviors such as acting out. Children's welfare in relation to growing up in a dysfunctional environment with ties to alcohol abuse was also expressed in reoccurring psychosomatic symptoms as well as cognitive issues. The risk for children's welfare has been related to the emotional environment that these children has experienced. Signs of lack of well being have also been found to genetic factors in addition to the unhealthy environment. **The conclusion** is, to identify children that have been feared to live in an unfavorable situation, this demands in depth knowledge about the complexity of the problem. To make the important link in this work as nurse it is also necessary to have prepared guidelines. Virginia Henderson's healthcare theory could make great support for each case based on its cause and effect thinking.

Keywords: Alcoholics, Child abuse, Child welfare, Signs and Symptoms, Nursing.

Sammanfattning

Syftet med denna studie var att belysa hur sjuksköterskor kan upptäcka och identifiera signaler hos barn som växer upp i en destruktiv miljö av alkoholmissbruk. **Metod** som användes för att belysa syftet var beskrivande litteraturstudie. Databaser som användes vid sökningen av valda källor var Medline(PubMed) och Cinahl. Andra sökstrategier var manuellsökning i valda källor. **Huvudresultatet** visade att barn till föräldrar med tungt alkoholmissbruk framförallt mådde psykiskt dåligt, det tog sig uttryck som depression och utåtagerande beteende. Barns ohälsa i samband med att växa upp i dysfunktionella miljöer relaterat till alkoholmissbruk tog även sig uttryck i återkommande psykosomatiska symtom samt kognitiva brister. Risken för att barn skulle fara illa kopplades även till den känslomässiga miljön som rådde i hemmet. Tecken på ohälsa behövde dock inte vara en följd av en ogynnsam uppväxtmiljö utan kunde härledas till genetiska faktorer. **Slutsatsen** är, för att kunna identifiera barn som befaras fara illa i sitt hem krävs goda kunskaper om problemets komplexitet. För att utgöra en viktig länk i detta arbete som sjuksköterska krävs förutom kunskap även utarbetade riktlinjer. Virginia Hendersons omvårdnadsteori kan enligt författarna utgöra ett gott stöd i att bedöma varje enskild situation, utifrån dess orsak och verkan baserade tänkande.

Nyckelord: Alkoholmissbrukare, Barns hälsa, Tecken och Symtom, Sjuksköterskearbete,
Vanvård av barn.

Innehållsförteckning

1. Introduktion	1
1.1 Problemformulering	4
1.2 Syfte	4
1.3 Frågeställning	4
2. Metod	5
2.1 Design	5
2.2 Databaser/sökord	5
2.3 Utfall av sökord (tabell)	5
2.4 Urvalskriterier	6
2.5 Dataanalys	6
2.6 Forskningsetiska överväganden	7
3. Resultat	7
3.1 Resultatöversikt över valda källor (tabell)	7
3.2 Valda källor – temaindelning	10
3.2.1 Externalisering	10
3.2.2 Internalisering	12
3.2.3 Fysiska symtom	15
3.2.4 Kognitiva konsekvenser	16
4. Diskussion	17
4.1 Huvudresultat	17
4.2 Resultatdiskussion	17
4.3 Metoddiskussion	20
4.4 Allmän diskussion	21
5. Referenser	23
Bilaga 1	

1. Introduktion

År 2003 fastslog riksdagen i Sverige riktlinjer som utarbetades för att främja och förebygga folkhälsan i Sverige. Enligt dessa nationella riktlinjer och Virginia Hendersons omvårdnads teori har alla individer oavsett ålder rätt till ”trygga och goda uppväxtvillkor” (Pellmer & Wramner, 2007; Kristoffersen, Nortvedt & Skaug, 2006). Riktlinjerna är ordnade i elva målområden var av område 3 fastslagits för främjandet av barns hälsa (SOU 2002/03:35). Hälso- och sjukvården utgör en betydande länk i arbetet för barns hälsa i det ingår ansvaret att fånga upp barn som far illa (Pellmer & Wramner, 2007).

Enligt Socialstyrelsen (2009) har andelen storkonsumenter av alkohol ökat sedan 1990-talet. Alkoholmissbruket förekommer i alla samhällsklasser och miljöer. Det finns cirka två miljoner barn i Sverige, hur många av dem som växer upp i hem där någon vuxen har problem med alkoholmissbruk är inte känt. Statens Folkhälsoinstitut (FHI) hade efter kartläggning uppskattat att närmare 16 procent av papporna som missbrukar alkohol och närmare åtta procent av mammorna med allvarligt alkohol missbruk vårdar sina barn i hemmet (Socialstyrelsen, 2009).

Vidare påtalade Socialstyrelsen (2009) att 21 % av de kvinnor som påbörjade missbruksbehandling under år 2008 hade småbarn. Männerna utgjorde 13 procent från samma undersökning. Hälften av kvinnorna som hade småbarn var ensamstående, medan män med barn oftast var sammanboende. År 2008 orsakade föräldrars missbruksproblematik en fjärdedel av de anmälningar om vanvård av barn som inlämnades, åldern på barnen var 0-12 år. Anmälan som rörde ungdomar hade dock inget samband med missbrukande föräldrar. Det tyder på att missbruk hos föräldrar uppmärksammas i för liten utsträckning när det gäller ungdomar (Socialstyrelsen, 2009). Enligt barnkonventionen artikel 1 definieras personer fram till 18 år som barn (Barnkonventionen, 1989).

Alkoholmissbruk är ett folkhälsoproblem som förtjänar uppmärksamhet på grund av att det kan leda till ökat våld i hemmet. I familjer där alkohol och droger missbrukades förekom våld mot partner. Alkohol- och drogmissbruk ökade risken för aggressivitet, känslor som kan utageras i form av fysiskt våld (Reinaldo & Pillon, 2008; Chermak, Murray, Walron, Wryobeck & Blow, 2008). Aggressivt beteende till följd av alkohol- och eller drogmissbruk

visade sig vara lika för båda kvinnor och män som missbrukar. Det som skiljde män och kvinnor åt i detta hänseende var att det våld som män riktade mot sina kvinnliga partner ofta orsakade skador som krävde läkarvård. Mer än 33 procent av deltagarna i denna studie hade utsatt sin partner för fysiskt våld som orsakade skada och 33 procent av deltagarna hade misshandlat och skadat sin partner. Båda deltagargrupperna relaterade detta till bland annat missbruksproblem. En del av de kvinnor och män som deltog i denna studie hade som barn växt upp i miljöer där våld var kopplat till föräldrarnas alkohol- eller drogmissbruk, då även de blivit utsatta för misshandel (Chermark m.fl., 2008).

Alkoholmissbruk leder till försummelse av barns omsorg och behov samt i en del fall även till barnmisshandel. Alkoholmissbruk leder i många fall till dålig ekonomi på grund av arbetslöshet och skulder relaterat till missbruksproblematiken. Den sociala tryggheten för barnen kan till och med gå förlorad då relationen till grannar försvagas eller förstörs (Reinaldo, & Pillon, 2008).

Enligt Grella, Hser och Huang (2005) fanns en risk att missbrukande föräldrar inte söker hjälp för sina problem på grund av sin rädsla för att förlora vårdnaden av sina barn. Följden av det blir att barnen "tvingas" leva en längre tid eller hela sin uppväxt i en dysfunktionell miljö. Enligt Hansen (1995) är barn som växer upp i en miljö med missbrukande föräldrar ofta förtegn om sin hemsituation. De är mästare på att dölja vilken uppväxtmiljö de kommer ifrån, samtidigt som de mår psykiskt dåligt och i en del fall far fysiskt illa.

Känslor av att känna sig annorlunda och vara mindre värd än andra människor kan bli en av konsekvenserna av att växa upp i en missbruksfamilj. Det var följden av att barnen hade en önskan att deras föräldrar ska vara lika "normala" som andra föräldrar. Dessa barn saknade erfarenhet av hur man behandlar varandra i nära relationer. Det skapade osäkerhet om hur de ska förhålla sig till nya kontakter vilket grundar sig i en rädsla av att göra bort sig (Hansen, 1995). På lång sikt kunde barnen utveckla bestående psykisk ohälsa. I en del fall visades sig konsekvenserna av en problematisk uppväxt inte förrän i vuxen ålder, då i relation till andra människor och i kärleksrelationer (Kearns-Bodkin & Leonara, 2008).

Enligt FN:s barnkonvention har alla barn rätt till att växa upp i en trygg miljö som främjar hälsan (Barnkonventionen, 1989). Begreppet hälsa har enligt Virginia Henderson ett nära samband med att få sina grundläggande behov som till exempel uppmärksamhet, trygghet och närhet tillgodosedda. Alla föräldrar borde visa ansvar för barnens omsorg (Kristoffersen m.fl., 2006). Barn till föräldrar som missbrukade alkohol riskerade att bli hämmade i sin utveckling eftersom föräldrarna har sämre möjlighet att se till deras behov (Grella m.fl., 2005).

Som sjuksköterska har alla skyldighet att ingripa för barns väl och det är även barns rättighet att få möjlighet till hjälp i sin situation för en trygg och varm uppväxtmiljö (Socialstyrelsen, 2009). Enligt socialtjänstlagen 14 kap. stadgades i 1 § att även allmänheten borde lämna en anmälan till socialstyrelsen om man befarar att ett barn far illa på grund av föräldrarnas alkoholmissbruk (Raadu, 2009). Socialstyrelsen har i detta arbete utformat en bok, ”Barn och unga i familjer med missbruk – Vägledning för socialtjänsten och andra aktörer”. Denna skrift behandlar hur berörda vuxna i barns närhet bör agera vid misstanke om att ett barn far illa (Socialstyrelsen, 2009).

Enligt en svensk studie brast sjuksköterskor i rapporteringen till socialstyrelsen om de misstänker att ett barn far illa på grund av misshandel. Misshandel definierades i denna studie som sexuellt våld, känslomässiga övergrepp och fysisk försummelse. Sjuksköterskornas personliga intresse för denna fråga var avgörande om de rapporterade misstänkta fall av misshandel eller inte. Enligt denna studie rapporterade endast 30,3 % av de tillfrågade sjuksköterskorna ett misstänkt fall av misshandel eller vanvård till socialstyrelsen. Antalet aktivt deltagande sjuksköterskor var 1601 av 2918. 55 % av de som tillfrågades att delta i denna studie hade 22 % hade aldrig identifierat ett barn som misstänkts fara illa medan 33 % av dessa sjuksköterskor hade rapporterat minst ett barn. Av antalet deltagare hade endast 30,3% rapporterat missgynnade barn till socialtjänsten (Lagerberg, 2001).

Lagerberg, (2001) menade vidare att de sjuksköterskor som anmälde misstänkt barnmisshandel hade lång erfarenhet inom området samt regelbunden kontakt med socialtjänsten. Identifiering av barn som befarades fara illa samt vidtagande av nödvändiga åtgärder kan enligt Lagerberg, (2001) förbättras om samarbetet mellan kollegor och andra aktörer stärks. En av de brister som framkom i denna studie var att varje deltagande sjuksköterska hade sin egen definition av vad övergrepp och vanvård innebar, vilket

resulterade i stora skillnader mellan tillfrågade sjuksköterskor. Lagerberg, (2001) påvisade att sjuksköterskor skulle kunna ha god hjälp av utformade riktlinjer för identifiering och rapportering vid misstänkta fall av misshandel.

Sjuksköterskan borde utifrån sin profession kunna identifiera barn som far illa i sin hemmiljö och bedöma om det finns behov av en anmälan till socialtjänsten för vidare handläggning och bedömning av hjälp och stödinsatser. För att sjuksköterskan med säkerhet skall kunna bedöma om ett barn far illa i sin hemmiljö och sedan sätta in rätt insatser för varje enskilt barn krävs enligt författarna förutom intuition även evidensbaserade kunskaper.

1.1 Problemformulering

I arbetet med människor har sjuksköterskan enligt socialtjänstlagen 14 kap. stadga 1§ skyldighet att kontakta socialstyrelsen vid misstanke om ett barn far illa (Raadu, 2009). För att sjuksköterskan skall kunna göra en professionell bedömning krävs kunskaper om hur barnens ohälsa yttrar sig. Inom hälso- och sjukvården kommer sjuksköterskan i daglig kontakt med barn och deras föräldrar. Sjuksköterskan fungerar här som en viktig länk i att fånga upp de barn som far illa på grund av missgynnade uppväxt villkor.

Då barn till alkoholmissbrukande föräldrar är duktiga på att dölja sin hemsituation och dessutom lojala mot sina föräldrar är det svårt att hitta de barn som far illa, vilket gör det svårt för sjuksköterskan att uppmärksamma dem. För att kunna hjälpa barn på ett individanpassat sätt krävs kunskaper om hur man kan identifiera dem.

1.2 Syfte

Författarnas syfte var att belysa hur sjuksköterskor kan upptäcka och identifiera signaler hos barn som växer upp i en destruktiv miljö av alkoholmissbruk.

1.3 Frågeställning

Vilka signaler kan sjuksköterskan upptäcka och identifiera från barn som växer upp i familjer med alkoholmissbruk?

2. Metod

2.1 Design

Beskrivande litteraturstudie.

2.2 Databaser/sökord

Databaser som användes var Medline (PubMed) och Cinahl.

Sökord som användes är: alcoholic families, children, children health, family health, substance abuse parents, substance related disorder och suffering.

Sökorden som användes var Mesh-termer och engelska nyckelord i fritextsökning. Sökningen utgick från ett sökord eller Mesh-term för att få ett bredare resultat. För att smalna av sökningen användes den booleska operatoren AND i kombination med andra Mesh-termer eller nyckelord. Ytterligare en sökstrategi var manuell sökning, i valda källors referenslista (Forsberg & Wengström, 2008).

2.3 Utfall av sökord

Tabell 1. Sökord och träffar till resultatet.

Databas	Söktermer	Antal träffar	Valda källor	Åtkomst
MedLine (PubMed)	Children (Mesh)	1564149		
MedLine (PubMed)	Alcoholic families (Mesh)	3280		
MedLine (PubMed) inkl. manuell sökning	Children (Mesh) AND Alcoholic families (Mesh)	147	5	2010-01-31
MedLine (PubMed) Fritextsökning	Children growing up in alcoholic families	19	1	2010-02-01
Cinahl	Children health	17744		
Cinahl	Substance abuse parents	315		
Cinahl	Children health AND substance abuse parents	81	1	2010-02-05

MedLine (PubMed)	Children (Mesh)	1564149		
MedLine (PubMed)	Suffering (Mesh)	158 209		
MedLine (PubMed)	Alcoholic parents	929		
MedLine (PubMed)	Children (Mesh) AND Suffering (Mesh) AND Alcoholic parents (Mesh)	44	1	2010-02-01
Cinahl Fritextsökning Inkl. manuell sökning	Children of alcoholic families	20	5	2010-02-07
Cinahl Fritextsökning	Alcoholic parents and children	84	2	2010-03-03
MedLine (PubMed)	Substance-related disorders(Mesh) AND Family health(Mesh)	221	1	2009-11-04
		Totalt	16	

2.4 Urvalskriterier

Första urvalet gjordes genom granskning av abstract. Kriterier för valda vetenskapliga artiklar var att de inte skulle vara äldre än 10 år på grund av att forskningen inom omvårdnad är under ständig bearbetning. Artiklarna skulle vara skrivna på svenska eller engelska samt belysa syfte och frågeställning för denna litteraturstudie. De artiklarna som uppfyllde dessa kriterier gick vidare till analys. Antalet artiklar som användes i avhandlingen är 16 stycken.

2.5 Dataanalys

Innehållet av valda artiklar lästes igenom flera gånger.

För de artiklar där ingen etisk granskning var redovisad gjordes efterforskningar via den elektroniska upplagan av de journaler och tidskrifter som varje artikel var publicerad i. Där söktes information via de riktlinjer som gällde för att få en artikel publicerad. Flertalet artiklarna var etiskt granskade, förutom fyra.

De kvantitativa artiklarna analyserades utifrån en av författarna modifierad version av Forsberg och Wengström (2008, ss.202-205) ”Checklista för kvantitativa artiklar – kvasi-experimentella studier”. Valda källor poängsattes utifrån följande delar: syfte, besvarad frågeställning, designens lämplighet, beskriven undersökningsgrupp, bortfalls redovisning,

statistisk metod, 95 % ($p < 0.05$) signifikans eller högre (lägre), validitet och reliabilitet diskuterades samt att studien genomgått etisk granskning. Varje del var värd 1 poäng. Vald källa kunde få max 9 poäng.

Artiklarnas kvalitet sammanställdes med hjälp av kategorierna, stark, medel och svag. En stark artikel tilldelades 7 till 9 poäng, en artikel som värderats som medel gavs 4 till 6 poäng och en svag artikel gavs 1 till 3 poäng. En översikt av valda källor och dess kvalitet redovisas i tabell 2, bilaga 1.

2.6 Forskningsetiska överväganden

Etisk prövning beaktades inför kvalitativa och kvantitativa studier där deltagarna är barn. Etisk granskning i dessa fall är av vikt då barn har begränsad förmåga att bedöma risker och konsekvenser av att delta i en studie (Etiska riktlinjer, 2003).

Inget plagiat eller förvrängning av data är etiskt riktigt i en litteraturstudie. Studier som avviker från författarnas egna åsikter och uppfattningar analyserades för att undvika en styrning av resultatet till författarnas egen fördel (Regler och riktlinjer för forskning, 2009).

Författarnas mål var att i denna litteraturstudie endast behandla kvalitativa och kvantitativa studier som genomgått etiskprövning.

3. Resultat

3.1 Resultatöversikt över valda källor

De granskade studiernas syfte och resultat presenteras i tabell 3 nedan. Därefter redovisades varje vald källa mer ingående i löpande text. Resultatet presenterades med hjälp av fyra teman som författarna till denna litteraturstudie funnit utgöra de vanligaste signalerna av ohälsa som barn till alkoholiserade föräldrar kan uppvisa. Temana är: ”Externalisering”, ”Internalisering”, ”Fysiska Symtom” och ”Kognitiva konsekvenser”. Referenserna i resultatdelen markerades med en asterisk (*) i referenslistan.

Tabell 3. Resultatöversikt över valda källor.

Nr referens	Titel	Syfte	Resultat
Anda m.fl. (2002).	Adverse childhood experience, alcoholic parents, and later risk of alcoholism and depression.	Undersöka om risken för att utveckla alkoholism och depression ökar i vuxen ålder när man som barn växer upp med alkoholiserade föräldrar.	Barn som växte upp med föräldrars alkohol-missbruk befinner sig i riskgruppen att själva utveckla alkoholmissbruk och depression.
Barnow, Schuckit, Smith, Preuss och Danko (2002).	The relationship between the family density of alcoholism and externalising symptoms among 146 children.	Att undersöka förekomsten av externalisering som uppmärksamhetsproblem, aggressivitet och brottslighet hos barn till alkoholmissbrukare.	Barn vars föräldrar var alkoholmissbrukare visade sig ha högre tendens för uppmärksamhetsproblem och kriminellt beteende än kontrollgruppen.
Christensen och Bilenberg (2000).	Behavioral and emotional problems in children of alcoholic mothers and fathers.	Fastställa vilken inverkan fädernas alkoholmissbruk har på deras barn och hur det påverkar barnen beteende- och känslomässigt.	Döttrar var mer påverkade av föräldrarnas alkohol-missbruk än söner. Söner har högre risk att bli deprimerade och inåtvända när fäderna missbrukar.
Diaz m.fl. (2008).	Children of alcoholic in Spain: from risk to pathology results from the ALFIL program.	Att identifiera möjliga riskfaktorer och negativa utfall i samband med föräldrarnas alkoholism samt barnens psykosociala funktion.	Barn till alkoholister hade jämfört med kontrollgruppen större riska för att utveckla internalisering och externaliserings- störningar samt störningar i fysiska funktioner.
Edwards, Eiden och Leonard (2006).	Behavior problems in 18- to 36-month-old children of alcoholic fathers: secure mother-infant attachment as a protective factor.	Att undersöka och jämföra utvecklingen av beteendeproblem hos barn med alkoholmissbrukande föräldrar och icke missbrukare.	Barn med föräldrar som inte missbrukade alkohol hade lägre nivå av internalisering och externaliseringsbeteende än barn med icke missbrukande föräldrar.
Eiden, Kallare, Edwards och Leonard (2009).	A longitudinal study of social competence among children of alcoholic and non-alcoholic parents: role of parental psychopathology, parental warmth, and self-regulation.	Att undersöka vilken betydelse fäder har för barns utveckling av socialkompetens.	Utvecklingsprocessen av barns sociala kompetens påverkades av pappans roll som alkoholmissbrukare.
Gance-Cleveland, Mays och Steffen (2007).	Association of adolescent physical and emotional health with perceived severity of parental substance abuse.	Att undersöka sambandet mellan ungdomars fysiska och psykiska hälsa, samt social anpassning och upplevda svårigheter av föräldrarnas missbruk.	Barnen delades upp i tre grupper utifrån föräldrarnas missbruks problematik. Barn till svårt missbrukande föräldrar mådde både fysiskt och psykiska sämre jämfört med kontrollgrupperna vars föräldrar inte hade lika tunga missbruksproblem.
Hussong m.fl. (2008).	Characterizing the life stressors of children of alcoholic parents.	Att undersöka skillnader mellan barns hantering av stressfulla situationer till föräldrar med respektive utan alkoholmissbruk.	Barn till alkohol missbrukare utsattes i större utsträckning för stressfaktorer i hemmet än barn till icke alkohol-missbrukare och är därmed mer stressade än kontrollgruppen.

Jester m.fl. (2005).	Inattention/hyperactive and aggression from early childhood to adolescence: heterogeneity of trajectories and differential influence of family environment characteristics	Studera vad familjen har för betydelse med avseende på barns utveckling av uppmärksamhet och beteendeproblem.	Barn till alkoholmissbrukare befann sig i riskgruppen för att utveckla beteendeproblem som koncentrationsvårigheter och hyperaktivitet.
Leonard och Eiden (2002).	Cognitive functioning among infants of alcoholic fathers.	Studera konsekvenserna av pappans alkoholism och barns utveckling.	Den mentala utvecklingen hos barnen var inte förknippad med pappans alkoholism.
Loukas, Zucker, Fitzgerald och Krull (2003).	Developmental Trajectories of Disruptive Behavior Problems Among Sons of Alcoholics: Effects of Parent Psychopathology, Family Conflict and Child Undercontrol.	Undersöka pojkars utveckling av störande beteende i familjer där alkohol missbrukas.	Pappornas alkoholmissbruk kopplades till förhöjda nivåer av störande beteende hos deras söner.
Nicholas och Rasmussen (2006).	Childhood abusive and supportive experiences, inter - parental violence, and parental alcohol use: Prediction of young adult depressive symptoms and aggression	Om de negativa konsekvenser som visar sig i vuxen ålder är relaterad till våld i familjen eller miljön i alkoholist hem.	Studien visade att vuxna som lider av psykisk ohälsa kan som barn ha blivit utsatta för kränkande beteenden av sina föräldrar som missbrukar alkohol. Även kränkande beteende av mindre allvarlig karaktär gav negativa konsekvenser i vuxen ålder.
Osborne och Berger (2009).	Parental substance abuse and child well-being	Betydelsen och kopplingen mellan endast moderns och eller faderns missbruk samt följderna för barnet om pappan som missbrukar inte bor med familjen.	Barn som växte upp i missbrukarhem ligger i riskzonen för att utveckla dålig hälsa och avvikande beteende. Risken var större om båda föräldrarna missbrukade.
Preuss, Schuckit, Smith och Barnow (2002).	Mood and anxiety symptoms among 140 children from alcoholic and control families	Att se sambandet mellan familjens historia av alkoholmissbruk, ångest och depression och barns utveckling av depression och ångest symptom.	Barn till alkoholister med depression och ångest utvecklade lättare dessa symptom jämfört med barn till föräldrar med "endast" alkoholmissbruk.
Winqvist, Jokelainen, Luukinen och Hillbom (2007).	Parental alcohol misuse is a powerful predictor for the risk of traumatic brain injury in childhood	Att undersöka om föräldrarnas alkoholmissbruk är en riskfaktor för traumatiska hjärnskador (TBI) hos sina barn. Undersökte även sambandet mellan barns TBI och utvecklingen av allvarliga alkoholvanor i tonåren.	Pojkar vars föräldrar missbrukade alkohol befann sig signifikant i riskgruppen för att utveckla traumatisk hjärnskada. 14 åringars alkoholmissbruk var relaterat till lätt hjärnskada i kombination med att växa upp med en förälder och den var alkoholist.
Zanoti- Jeronymo och Carvalho (2005).	Self-concept, academic performance and behavioral evaluation of the Children of alcoholic parents	Jämföra barns självkänsla, skolprestationer och beteendeproblem i alkoholistfamiljer med familjer där föräldrarna var nyktra.	Barn till alkoholmissbrukare tenderade att vara mer sårbara än barn som växte upp i nyktra hem.

3.2 Valda källor - temaindelning

3.2.1 Externalisering

För externaliseringssymtom var definitionen beteendeproblem, hyperaktivitet, impulsivitet och aggressivt beteende samt antisocialt beteende. Antisocialt beteende står för stöld, fysiskt våld mot andra, svårt att komma överrens med andra, är tillsammans med barn som har lätt att hamna i konflikter (Christensen & Bilenberg, 2000).

Det övergripande resultatet i Barnow, Schuckit, Smith, Preuss & Danko (2002) studie visade inga signifikanta skillnader i utåtagerande beteende hos barn med alkoholiserade föräldrar jämfört med barn som inte hade sådan familjebakgrund. Vid närmare studie av tre olika familjekonstellationer visades att barn till alkoholmissbrukare befann sig i riskgruppen att utveckla beteendestörningar som uppmärksamhetsproblem och brottslighet. De tre grupper av familjer som deltog i denna studie bestod av barn utan alkoholiserade föräldrar eller farföräldrar, barn med en eller två alkoholmissbrukande släktingar och barn där tre eller fler släktingar uppfyllde kriterierna för alkoholmissbruk. Barn som hade tre eller fler släktingar som missbrukade alkohol hade högre externaliseringspoäng, enligt "Child behavior checklist" (CBCL). Den vanligaste beteendestörningen var uppmärksamhetsproblem och kriminellt beteende. Det visades även att utåtagerande beteendestörningar vara vanligare bland barn i familjer där alkohol missbrukades jämfört med barn till föräldrar med antisociala beteendestörningar.

Utåtagerande beteende hos barnen utvecklades oberoende av vilken förälder som var missbrukare. Utvecklandet av ett antisocialt beteende var relaterat till faderns missbruk. Flickor visade i större utsträckning uppförande problem som ADHD jämfört med pojkar om föräldrarna hade en psykopatologisk diagnos (Christensen & Bilenberg, 2000). Barn till alkoholiserade föräldrar riskerade att utveckla skuld känslor till följd av att föräldrarna begick stöld och hamnade i slagsmål. Enligt denna studie visade barn till missbrukande föräldrar i större utsträckning tecken på asocialt beteende, som att inte komma överrens med andra (Christensen & Bilenberg, 2000).

Barn till alkoholmissbrukare har enligt Diaz m.fl. (2008) tre gånger fler subkliniska symtom på bristande uppmärksamhet och hyperaktivitet jämfört med kontrollgruppen. Däremot sågs

inga skillnader i symtom på impulsivitet eller andra utåtagerande beteenden som att vara oppositionell, trotsig eller några tecken på social störning.

Barn med föräldrar som inte missbrukade hade lägre nivå av aggressivt beteende jämfört med barn med missbrukande föräldrar. Barn vars pappor är alkoholmissbrukare hade högre nivå av internaliserings tecken samt tecken på externalisering än barn till icke missbrukande pappor. Barn som hade en trygg relation till sin mamma oavsett om hon missbrukade eller inte har lägre risk att utveckla utåt agerande beteende (Edwards, Eiden, Kallare & Leonard, 2006).

Enligt Eiden, Kallare, Edwards och Leonard (2009) kunde mammor som brast i att visa sina barn värme/känsla utgöra en stor riskfaktor för mindre barns självreglering redan vid 3 års ålder. Mammor med alkoholiserad partner visade sig vara mindre varm och känslig mot sitt barn. Lägre moderlig värme/känslighet var indikationer för lägre social kompetens i förskolan. Resultaten av denna studie visade även att barn där endast pappan missbrukade alkohol kan visa lägre social kompetens i förskolan.

Jester m.fl. (2005) hävdade att barn kan utveckla Attention – Deficit/Hyperactive Disorder (ADHD) liknande symtom om de inte får tillräckligt med uppmärksamhet och intellektuell stimulans. Detta tar sig uttryck som hyperaktivitet och ouppmärksamhet. Jester m.fl. (2005) menar vidare att barn till alkoholmissbrukande föräldrar kan utveckla dessa beteendestörningar till följd av deras dysfunktionella uppväxtmiljö. Aggressivt beteende i dessa familjer kopplades till konflikter och separation mellan pappan och mamman men även konflikter mellan någon av föräldrarna och barnet.

Enligt Loukas, Zucker, Fitzgerald och Krull (2003) konstaterades att pappans alkoholism var associerad med höga nivåer av externaliseringsproblemen hos sönerna. Det störande beteendet minskade dock med ökad ålder. Om det utåtagerandebeteendet hölls konstant från förskoleåren till tonåren ökade risken för psykopatologi.

Sönernas störande beteende, som aggressivitet påverkades av pappans men inte mammans alkoholism, särskilt i hem där föräldrarna bodde i tillsammans.

Resultatet i denna studie visade även att pojkar som bor i familjer där det förekommer återkommande konflikter utvecklar beteendeproblem, vilket visar sig i skolan. I hem där det

förekom konflikter visade barnen ett långsammare avtagande av beteende störningar. Pojkar som utsattes för konflikter i hemmet befann sig i riskgruppen för att behålla detta problem i vuxen ålder.

I denna studie kopplades även pojkarnas utveckling av störande beteende på bristande känslomässig-omvårdnad och uppmärksamhet. Föräldrarnas antisociala personlighetsstörning var även en bidragande faktor till denna negativa utveckling (Loukas m.fl., 2003).

Att bevittna våldet mellan föräldrarna ökade risken för att utveckla depression. Men risken var betydligt högre hos flickorna än för pojkarna. Förklaring till det kan enligt Nicholas och Rasmussen (2006) vara att flickor är mer känsliga och mer utsatt för familjära problem än vad pojkarna är. Resultatet av studien påvisade även en viktig skillnad beroende på föräldrarnas kön och fysiska övergrepp. Pojkarna påvisade högre aggression om pappan utsatte dem för fysiska övergrepp än om mamman gjorde det. Pojkarna tog på sig en offerroll om mamman utsatte dem för fysiskt våld jämfört med om pappan utsatte dem för misshandel då de försvarar sig med aggression och våld (Nicholas & Rasmussen, 2006).

Både föräldrarnas missbruk associerades med högre utfall av aggressivt beteende, ADHD och Oppositional Defiant Disorder (ODD) symtom. Studien visade dock större samband mellan pappans missbruk och påverkan på barn i familjer där endast pappan missbrukar. I familjer där endast pappan missbrukade hade barnen en risk för att utveckla aggressivt beteende och symtom som ODD och ADHD jämfört om det endast är mamman som missbrukar (Osborne & Berger, 2009).

3.2.2 Internalisering

Internaliseringssymptom definierades som depression, oro, låg självkänsla och psykosomatiska besvär (Christensen & Bilenberg, 2000).

Anda m.fl. (2002) fann inga bevis för att enstaka negativa upplevelser ökade risken för depression i vuxen ålder relaterat till föräldrarnas alkoholism. Det var omfattningen av negativa upplevelser som var avgörande för denna diagnos. Vidare påvisades även att depressiva besvär var mellan 30 till 50 % vanligare bland vuxna barn till alkoholister än till

barn som vuxit upp i en alkoholfri miljö. Det framkom även att flickor till missbrukande mammor hade större benägenhet att utveckla tecken på internalisering än pojkarna. Pojkarna hade högre internalisering som depression om papporna missbrukade. Risken för att vuxna barn till alkoholister skulle drabbas av psykisksjukdom, drogmissbruk och självmordsförsök var betydligt större om mamman i familjen var alkoholist än om båda föräldrarna missbrukade. Barn till alkoholister är enligt Anda m.fl. (2002) mer benägna att själva utveckla ett alkoholberoende i vuxen ålder jämfört med barn till icke missbrukare. Ungefär 50 procent av barn till alkoholiserade föräldrar visade inga tecken på påverkan av sin uppväxtmiljö.

Följande studie från Danmark visade att föräldrarnas alkoholism gav barnen emotionella problemen. Dessa problem tog sig uttryck som nervositet, melankoli, oro och en tom blick. Flickor påverkades betydligt mer av att leva med en alkoholiserad förälder än pojkarna. Flickor var mer involverade i familjens problem och känner ett stort ansvar för familjen. I denna studie visades även att flickor till missbrukande mammor hade större benägenhet att utveckla internaliserings- och beteende problem än pojkar. Pojkarna hade högre internalisering som depression om papporna missbrukade. Risken för att utveckla beteendestörningar var lika stor om föräldrarna hade "endast" diagnosen depression. 50 procent av barnen till alkoholiserade föräldrar utvecklade inga symtom. Det visades att barnen mår lika bra som resten av referensgruppen och i vissa fall även bättre. Barn till alkoholiserade föräldrar kan delas in i tre olika grupper, välfungerande, barn i grå zonen samt diagnosbart problem (Christensen & Bilenberg, 2000).

Enligt en studie från Spanien hade barn till alkoholmissbrukare mer subkliniska symtom på depression än kontrollgruppen. Statistiskt sett var den skillnaden marginell. Barn till alkoholmissbrukare visade betydligt fler subkliniska symtom på fobiska störningar än kontrollgruppen. Barn till alkoholmissbrukare visade även en tendens att ha fler subkliniska symtom som generaliserat ångestsyndrom jämfört med kontrollgruppen, dock med en marginell betydelse. Barn till alkoholister hade enligt denna studie dubbelt så stor risk att visa subkliniska symtom som psykopatologi och mer än fyra gånger så stor risk att få en definitiv diagnos jämfört med tidigare studier (Diaz m.fl., 2008).

Enligt Hussong m.fl. (2008) var barn till alkoholmissbrukare utsatta för stora stressfyllda händelser i hemmet jämfört med andra barn. Exempelen på stressfyllda situationer var föräldrar

som blivit dömd till fängelse, skilsmässa, separation eller ekonomiska faktorer. Andra stressfyllda faktorer som dessa barn upplevde mer pressande än kontrollgruppen var om en familjemedlem hade problem med sin fysiska hälsa. Ytterligare en stressfaktor inom familjen var alkohol- eller drogmissbrukande syskon. Barnen upplevde även en stor stress över att uppleva grannarnas avståndstagande till familjen på grund av föräldrarnas eller ena förälderns missbruk, grannar som annars kunde vara en del av barnets sociala nätverk. Det största motståndet dessa barn mötte i sin vardag var den situation de hade i hemmet.

Psykisk ohälsa hos barn till alkoholister relaterades till föräldrarnas brist på öm omvårdnad och förekomst av våld i hemmet. Föräldrarnas alkoholmissbruk minskade deras förmåga att stödja, vårda och skapa en lugn miljö för barnen. Konflikter och våld var betydligt vanligare i dessa hem än i hem utan missbruk. Denna exponering lade grunden för att utveckla låg självkänsla och dåligt självförtroende. Låg självkänsla och känslor av att inte vara värd någonting resulterade i ökad risk för att utveckla depression hos dessa barn. Risken för att utveckla depression var betydligt högre hos flickorna än för pojkarna. Förklaringen till det kunde vara att flickor är mer känsliga och mer utsatta för familjära problem än vad pojkar är (Nicholas & Rasmussen, 2006).

I enade hem är pappans missbruk förknippade med ängsliga och depressiva beteenden hos barnen jämfört om den missbrukande pappan bor utanför hemmet. Dessa fakta kunde enligt Osborne och Berger, (2009) bero på att våldsinslag som till exempel hustru misshandel, ökar om pappan missbrukar. Hustrumisshandel ökade i sin tur risken för att barn bevittnade våldscener. I sådana sammanhang kunde mammans förmåga att stötta sitt barn försvagas och med det riskera att barnet utvecklade internaliseringssymtom av typen ängslighet och depression (Osborne & Berger, 2009).

Preuss, Schuckit, Smith, Barnow och Danko (2002) menade att barn till alkoholmissbrukare tillhör riskgruppen att utveckla internaliseringssymtom som ångest och depression i högre grad än barn till föräldrar utan missbruksproblematik. Risken för att se dessa tecken hos barn till alkoholmissbrukare var tydligare hos barn till missbrukare som förutom alkoholproblem var deprimerade samt hade ångestsyndrom. Det visade sig inte finnas någon skillnad mellan pojkar och flickor att utveckla internaliseringssymtom varken i familjer med alkoholism i släkten eller hereditet av sjukdomstillstånd som depression eller ångestsyndrom. Resultaten i

denna studie visade på en genetisk härledning till att utveckla depression och ångest. Preuss m.fl. (2002) ansåg vidare att det kan vara av vikt att skilja mellan substansbetingade och oberoende psykiatriska störningar vid utvärderingen av symtom hos barn till alkoholister.

Det framkom i en studie av Zanoti-Jeronymo och Carvalho (2005) att barn till alkoholiserade föräldrar tenderade att ha svagare självkänsla. Barn till föräldrar som missbrukade alkohol hade en tendens att vara mer oroliga jämfört med barn till icke missbrukare.

3.2.3 Fysiska symtom

I Diaz m.fl. (2008) studie framgick att barn till missbrukare är mer benägna till att utveckla psykosomatiska besvär. Barnen besvärades av ofrivillig urinavgång samt subkliniska symtom som okontrollerade rörelser.

Enligt Gance-Cleveland m.fl. (2007) drabbades barn till alkoholmissbrukare av fler sjukdomstillstånd jämfört med barn till icke alkoholmissbrukare. Rapporterade sjukdomar var till exempel allergier, magbesvär, huvudvärk, halsinfektioner och förkylning. Resultaten i denna studie tydde på att allvarliga missbruksproblem i familjen ökar de negativa konsekvenserna för ungdomars utveckling som kan manifesteras i fysiska symtom och negativ psykisk stämning. Dessa beteenden kunde upplevas negativ av utomstående, men ansågs även utgöra varningssignaler för skolans administratörer, rådgivare, socialarbetare och sjuksköterskor. Sjuksköterskor som uppsöktes av ungdomar med upprepade somatiska besvär kunde utesluta eller befästa föräldrarnas missbruksproblem med hjälp av screening test, Children of Alcoholics Screening Test (CAST). Gance-Cleveland m.fl. (2007) menade att CAST kan användas av sjuksköterskor vid eventuella misstankar om att en tonåring befaras fara illa beträffande fysisk säkerhet och psykiskt välbefinnande.

En Finsk studie rapporterade att särskilt pojkar till alkoholmissbrukare riskerar att utveckla traumatiska hjärnskador (TBI). 14-åriga barn med TBI missbrukade mer alkohol än barn utan hjärnskador. Risken för att barn med TBI skulle börja missbruka alkohol var starkt förknippat med att bo med en förälder och den var alkoholmissbrukare. Studien visade även att en uppväxtmiljö där alkohol missbrukas ökar risken för att utveckla eget alkoholmissbruk redan i 14-års ålder. Detta oavsett TBI eller inte (Winqvist, Jokelainen, Luukinen & Hillbom, 2007).

3.2.4 Kognitiva konsekvenser

Diaz m.fl. (2008) visade att barn och ungdomar till alkoholmissbrukare i Spanien hade betydligt högre risk för olika negativa utfall som anknyter till skol- och kognitiva prestationer. Barn till alkoholmissbrukare hade enligt denna studie nio gånger högre risk för låga skolprestationer än kontrollgruppen. Barnen hade en tendens att misslyckas i betydligt flera ämnen jämfört med kontrollgruppen. De riskerade även att hoppa av sina pågående studier. Resultaten i denna studie visade vidare att inte alla barn till alkoholmissbrukare hade allvarligt försämrade psykisk- och fysisk ohälsa. Denna studie visade att 37,7 % av dessa barn hade kliniska psykiska symtom och 34,4 % hade subkliniska symtom på psykopatologi. Mot bakgrund av dessa resultat, och för att förhindra progression från risken för patologi, föreslog författarna i denna studie förebyggande insatser riktad mot barn till alkoholmissbrukare för att kunna sätta in så tidiga insatser som möjligt. Insatser borde enligt Diaz m.fl. (2008) vara inriktade på kognitiva brister samt hjälp att sätta upp klara strategier för att förebygga känslomässig stress.

Leonard och Eiden (2002) konstaterade att barns kognitiva utveckling minskade om båda föräldrarna missbrukade alkohol och samtidigt var lågutbildade. Resultatet i denna studie visade inga skillnader i den psykiska och motoriska utvecklingen hos barnen till alkoholister och icke alkoholister. Barn till alkoholmissbrukare visade redan från 12 månaders ålder ett hetare temperament än barn i kontrollgruppen. Vid 18 månaders ålder märktes tydliga internaliseringsproblem hos barn till alkoholmissbrukare jämfört med kontrollgruppen. Leonard och Eiden (2002) menade vidare att störningar som uppvisades vid tidig ålder kunde skada den efterföljande kognitiva utvecklingen hos barnen. Resultatet i denna studie visade även att äldre barn till alkoholister ofta visade lägre akademiska prestationer och hade sämre verbal förmåga än kontrollgruppen.

Barn med TBI relaterat till föräldrarnas alkoholmissbruk befann sig i riskgruppen för dålig skolframgång (Winqvist m.fl., 2007).

En Brasiliansk studie visade att barns kognitiva förmåga är svagare jämfört med barn till icke alkoholmissbrukare. Barn till alkoholiserade föräldrar presterade sämre resultat i skolan, främst i läsning men även i matematik (Zanoti-Jeronymo & Carvolho, 2005).

4. Diskussion

4.1 Huvudresultat

Flertalet studier visade på att barn till alkoholiserade föräldrar mår framförallt psykiskt dåligt vilket tar sig uttryck som depression och utåtagerande beteende. Barns ohälsa i samband med att växa upp i en miljö med alkoholiserade föräldrar kunde även ta sig uttryck i psykosomatiska symtom som huvudvärk och magvärk. Risken för att barn för illa i dessa miljöer var beroende av den känslomässiga miljön som var rådande i hemmet. En varm och känslös relation till mamman gav flickor en större möjlighet att hantera sin uppväxtmiljö. Pojkarna påverkades i högre grad av pappans missbruk jämfört med vad flickorna gjorde. Pojkarnas tecken på ohälsa visades främst genom depression men även utåtagerande beteende. Utåtagerande beteende var vanligt förekommande bland pojkar då relaterat till fysiska övergrepp av pappan. Tecken på ohälsa hos barn behövde inte vara tecken på en ogynnsam uppväxtmiljö utan kunde härledas till genetiska faktorer, samt skador som orsakats under graviditeten.

4.2 Resultatdiskussion

Syftet med föreliggande studie var att belysa hur sjuksköterskor kan upptäcka och identifiera signaler hos barn som växer upp i en destruktiv miljö av alkoholmissbruk.

I familjer där båda föräldrarna missbrukade alkohol hade barnen mer hälso- och beteendeproblem än barn som levde i familjer där ingen av föräldrarna hade missbruksproblem (Osborne & Berger, 2009; Zanoti-Jeronymo & Carvolho, 2005). Barnow m.fl. (2002) menade att beteendestörningar hos barn är vanligare där fler än tre släktingar missbrukar alkohol. Studien visade även att vid dessa förhållanden var risken stor för att utveckla ett kriminellt beteende. Enligt Osborne och Berger (2009) fanns det inget enhetligt mönster som indikerade om endast mammans eller endast pappans alkoholproblem var förknippade med sämre hälsa och beteende problemen hos barnen. Barn hade enligt denna studie 24 procent större risk att utveckla sämre hälsa, och internaliseringsstörningar när båda föräldrarna hade drog- eller alkoholproblem jämfört med barn till föräldrar utan missbruksproblem (Osborne & Berger, 2009).

Många flickor och pojkar till alkoholmissbrukare visade tecken på oro, depression och aggressioner samt asocialt beteende. I två av studierna var depression det vanligaste tecknet på ohälsa hos flickor, detta oavsett om endast mamman eller endast pappan missbrukade eller om båda var missbrukare (Nicholas & Rasmussen, 2006; Anda m.fl., 2002). Gällande pojkar var signalerna på ohälsa av utåtagerande slag, då i synnerhet om pappan utsatt dem för fysiska övergrepp (Nicholas & Rasmussen, 2006). Utsattes inte pojkar för övergrepp av sin pappa utan pappan var ”endast” alkoholmissbrukare utvecklade pojkarna depression (Anda m.fl., 2002). Enligt Nicholas och Rasmussen (2006); Eiden m.fl. (2009) utvecklade barnen asocialt beteende om pappan var missbrukare. Enligt Eiden m.fl. (2009) låg även barnen i riskgruppen att utveckla ett antisocialt beteende om mamman inte visat barnet värme och känsla.

Alla barn till föräldrar med missbruk för inte illa, en betydande faktor för det var om mamman gav sitt barn de grundläggande behov som ett barn behöver i unga år. En trygg och varm relation till mamman gav färre konsekvenser som att barnet utvecklade utåtagerande beteende samt visade brist på socialkompetens (Edwards m.fl., 2006; Eiden m.fl., 2009; Jester m.fl., 2005). Konsekvenserna av moderns missbruk gav även följd effekter i vuxen ålder som eget missbruksproblem, depression samt suicidförsök relaterat till depression (Anda m.fl., 2002). Enligt Winqvist m.fl. (2007) visade sig risken för eget alkoholmissbruk redan i 14-års ålder. Denna utveckling var kopplad till att föräldern barnet bodde hos var ensamstående och alkoholmissbrukare.

Sambandet mellan att växa upp i en dysfunktionell miljö av alkoholmissbrukande föräldrar och depression till följd av dålig självkänsla bekräftades av studier från fyra olika länder. (Anda m.fl., 2002; Christensen & Bilberg, 2009; Nicholas & Rasmussen, 2006; Zanotti-Jeronimo & Carvalho, 2005). Jester m.fl. (2005) menade dock att i hem där det råder en stark sammanhållning är risken mindre för barnet att utveckla dålig självkänsla. Diaz m.fl. (2008); Preuss m.fl. (2002) kom fram till samma resultat att depression är ett vanligt tecken på ohälsa hos barn till alkoholmissbrukare. Ytterligare tecken som visade sig vara förekommande hos barn som växt upp i en miljö av alkoholmissbruk var nervositet. Enligt Anda m.fl. (2002); Nicholas och Rasmussen (2006) kunde tecken på psykisk ohälsa hos barnet härledas till upplevda traumatiska händelser som våld i hemmet. Nicholas och Rasmussen (2006) ansåg vidare att föräldrarnas alkoholmissbruk minskade deras förmåga att stödja, vårda och skapa

en lugn miljö för barnen, då konflikter och våld är betydligt vanligare i dessa hem än i hem utan missbruk.

Resultaten i studierna tydde på att allvarliga missbruksproblem i familjen ökade de negativa konsekvenserna för ungdomars allmänna utveckling. Bristande utveckling kunde manifesteras i fysiska symtom och negativ psykisk stämning (Gance-Cleveland m.fl., 2007; Loukas m.fl., 2003). Enligt Diaz m.fl. (2008) studie framgick att barn till missbrukare var mer benägna till att utveckla psykosomatiska besvär som ofrivillig urinavgång samt subkliniska symtom som okontrollerade rörelser. Gance-Cleveland m.fl. (2007) menade även att medicinska och fysiska symtomen förekommer i olika allvarlighetsgrad hos barn till alkoholiserade föräldrar. Barnen hade signifikant fler och återkommande sjukdomstillstånd om föräldern var tung missbrukare av alkohol. Rapporterade sjukdomar som var vanligt förekommande var allergier, magbesvär, huvudvärk, halsinfektioner och förkylning.

Det visade sig i flera studier att barn till alkoholmissbrukare hade en högre risk att prestera sämre resultat i skolan. Jester m.fl. (2005) menade att barn som får för lite intellektuell stimulans innan de börjar skolan visar tecken på koncentrationssvårigheter. Sämre skolprestationer kunde enligt Winqvist m.fl. (2007) även kopplas till TBI. Barnen hade även en tendens att misslyckas i betydligt fler ämnen än barn som växer upp utan missbrukande föräldrar. Det var framför allt i läsning men även i matematik som barnen presterade lägre resultat (Diaz m.fl., 2008; Zanoti-Jeronymo & Carvalho, 2005; Eiden m.fl., 2009). Barns språkutveckling påverkades negativt i dysfunktionella miljöer vilket visades när barnen började i skolan. Den verbala förmågan förbättrades dock under skoltiden (Leonard & Eiden, 2002). Sjuksköterskor som uppsöks av barn, vanligast skolsköterskan bör beakta hur barn presterar i skolan. Vilket kan utgöra signaler på hur barnet mår psykiskt (Jester m.fl., 2005).

I kontakt med patienter och i detta fall barn och ungdomar inom hälso- och sjukvården krävs det enligt Henderson, att sjuksköterskan ser till varje individs behov av hjälp. Detta för att se till deras grundläggande behov för att främja den fysiska och psykosociala hälsan (Kristoffersen, 2006). Resultaten i artiklarna visade att barn som växer upp i hem där föräldrarna missbrukar alkohol ligger i riskgruppen för att utveckla ohälsa. Detta på grund av att en del föräldrar missade att uppfylla de grundläggande behoven åt sina barn. Författarna beaktade att inte alla barn till alkoholmissbrukare far illa (Anda m.fl., 2002; Diaz m.fl., 2008;

Preuss m.fl., 2002). Enligt Anda m.fl. (2002) var det 50 procent av deltagarna i deras studie som inte visade några tecken på påverkan av sin uppväxt miljö. Beteende störningar kunde enligt Preuss m.fl. (2002) härledas till genetiska faktorer. En annan betydande faktor var om mamman gav sitt barn den grundläggande omvårdnaden som ett barn behöver i unga år. I vissa fall brast dock mamman att ge sitt barn en trygg och varm relation vilket ledde till negativa psykiska konsekvenser för barnet (Edwards m.fl., 2006; Eiden m.fl., 2009; Jester m.fl., 2005).

4.3 Metoddiskussion

Författarna sökte artiklar i databaserna Medline(PubMed) och Cinahl. Författarna började söka med vedertagna mesh-termer i Medline(PubMed) i kombination med den booleska operatörn AND. Sökningarna gav bra träffar, men flertalet artiklar behandlade urvalsgrupper med för hög medelålder för författarnas frågeställning. På grund av ett begränsat antal träffar som svarade på författarnas frågeställning och syfte utökades databassökningen till Cinahl där liksom i Medline(PubMed) valdes artiklarna bort då de enligt abstrakten inte behandlade innehåll som var relevant för studien. Sökningen av artiklar började med tidsintervall som omfattade åren 2005-2010. På grund av ett fåtal träffar inom bestämt tidsintervall utökades sökningen omfatta åren 2000-2010. Utfallet av träffar var begränsat i båda databaserna. På grund av ett litet antal träffar utökades sökstrategin till fritextsökning och manuellsökning, se tabell 1.

Författarna fick i sökningarna få träffar över studier som genomförts inom Norden. Från Sverige hittade författarna en studie som de refererar till i introduktionen. En studie från Danmark och en från Finland hittades som författarna refererar till i resultatdelen. Detta gav liten uppfattning om hur arbete kring detta problem ser ut i Norden. Notera att statistiska uppgifter var grundade på tidigare rapporter än 2009, uppgifter som kan ha ändrats över tid.

Författarna ansåg att en av svagheterna med en litteraturstudie rörande barn var att resultatet kan brista i evidens. Bristen låg i att de instrument och frågeformulär som använts i refererade studier är riktade till föräldrar och lärare till dessa barn och deras uppfattning om hur barnen mår, då barnens egentliga hälsa förbises. Risken med det var även att föräldrarna kan styra

svaren till sin egen fördel. Enbart Gance-Cleveland m.fl. (2007) baserade sitt resultat på strukturerade frågor riktade direkt till barn.

Fyra av artiklarna i resultatdelen saknade information om etiskgranskning. Källorna behandlas trots det i resultatet då de av författarna bedömdes vara av hög kvalitet.

Styrkan med föreliggande litteraturstudie var att det gav författarna möjlighet att införskaffa grundläggande kunskaper inom valt problem område. Författarna fick även en övergripande insikt om tidigare forskning och pågående forskning inom ämnet. Litteraturstudien gav även en möjlighet att ta del av den senaste forskningen inom ämnet som utgjorde en komplettering av tidigare kunskaper. Författarna fick mer kunskap om hur aktuellt problem ser ut i andra länder och hur dessa länder arbetar med liknande frågor. Föreliggande studie ledde även till insikt om områden inom ämnet som det behöver forskas mer om.

4.4 Allmän diskussion

Det är allmänt känt att barn kan fara illa i familjer där det förekommer missbruk av alkohol. Enligt statistiska beräkningar ökar antalet vuxna alkoholmissbrukare. Trots kunskap om problemet och statistiska belägg för denna folkhälsorisk finns ett fåtal vetenskapliga undersökningar framförallt inom Norden som belyser hur detta bekymmer påverkar barn i dessa familjer. Föreliggande studie har gett författarna insikt om att detta problemområde inte är ett isolerat bekymmer utan är ett komplext problem som inte kan bedömas utifrån ett symptom eller en individ utan att detta inbegriper en hel familj, där även eventuella syskon och vuxna i familjen kan behöva stöd och hjälp.

Att växa upp i en dysfunktionell miljö där alkohol missbrukas leder inte enbart till problem i barnåren utan kan även ge följd effekter i vuxen ålder. Sjuksköterskor har i mötet med dessa barn och deras föräldrar möjlighet att både identifiera och vara en länk i att sätta in stöd- och hjälpinsatser där behov finns. Som sjuksköterska med en skyldighet att anmäla dessa familjesituationer krävs därför förutom en reaktion även ett agerande. För att kunna agera på ett kompetent sätt krävs att man som sjuksköterska inte bara dömer en situation efter ett isolerat symptom utan här krävs en helhetsbild av förhållandet. För att kunna göra en rättvis

bedömning krävs förutom kunskap även utarbetade riktlinjer att tillgå på varje arbetsplats gällande förfarandet av fall som rör barn.

Enligt Hendersons omvårdnadsteori har sjuksköterskan en viktig funktion att fylla när det gäller patienters fysiska och psykosociala liv. Om ett barn som misstänks fara illa i sin hemmiljö bör sjuksköterskan, enligt Henderson stegvis bedöma situationen. Inledningsvis bedömer sjuksköterskan vilka grundläggande behov som barnet inte fått tillgodosett. Sjuksköterskan bedömer situationen utifrån de 14 behovskategorier som Hendersons teori utgår ifrån. Sjuksköterskan gör i anslutning till det en bedömning utifrån barnets ålder och förmåga att själv kunna tillgodose sina behov. En utredning görs för att finna orsak till varför barnets behov inte blivit tillgodosett (Kristoffersen m.fl., 2006). Vid konstaterande av att det föreligger behov av hjälp sätter sjuksköterskan in nödvändiga åtgärder (Kristoffersen m.fl., 2006). Sjuksköterskan har i detta arbete en skyldighet att anmäla till socialstyrelsen om hon befarar att ett barn far illa (Raadu, 2009).

Författarna anser att mer forskning bör riktas direkt mot barn och deras påverkan av att växa upp i familjer där alkohol missbrukas då flertalet studier behandlar vuxna barn till alkoholmissbrukare. Genom fortgående forskning av vad sjuksköterskan gör idag inom detta problemområde kan en kvalitetssäkring och utveckling inom detta område genomföras.

Efter genomförande av studien har författarna kommit fram till följande frågeställningar för fortsatta studier:

Vilken efterfrågan finns inom hälso- och sjukvården angående frågeformulär eller screening test för att identifiera och fånga upp barn som tillhör riskgruppen att fara illa relaterat till föräldrarnas missbruk av alkohol?

Vilken betydelse har syskon i hem som blivit dysfunktionella på grund av missbruk gällande utveckling av symtom som internalisering respektive externalisering jämfört med barn som saknar syskon?

5. Referenser

- *Anda, R. F., Whitefield, C. L., Felitti, V. J., Chapman, D., Edwards, V. J., Dube, S. R., m fl. (2002). Adverse childhood experience, alcoholic parents and later risk of alcoholism and depression. *Psychiatric services*, **53**, 1001-1009.
- *Barnow, S., Schuckit, M., Smith, T. L., Preuss, U., & Danko, G. (2002). The relationship between the family density of alcoholism and externalising symptoms among 146 children. *Alcohol and Alcoholism*, **37**(4), 383-387.
- Chermack, S. T., Murray, R. L., Walton, M. A., Booth, B. A., Wryobeck, J., & Blow, F. C. (2008). Partner aggression among men and women in substance use disorder treatment: Correlates of psychological and physical aggression and injury. *Drug and alcohol dependence*, **98**, 35-44.
- *Christensen, B. H., & Bilenberg, N. (2000). Behavioral and emotional problems in children of alcoholic mothers and fathers. *European Child & Adolescent Psychiatry*, **9**(3), 219–226.
- CODEX - Regler och riktlinjer för forskning. Forskarens etik & Oredlighet i forskning.
<http://www.codex.vr.se> Åtkomst 2009-11-18 Klockan 10: 36: 00
- *Diaz, R., Gual, A., Garcia, M., Arnau, J., Pascual, F., Cañuelo, B., m.fl. (2008). Children of alcoholic in Spain: from risk to pathology results from the ALFIL program. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, **43**(1), 1-10.
- *Edwards, E. P., Eiden, R. D., & Leonard, K. E. (2006). Behavior problems in 18- to 36-month-old children of alcoholic fathers: secure mother-infant attachment as a protective factor. *Development and Psychopathology*, **18**(2), 395-407.
- *Eiden, R. D., Kallare, C., Edwards, E. P., & Leonard, K. E. (2009). A Longitudinal study of social competence among children of alcoholic and non-alcoholic parents: role of parental psychopathology, parental warmth, and self-regulation. *Psychology of Addictive Behaviors*, **23**(1), 36-41.
- FN:s konvention om barnets rättigheter, (1989-11-20) artikel 1, 18, 19 och 31 (2008-09-10)
<http://www.barnombudsmannen.se/Arkivsida.aspx?pageid=44>
Åtkomst 2010-01-31 Klockan 09:28:00
- Forsberg, C., & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur och kultur.

- *Gance-Cleveland, B., Mays, M. Z., & Steffen, A. (2007). Association of adolescent physical and emotional health with perceived severity of parental substance abuse. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, **13**, 15-25.
- Grella, C-E., Hser, Y-I., & Huang, Y-C. (2005). Mothers in substance abuse treatment differences in characteristics based on involvement with child welfare services. *Child abuse & neglect*, **30**, 55-73.
- Hansen, F. A. (Red.). (1995). *Barn i familjer med missbruksproblem*. Studentlitteratur: Lund.
- *Hussong, A. M., Bauer, D. J., Haung, W., Chassin, L., Sher, K. J., & Zucker, R. A. (2008). Characterizing the life stressors of children of alcoholic parents. *Journal of Family Psychology*, **22**(6), 819-832.
- *Jester, J. M., Nigg, J. T., Adams, K., Fitzgerald, H. E., Puttler, L. I., Wong, M. M., m. fl. (2005). Inattention/hyperactivity and aggression from early childhood adolescence: heterogeneity of trajectories and differential influence of family environment characteristics. *Development and Psychopathology*, **17**(1), 99-125.
- Kearns-Bodkin, J. N., & Leonara, K. E. (2008). Relationship functioning among adult children of alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, **69**(6), 941-9.
- Kristoffersen, N-J., Nortvedt, F., & Skaug, E-A. (2006). *Grundläggande omvårdnad del 4*. Stockholm: Liber AB.
- Lagerberg, D. (2001). A descriptive survey of Swedish child health nurses awareness of abuse and neglect. I. characteristics of the nurses. *Child Abuse and Neglect*, **25**(12), 1583-1601.
- *Leonard, K. E., & Eiden, R. D. (2002). Cognitive functioning among infants of alcoholic fathers. *Drug and Alcoholic Dependence*. **67**(2), 139-147.
- *Loukas, A., Zucker, R. A., Fitzgerald, H. E., & Krull, J. L. (2003). Developmental trajectories of disruptive behavior problems among sons of alcoholics: effects of parent psychopathology, family conflict, and child undercontrol. *Journal of Abnormal Psychology*, **112**(1), 119-131.
- *Nicholas, K. B., & Rasmussen, E. H. (2006). Childhood abusive and supportive experiences, inter-parental violence, and parental alcohol use: Prediction of young adult depressive symptoms and aggression. *Journal of Family Violence*, **21**(1), 43-61.
- *Osborne, C., & Berger, L. M. (2009). Parental substance abuse and child well-being. *Journal of Family Issues*, **30**(3), 341-370.

- Pellmer, K., & Wramner, B. (2007). *Grundläggande folkhälsovetenskaps*. Stockholm: Liber AB.
- *Preuss, U. W., Schuckit, M. A., Smith, T. L., Barnow, S., & Danko, G. P. (2002). Mood and anxiety symptoms among 140 children from alcoholic and control families. *Drug and Alcohol Dependence*, **67** (2002), 235-242.
- Raadu, G. (2009). *Författningshandbok 2010 för personal inom hälso- och sjukvård*. Stockholm: Liber AB.
- Reinaldo, A. M., & Pillon, S. C. (2008). Alcohol effects on family relations. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, **16**(Spec. No), 529-534.
- Socialstyrelsen, (2009) *Barn och unga i familjer med missbruk – Vägledning för social tjänsten och andra aktörer*.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/17866/2009-1215.pdf> Åtkomst 2010-02-12 Klockan 19:52
- Socialdepartementet. Nationella folkhälsokommitténs slutbetänkande. SOU 2002/2003:35
<http://www.regeringen.se/content/1/c4/12/59/ce6a4da9.pdf> Åtkomst 2010-02-12 Klockan 21:11
- Sykepleiernes samarbeid i Norden. Northern nurses' federation (2003). Etiska riktlinjer för omvårdnadsforskning i Norden. <http://www.vardinorden.org/vard/index.html>
Åtkomst 2009-11-18 Klockan 11:11: 00.
- *Winqvist, S., Jokelainen, J., Luukinen, H., & Hillbom, M. (2007). Parental alcohol misuse is a powerful predictor for the risk of traumatic brain injury in childhood. *Brain Injury*, **21**(10), 1079–1085.
- *Zanoti-Jeronymo, D. V., & Carvalho, A. M. P. (2005). Self-concept, academic performance and behavioral evaluation of the children of alcoholic parents. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, **27**(3), 233-236.

Bilagor

Bilaga 1, tabell 2, översiktstabell av valda källor och dess kvalitet.

Författare/År	Titel	Design/Metod	Undersökningsgrupp	Dataanalys	Reliabilitet/Validitet	Kvalitets bedömning
Anda m.fl. (2002). USA	Adverse childhood experience, alcoholic parents and later risk of alcoholism and depression.	Kvantitativ Retrospektiv kohort studie Standardiserade frågeformulär & screening instrument.	Vuxna barn till alkoholmissbrukare n= 9346 Bortfall n=162	T-test och Chi-2- test Signifikans: $p < 0,05$	Diskuterad.	Hög
Barnow m.fl. (2002). USA	The relationship between the family density of alcoholism and externalising symptoms among 146 children.	Kvantitativ, Longitudinell, Experimentell studie. Standardiserade Frågeformulär & strukturerade intervjuer.	Barn n = 444 Bortfall n=298	Chi-2-test ANOVA Turkey-test Signifikans: $p < 0,05$	Diskuterad.	Hög
Christensen Bygholm och Bilenberg (2000). Danmark	Behavioral and emotional problems in children of alcoholic mothers and fathers	Kvantitativ Standardiserade Instrument som CBCL.	Barn n=103. Flickor n=59 Pojkar n=44 Från 67 familjer. Bortfall 0.	ANOVA, T-test och One- way analysis. Signifikans: $p < 0,05$	Diskuterad.	Hög
Diaz m.fl. (2008). Spanien	Children of alcoholic in Spain: from risk to pathology	Kvantitativ Semistrukturerade intervjuer och neurologiska test.	Barn n=518	Chi-2-test och T-test. Signifikans: $p < 0,05$	Inte diskuterad.	Hög
Edwards, Eiden och Leonard (2006). USA	Behavior problems in 18- to 36-month-old children of alcoholic fathers: secure mother-infant attachment as a protective factor.	Kvantitativ Longitudinal studie. Strukturerade intervjuer, screening- instrument och videospelning	176 familjer Två huvudgrupper: Icke alkoholmissbrukare n=94 och fäder med alkoholmissbruk n=82 Bortfall: n= 15 familjer.	Pearson´s r ANOVA T-test Signifikans: $p \leq 0,05$	Diskuterad.	Medel

Eiden, Kallare, Edwards och Leonard (2009). USA	A Longitudinal study of social competence among children of alcoholic and non-alcoholic parents: Role of parental psychopathology, parental warmth, and self-regulation.	Kvantitativ Longitudinal studie. Frågeformulär, intervjuer och observationer.	Barn n=227, flickor n=111 pojkar n=116.	Korrelations analys, Cronbach´s alpha, Chi-2-test och ANOVA. Signifikans: $p < 0,05$	Diskuterad.	Medel
Gance-Cleveland, Mays och Steffen (2007). USA	Association of adolescent physical and emotional health with perceived severity of parental substance abuse	Kvantitativ Intervention studie. Instrument: CAST, HDLI-Y	Ungdomar n=143 Bortfall: n=22	ANOVA, Chi-2-test, Kruskal-Wallis, F-test och Turkey-test Signifikans: $p < 0,02$	Diskuterad.	Hög
Hussong m.fl. (2008). USA	Characterizing the life stressors of children of alcoholic parents.	Kvantitativ Metaanalys av 3 longitudinella studier. Standardiserade instrument.	Barn till alkoholmissbrukare. Ålder 2-33.	T-test och Mann Whitney U-test. Signifikans: $p < 0,001$	Inte diskuterad.	Medel
Jester m.fl. (2005) USA	Inattention/hyperactive and aggression from early childhood to adolescence: heterogeneity of trajectories and differential influence of family environment characteristics.	Kvantitativ Longitudinal studie, 9 år. Strukturerade intervjuer, CBCL, DSM-IV, observationer i hemmet	Barn till alkoholmissbrukare. n=435 Bortfall: n= 100	T-test Signifikans: $p \leq 0,05$	Diskuterad.	Hög

Leonard och Eiden (2002). USA	Cognitiv funktionig among infants of alcoholic fathers.	Kvantitativ Longitudinal kohort studie. Checklistor och screening-test.	Familjer n = 226 Kontrollgrupp n=104	ANOVA Signifikans: p < 0,05	Diskuterad.	Hög
Loukas, Zucker, Fitzgerald och Krull (2003). USA	Developmental Trajectories of Disruptive Behavior Problems Among Sons of Alcoholics: Effects of Parent Psychopatholog, Family Conflict, and Child Undercontrol.	Kvantitativ Kohortstudie Frågeformulär semistrukturerade intervjuer och interaktiva uppgifter.	Pojkar n=302 Bortfall: n= 18	Spearman's correlations-test Chi 2 - test Test - retest Signifikans: p < 0,001	Diskuterad.	Hög
Osborne och Berger (2009). USA	Parental substance abuse and child well-being: A consideration of parents' gender and coresidence.	Kvantitativ Longitudinal kohort studie. Intervjuer via telefon, hembesök och CBCL.	Mammor n= 3027. Bortfall: n=1294	Chow -test Wald-test Signifikans: p ≤ 0,05	Diskuterad.	Hög
Preuss, Schuckit, Smith, Barnow och Danko (2002). USA	Mood and anxiety symptoms among 140 children from alcoholic and control families	Kvantitativ. CBCL-checklista. Samt SCID: Strukturerad intervju.	Barn n=140	Pearson correlation -test Signifikans: p < 0,05	Diskuterad.	Medel
Nicholas och Rasmussen (2006). USA	Childhood abusive and supportive experiences, inter-prenatal violence, and parental alcohol use: Prediction of young adult depressive symptoms and aggression	Kvantitativ. Frågeformulär riktade mot barn till alkoholister och standardiserade screening-test.	Unga vuxna till alkoholister. Kvinnor n=142 Män n=156	T-test Signifikans: p < 0,008	Diskuterad.	Hög

Winqvist, Jokelainen, Luukinen och Hillbom (2007). Finland	Parental alcohol misuse is a powerful predictor for the risk of traumatic brain injury in childhood	Kvantitativ Longitudinal kohort studie. Frågeformulär om alkoholkonsumtion Post frågeformulär om hälsa. Bandinspelad intervju.	Barn N=12058 Bortfall: n = 1718	Korrelationsanalys och t-test. Signifikans: $p < 0,05$	Inte diskuterad.	Hög
Zanoti - Jeronymo och Carvolho (2005). Brasilien	Self-concept, academic performance and behavioral evaluation of the children of alcoholic parents.	Kvantitativ Kvasi-perimentell studie.	Flickor n=10 Pojkar n=10	Mann-Whitney U-test och Fishers-test Signifikans: $p < 0,05$	Diskuterad.	Hög

Ett stort tack till

Handledaren Benjamin Wasniowski

För ditt engagemang.