

# מפגש

לעבודה חינוכית-סוציאלית

השפעת ההתמכרות לחומרים  
פסיכו-אקטיביים של הורים על ילדיהם  
שבגיל בית הספר היסודי

**נטע פלג-אורן**

**תדפיס מתוך גיליון 26**

טבת תשס"ח – דצמבר 2007



# השפעת ההתמכרות לחומרים פסיכו-אקטיביים של הורים על ילדיהם שבגיל בית הספר היסודי

נטע פלה-אורן

## תקציר

מאמר זה סוקר שיטתית מחקרים על הסתגלות פסיכו-סוציאלית של ילדים בגיל בית ספר יסודי החיים בצל התמכרותו של הורה לאלכוהול ולסמים (למעט ניקוטין). הסקירה מתארת ומנתחת את אוכלוסיית המחקר, כלי המחקר, הממצאים והמסקנות של 21 מחקרים, אשר פורסמו החל משנת 2000 ועד מועד כתיבת המאמר (ספטמבר 2006). מעבר למרכיב התורשתי, ילדים להורים המכורים לחומרים פסיכו-אקטיביים, נמצאים בסיכון לטווח רחב של קשיים פסיכולוגיים, חברתיים, קוגניטיביים והתנהגותיים במהלך חייהם, כולל שימוש עצמי בסמים ובאלכוהול. תוצאות הסקירה מצביעות על כמה נקודות: (1) רוב המחקרים אשר פורסמו בדקו ילדים להורים אלכוהוליסטים (14 מאמרים), והשאר – ילדים להורים המכורים לאלכוהול ולסמים (5 מאמרים) או רק לסמים (2 מאמרים); (2) ילדי אלכוהוליסטים נמצאים בסיכון כפול לקשיים רגשיים, כמו דיכאון וסטייה חברתית, מאשר קבוצת הביקורת; (3) ילדים להורים המכורים לסמים נמצאים בסיכון גבוה יותר לבעיות הסתגלות רגשית וחברתית מילדי אלכוהוליסטים; (4) ילדים להורים מכורים שיש להם אבחנות נפשיות-פסיכיאטריות נוספות (למשל אישיות אנטי-סוציאלית או דיכאון), נמצאים בסיכון גבוה יותר לקשיים בהסתגלות פסיכו-סוציאלית מאשר ילדים להורים מכורים ללא בעיות מנטליות נוספות; (5) מעבר להתמכרות ההורה, במשפחה אלכוהוליסטית קיים מגוון של גורמי סיכון הקשורים במשפחה ובסביבה (כגון: מבנה המשפחה, עוני, מצוקה ומוצא אתני), אשר משפיעים על הסתגלות הילדים; (6) המגדר נמצא מרכיב משמעותי בהסתגלות – אצל בנות קיים סיכון גבוה יותר לבעיות התנהגות מאשר אצל בנים. המאמר ידון בהמלצות למחקרי המשך ולבניית תכניות איתור והתערבות.

**מילות מפתח:** ילדים צעירים להורה מכור, ילדים בגיל בית ספר להורים מכורים, אלכוהוליסטים והמשפחה, סמים והמשפחה

## מבוא

התמכרות לחומרים פסיכו-אקטיביים איננה משפיעה על המכורים בלבד, אלא גם משנה את חייהן של משפחות שלמות, ובתוכן הילדים. מעבר למרכיב התורשתי, ילדים להורים המכורים לחומרים פסיכו-אקטיביים נמצאים בסיכון לטווח רחב של קשיים פסיכולוגיים, חברתיים, קוגניטיביים והתנהגותיים במהלך חייהם, כולל

שימוש עצמי בסמים ובאלכוהול (ראו סקירת ספרות Ellis, Zucker & Fitzgerald, 1997; Jacob & Johnson, 1997; Windle & Searles, 1990). נתונים אפידמיולוגיים מצביעים על כך כי בארצות הברית, מספר הילדים מתחת לגיל 18 אשר חשופים לבעיות אלכוהול (alcohol problems) של הוריהם נאמד ב-11.6 מיליון ילדים (16% מכלל הילדים) ושני מיליון ילדים נוספים חשופים להורה המכור לאלכוהול (alcohol dependence) (שלושה אחוז מכלל הילדים). לא נמצאו ממצאים דומים לגבי ילדים להורים המכורים לסמים, אם כי השכיחות של שימוש בסמים על ידי בוגרים היא בסביבות שליש מהשימוש באלכוהול; מכאן שכשישה אחוז מהילדים החיים בארצות הברית הם ילדים להורים המכורים לסמים. גם אם נלקח בחשבון שחלק מההורים מכורים הן לאלכוהול והן לסמים, הרי במוצע, אחד מכל ארבעה ילדים מתחת לגיל 18 החיים בארצות הברית נחשף לאלכוהול או לסמים במשפחה. נתונים נוספים שפורסמו באנגליה (Advisory Council on the Misuse of Drugs [ACMD], 2003) מצביעים על כך שלשניים עד שלושה אחוזים מהילדים מתחת לגיל 16 הורה המכור לסמים.

בישראל לא נמצאו נתונים אפידמיולוגיים אלא הערכות בלבד. על פי ההערכות, חיים בישראל כ-120,000 ילדים (חמישה אחוזים מהילדים בישראל) אשר הוריהם מכורים לאלכוהול ו-50,000 ילדים (שני אחוזים מהילדים בישראל) אשר הוריהם מכורים לסמים (מיכאלי, 1996). עקב המספר הרב של ילדים החיים בצל ההתמכרות, פורסמו החל משנות השבעים מאמרים רבים על השלכות התמכרות ההורה על ילדיו, בין הראשונים היה ספרה של מרגרט קורק, *The Forgotten Children* (Cork, 1969). החל משנות השמונים פורסמו מאמרים אשר בדקו משתנים שונים הקשורים לחיי משפחות המכורים ולמאפייני ילדי המכורים, והחוקרים תיארו ילדים אשר אינם זוכים לילדות חמה ומקבלת ולתחושה של יציבות רגשית ופיזית. לעתים קרובות ההתמכרות פוגמת באחדות המשפחה ובתפקודה, מערערת את היחסים בין בני משפחה, גוררת בעקבותיה התנהגות אלימה, קשיים כלכליים, בעיות בריאות ופגיעה ביחסים החברתיים ואף מובילה להסתבכות עם החוק (Chassin, Rogosch & Barrera, 1991; Glover, 1994; Harter, 2000; Rubio-Stipec, Bird, Canino, Bravo & Algria, 1991). עם זאת חשוב לציין כי המאמרים אשר פורסמו השתמשו בכלי מחקר שונים; חלקם התבססו על אוכלוסייה סלקטיבית המטופלת בבריאות הנפש וחלקם התבססו על ממצאים קליניים או על ניתוחי מקרה (case studies). יתר על כן, ברוב המחקרים אוכלוסיית המחקר הייתה של מבוגרים המדווחים על חוויות ילדות שלהם בבית עם הורה מכור. רוב המחקרים לא בדקו ילדים בגיל בית ספר יסודי החיים בזמן הווה בבית שבו אחד ההורים או שניהם מכורים. החל משנת 2000 החלה להתפרסם ספרות על ילדים להורים מכורים בגיל בית ספר יסודי, המתבססת יותר ויותר על מחקרים אמפיריים ולא רק על תיאורים קליניים, ואשר מתמודדת בהצלחה עם קשיים מתודולוגיים שאפיינו אותה בעבר.

מטרת מאמר זה היא סקירת ממצאי מחקרים על הסתגלות פסיכו-סוציאלית של ילדים בגיל בית ספר יסודי שהוריהם מכורים לחומרים פסיכו-אקטיביים (למעט ניקוטין). מטרה זו תושג באמצעות סקירה שיטתית של ספרות מחקרית אשר פורסמה החל משנת 2000 ועד מועד כתיבת המאמר. לסקירה שיטתית של הספרות המחקרית על ילדים בגיל בית ספר יסודי שהוריהם מכורים, חשיבות ייחודית. ראשית, הפסיכולוגיה ההתפתחותית מצביעה על השלבים המוקדמים בילדות כבסיס המכריע להתפתחות האישיות, דפוסי ההתקשרות והזהות העצמית. חוויות חיוביות של הילד במסגרת המשפחה, בית הספר והחברה יספקו לו תחושות של ביטחון עצמי ושליטה, בעוד חוויות שליליות יובילו לדימוי עצמי נמוך, לתחושת נחיתות ובמקרים קיצוניים – לשימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים (מנוחין, 1987; King & Chassin, 1981; Rydelius, 2004; מכאן, הגדרת שכיחות התופעה ומאפייני הילדים חשובה על מנת למלא בהצלחה את צורכי הילדים האלו. שנית, קיימות הוכחות למכביר שילדים להורים מכורים נמצאים בסיכון גבוה לשימוש באלכוהול ובסמים בהתבגרם, וידע על מאפייני ילדים אלו בגיל צעיר יעזור לאתר אוכלוסייה בסיכון ולשלבה בתכניות התערבות כבר בשלבים מוקדמים של ההתפתחות, עוד לפני גיל ההתבגרות ובטרם מתגלים סימנים של שימוש לרעה בסמים ובאלכוהול. שלישית, עקב מספרם ההולך וגדל של ילדים בגיל בית ספר יסודי שהוריהם מכורים, חשוב כי אנשי מקצוע יכירו את הספרות המחקרית לצורך פיתוח ויישום תכניות התערבות קליניות מבוססות ידע (evidence based) עבור ילדים אלו. סקירת הספרות הנוכחית לא תכלול מתבגרים, משום שאלו חווים שינויים פסיכולוגיים ופיזיולוגיים בתחומי חיים שונים, שינויים אשר עשויים להשפיע על התפתחותם מעבר להשפעת המצב המשפחתי.

## שיטה

במאמר זה מוגדרים ילדים להורים המכורים פסיכו-אקטיביים כילדים החיים במשפחה שבה אחד ההורים, שניהם או המטפל הראשי בילד מכורים לאלכוהול או לסמים למיניהם, על פי מדד של DSM-IV או כל מדד מהימן אחר כמו: ICD-10, (Diagnostic Interview Schedule) DIS, או (Alcoholism) MAST (Screening Test). נעזרנו בתהליך סקירה שיטתי על פי דוויס וקרומבי (Davies & Crombie, 2006), הכולל מספר צעדים:

1. הגדרת שאלת המחקר – בחינת הסתגלות פסיכו-סוציאלית של ילדים בגיל בית ספר יסודי שהוריהם מכורים לחומרים פסיכו-אקטיביים (למעט ניקוטין).
2. סקירת ספרות – בהתאם להגדרה, נסקרו מאמרים באנגלית ובעברית אשר פורסמו משנת 2000 ועד ספטמבר 2006 במאגרי המידע המדעיים הבאים: PsycInfo, Eric, Medline-ו, Sociological Abstract, על פי מילות חיפוש בשפה האנגלית, כמו: ילדים צעירים להורה מכור, ילדים בגיל בית ספר להורים מכורים, אלכוהוליות והמשפחה, סמים והמשפחה, היסטוריה הורית של שימוש בסמים או אלכוהול. המאמרים הרלוונטיים נסקרו וכן נסקרו מאמרים נוספים אשר נמצאו ברשימות

הביבליוגרפיות של מאמרים אלו. בתהליך זה נסקרו 342 פריטים, מתוכם נמצאו 21 מאמרים רלוונטיים, והם נכללו במאמר זה. סקירת הספרות מתחלקת לשני חלקים עיקריים: (א) מחקרים בזמן נתון על ילדים בגיל בית ספר יסודי שהוריהם מכורים (high risk), תוך השוואה על פני מדדים שונים בין ילדים אלו לבין ילדי לא מכורים בעלי מאפיינים דומים, למעט התמכרות ההורה (cross sectional studies), או השוואה בין קבוצות שונות בקרב ילדים להורים מכורים; (ב) מחקרי אורך על ילדי מכורים (longitudinal studies).

3. הערכת איכות הספרות שפורסמה ותוצאותיה – ההערכה מתבצעת תוך תיאור מאפייני אוכלוסיית המחקר, כלי המחקר ותוצאות המחקר.

4. הסקת מסקנות מתוצאות הספרות שנסקרה.

## ממצאים

לוח 1 מציג את ממצאי המחקרים אשר נסקרו על פי אוכלוסיית המחקר, כלי המחקר וממצאי ומסקנות המחקר. בתחילה מוצגים מחקרים אשר התקיימו בזמן נתון, ולאחר מכן – מחקרי אורך, על פי סדר כרונולוגי של שנת פרסום המחקר.

ימ"א – ילדים להורים המכורים לאלכוהול

ימ"ס – ילדים להורים המכורים לסמים

ימא"ס – ילדים להורים המכורים לאלכוהול ולסמים

אא"ס – ילדים להורה בעל אבחנה של אישיות אנטי-סוציאלית

ODD – Oppositional Defiant Disorder (הפרעת התנהגות מרדנית-מתנגדת)

CD – Conduct Disorder (הפרעת התנהגות)

לוח 1. ממצאי מחקרים על ילדים בגיל בית ספר יסודי שהוריהם מכורים לחומרים פסיכו-אקטיביים (2000 – ספטמבר 2006)

ממצאים ומסקנות	שלי המחקר	אוכלוסיית המחקר	חוקרים
1. נמצאו בעיית התנהגות רבות יותר בקרב בנות מאשר בקרב בנים. 2. נמצא קשר בין מודר החוזה למגדר הילד – בקרב משפחות שבהן האם הייתה מכורה, לבנות היו יותר בעיות התנהגות פנימיות, כמו דיכאון, מאשר לבנים, ובמשפחות שבהן האב היה מכור, לבנים היו יותר בעיות כאלו. 3. ימ"א היו בסיכון גבוה לבעיות רגשיות ברמה קלינית. 4. עם זאת כמעט מחצית תפקדו במסגרת התרומה מבחינה התנהגותית.	להורים: CBCL (Achenbach)	דנמרק: 103 ימ"א, מוחם 44 בנים ו-59 בנות. 779 ימ"א גיל ממוצע 11 שנים	כריסטנסן וביילנברג (Christensen & Bilenberg, 2000)
1. בקרב בנים לאב אלכוהוליסט נמצאו בעיות התנהגות רבות יותר מאשר בקבוצת הביקורת, ממצא שלא נמצא בקרב בנות להורה אלכוהוליסט. 2. ציונים בשאלון CBCL היו זהים לציונים בקרב אוכלוסיית אחיות אחרות. 3. למרות הממצא הני"ל, רוב ילדים תפקדו באורח תקין.	להורים: CBCL (Achenbach) שאלון להורה על היסטוריית צריכת אלכוהול במשפחה	96 ממוצא אינדיאני: 74% ימ"א ו-16% לא ימ"א רק 7% ללא קרוב משפחה אלכוהוליסט מודרנה ראשונה או שנייה גילאי 8–13	וול, גרסיה-אנדרדה, וונג, לו ואהלס (Wall, Garcia-Andrade, Wong, Lau & Ehlers, 2000)
בקרב ימ"א עם אי"ס נמצאו יותר הפרעות דיכאון, קשב וריכוז, חודת פרידה ובעיות התנהגות (CD, ODD), מאשר בקרב הקבוצות האחרות.	SCID, K-SADS (Schedule for Affective Disorders & Schizophrenia for School-Age Children) CBCL: ללא ולמורה	70 ימ"א עם אי"ס 268 ימ"א בלי אי"ס 301 לא ימ"א או אי"ס או שנייה	מויס, ברין, הרדי ונייקויב (Moss, Baron, Hardie & Vanyukov, 2001)

ממצאים ומסקנות	כלי המחקר	אוכלוסיית המחקר	חוקרים
<p>1. לא נמצאו הבדלים במשתגי לכידות משפחתית, סגנון הורות והסתגלות פסיכו-סוציאלית בין שתי הקבוצות.</p> <p>2. סגנון התשקפות לא בטוח - נמנע נמצא באופן מובהק יותר בקרב ימ"א"ם.</p>	<p>להורים: שאלון דמוגרפי, שאלון הסתגלות הילד לילדים:</p> <p>CRPBI, FACESIII (only cohesion), ASCQ, EDS.</p>	<p>72 ימ"א"ם 76 לא ימ"א"ם גילאי 8-11</p>	<p>פלג-אורן (2001)</p>
<p>בסקירות ספרות נמצא כי מחקרים בנושא קשר בין שימוש באלכוהול ובסמים לבין התעללות בילדים לא הציגו ממצאים חד-משמעיים.</p> <p>לעומת זאת נמצא קשר בין חוויית התעללות כילד לבין הגברת הסיכון לשימוש באלכוהול של אותו ילד בבגרותו.</p> <p>גורמים שנמצאו משפיעים היו: מיומנויות התמודדות, התנהגות אוטי-סוציאלית ובעיית פסיכולוגיות.</p>	<p>להורים:</p> <p>CBCL (to the parent) SSAGA (Semi-Structured Assessment for the Generics of Alcoholism for Children)</p>	<p>146 ימ"א"ם: 103 ילדים עם 2-1 בני משפחה מכורים, 15 ילדים עם קרוב משפחה אלכוהוליסט ו-28 ילדים ללא קרוב משפחה אלכוהוליסט. גילאי 7-18</p>	<p>וידום והילר-סטרומוהפל (Widom &amp; Hiller-) (Strumhofel, 2001) סקירות ספרות</p> <p>ברטאן, שוקיט, סמית, פראוט ודנקו Barnow, Schuckit.) Smith, Preuss &amp; Danko, 2002</p>
<p>1. בקרב ימ"א נמצאו ביצועים נמוכים יותר בתחום האקדמי מאשר בקבוצת השווואה בתחומים הבאים: הישגאות באותה כיתה יותר משנה, ציונים בבית הספר, היעדרות ונשירה מבית הספר.</p> <p>2. נמצאה נטייה לציון נמוך יותר של ימ"א במבחני אינטליגנציית, אם כי לא מובהקת.</p>	<p>Specific Questionnaire of Social Demographic &amp; School Data לרחה ולמחנה: Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) Raven Progressive Matrix Intelligence Test (RPMIT)</p>	<p>108 ימ"א, 118 לא ימ"א גילאי 7-16</p>	<p>קסה-גיל ונברו-גוסמן (Casa-Gil &amp; Navarro-Gusman, 2002)</p>



ממצאים ומסקנות	כלי המחקר	אוכלוסיית המחקר	חקרים
<p>בקרב ילדים משמורות אינדיאנים בארצות הברית אשר נחקרו, לא נמצאו הבדלים מובהקים במספר האבחנות הפסיכיאטריות בין שתי הקבוצות. בקרב ילדים למשפחות חד-הוריות, נמצאה חרדה פרידה רבה יותר (כאשר האב חד-הורי) ו-ODD (יותר כאשר האם חד-הורית). ייתכן שממצאים אלו מצביעים על תרומת גורמי אחרת משפחתית, ולא דווקא התמכרות ההורה, למספר אבחנות פסיכיאטריות.</p>	<p>מטפל מרכזי: Children's Semi-Structured Assessment for the Genetics of Alcoholism, Parent Version (C-SSAGA-P)</p> <p>ילדים: 81 מילאו את השאלון הנ"ל בגרסה לילדים. אצל השאר רק המטפל המרכזי מילא שאלון.</p> <p>שאלון על היסטוריית שימוש באלכוהול במשפחה (Schuckit, 1985)</p>	<p>92 ימ"א אינדיאנים 25-1 לא ימ"א אינדיאנים גילאי 7-14</p>	<p>גילדר, וול וואהלרס (Gilder, Wall &amp; Ehlers, 2002)</p>
<p>בעיות התנהגות פנימיות בקרב ילדים, כמו דיכאון, הושפעו יותר מהיסטוריה משפחתית של אבחנות חרדה ומצבי רוח (mood disorders) מאשר מהיסטוריה משפחתית של אלכוהוליסם.</p>	<p>ריאיון של ההורה CBCL לאם: לילד: SSA GA (Semi-Structured Assessment for the Genetics of Alcoholism for Children</p>	<p>140 ימ"א ולא ימ"א גילאי 7-13</p>	<p>פראוס, שרוקיט, סמית, ברנאו ודנקו (Preuss, Schuckit, Smith, Barnow &amp; Danko, 2002)</p>
<p>1. אצל ימ"ים נמצא יותר פסיכופתולוגיה וירידה תפקודית מאשר בימ"א.</p> <p>2. אצל ימ"אס נמצא יותר בעיות אקדמיות, חברתיות ומשפחתיות וכן פסיכופתולוגיה רבה יותר מאשר בקבוצת הביקורת.</p> <p>3. ימ"אס נמצאו בעלי מעמד סוציו-אקונומי נמוך יותר מקבוצת הביקורת.</p>	<p>SCID; KSADS-E (epidemiologic version – childhood disorders); Wide Range Achievement Test – WRAT; WISC-R; Social Adjustment Inventory – SAICA; Moos FES</p>	<p>22 ימ"א, 22 ימ"ים (תלויי אופיים) ו-139 קבוצת השוואה גילאי 6-18</p>	<p>וילנס ועמיתים (Wilens et al., 2002)</p>
<p>1. ימ"א סובלים מבעיות התנהגות רבות יותר מילדים באוכלוסייה נורמטיבית בנוורוגיה (בעיקר בגילאים 7-11). 2. הסתגלות ילדים במשפחה אלכוהוליסטית תלויה במודן של גורמי סיכון הקשורים במשפחה ובסביבה ולא רק בהתמכרות ההורה (למשל, חומרת ההתמכרות ובעיות נפש נלוות).</p>	<p>CBCL, CGAS (למטפלים) SES, Drinking Category Scale, scl-90, SRFI (למשפחה), FCS (למשפחה)</p>	<p>37 ימ"א גילאי 5-11 מחקר בנוורוגיה</p>	<p>הוגלנד (Haugland, 2003)</p>

ממצאים ומסקנות	כלי המחקר	אופלוסיית המחקר	חוקרים
בקרוב גנות להורה אלוהה-לויט נמצא חוסרים במוניטורינג ונכשלים חברים כנר בגילים צעירים.	RCPQ and School Performance Questionnaire להורה: CBCL	373 ימ"א ולא ימ"א גילאי 3–15	חסונג, צוקר, וונג, פיגרילד ומטלר Hussong, Zucker, Wong, Fitzgerald & Puttler, 2005
1. התמכרות מפריעה להורות תקינה ולסיפוק סביבה מעניקה. 2. ילדים הם לעתים רחוקות מוקד הטיפול במשפחה. 3. התערבויות קליניות המצוינות בספרות הן התערבויות מקומיות עם אוכלוסיות מסוימות, ולכן קשה להסיק מסקנות כלליות.	Comprehensive narrative review		מחקר בשלישה שלבים ברנד ומקנגני Barnard & McKengany, 2004
1. בקבוצת ימ"א, ילדים שהוגדרו כשורדים השתמשו בדפוסי התמודדות של הימנעות פחות מילדים לא שורדים. 2. על פי דיווח הילדים, התמיכה החברתית שקיבלו ילדים שורדים לא הייתה שונה במובהק מזו שקיבלו ילדים לא שורדים. 3. על פי דיווח ההורים, תפיסת תמיכה חברתית הייתה גבוהה יותר בקרב ילדים שורדים מאשר בקרב ילדים לא שורדים. 4. הורי ילדים שורדים דיווחו על רמת מתח נמוכות יותר מהורי ילדים לא שורדים.	CBCL, PSI (Parenting Stress Index), K-SADS, SRGM (Self Report Coping Measure), Survey of Children's Social Supports	117 ימ"א ללא איידס גילאי 6–11	פילובסקי, זיברט וולרהוב Pilowsky, Zybort & Vlahov, 2004
1. אצל ימ"א נמצאה שכיחות גבוהה של בעיות פסיכיאטריות כרוניות. 2. אצל ימ"א נמצאה שכיחות למעלה מפקלה של סימפטומים התנהגותיים.	K-SADS-PL לילדים SCID, TLFB, PSC להורים	40 ימ"א, 40 ימ"א 1-40 לא ימ"א גילאי 8–12	קלי ופולס-סטיוארט Kelley & Fals- (Stewart, 2004)

ממצאים ומסקנות	כלי המחקר	אוכלוסיית המחקר	חוקרים
<p>1. ימ"א דיווחו על ביצועים אקדמיים נמוכים יותר בחשבון ובקריאה ועל תפיסה עצמית שלילית יותר מאשר קבוצת ההשוואה.</p> <p>2. על פי דיווח האם, לימ"א בעיית התנהגות רבות יותר מאשר לקבוצת הביקורת.</p>	<p>לילדים:</p> <p>Piers-Harris Children's Self Concept Scale, Academic Performance, Human Drawing Test</p> <p>לאמהות: Rutter A2 scale</p>	<p>20 ימ"א, 20 לא ימ"א</p> <p>גילאי 10–12 מחקר בברזיל</p>	<p>זנטי-ג'רונימו וקרולרו (Zanotti-Jeronymo &amp; Carvalho, 2005)</p>
<p>1. ימ"א נמצאו כבעלי דמיון עצמי נמוך, חסרי ביטחון וביישנים יחסית לקבוצת ההשוואה.</p> <p>2. על פי דיווח האם, הילדים נמצאו חסרי סבלנות, חסרי שקט, עצבנים, לא צייתנים ותלתיים.</p> <p>3. בנות ימ"א הראו בעיות רגשיות והתנהגותיות רבות יותר מקבוצת הביקורת ונמצאו מגיעות יותר מבנים ימ"א בקשרים אלן.</p>	<p>The Human Figure Drawing Test, Rutter's Scale</p>	<p>20 ימ"א, 20 לא ימ"א</p> <p>גילאי 9–12 מחקר בברזיל</p>	<p>דה-סוזה, ג'רונימו וקרולרו (De-Souza, Jeronymo &amp; Carvalho, 2005)</p>
<p>1. חורות "שלילית" הצליחה בתיווך בין בעיית התנהגות חיצונית של החורה ובעיות אפקטיביות של הילד.</p> <p>2. מעורבות חיצונית גבוהה של החורה תיווכה בין בעיות התנהגות חיצונית של החורה ובעיות התנהגות פנימיות של הילד.</p> <p>3. קשר בין בעיות התנהגות חיצונית של החורה, חדות הילד ובעיות אפקטיביות היה משמעותי רק בקרב משפחות שבתן נמצאה מעורבות חיצונית גבוהה.</p>	<p>שאלונים שמילאו אבות מורים בנוגע לילדים:</p> <p>Alabama Parenting Questionnaire, Child Behavior Checklist: Symptom Checklist-90-Revised, Beck Depression Inventory, Brief Symptom Inventory</p>	<p>242 ימ"א, 18 גילאי 6–18</p>	<p>בורשטיין, סטנגר, קמון ודונמנסי (Burstein, Stanger, Kamon &amp; Dumenci, 2006)</p>

**ממצאים ומסקנות**

1. אלימות במשפחה של דור הסבנים מנבאת התפתחות התנהגות אנטי-סוציאלית ופסיכו-סוציאלית של החורגים, וזו מנבאת שימוש של חורגים באלימות ואלימות במשפחתם.
2. במהלך שש שנות המחקר נמצאה עקביות של התנהגות חורה וילד המעורב אלכוהוליים, אלימות במשפחה ורמת תקופות של הילד. תוקפנות בקרב ילדים היא אחד המנבאים לאלכוהוליים.
3. שימוש באלכוהול בקרב ילדים תלוי רק בהיסטוריה משפחתית של אלכוהוליים אלא גם בגורמים נוספים של תפקוד משפחתי, כמו אלימות.

בקרב ילדים להורים המכורים לסמים, נמצאה התנהגות עבר-יינית הקשורה לחברים החל מגיל בית ספר יסודי, ובהמשך – בהתבגרות.

ימיא אשר הסתגלותם הייתה תקינה בבורה נשענו בילדותם על מספר רב של מקורות תמיכה.

**כלי המחקר**

The Conflict Tactics Scales (CTS),  
Anti Social Behavior Checklist, Family Genogram  
Interview, CBCL

שאלונים להורים:

186 ימיא (בנים), 120 ימיא (בנות)  
לא ימיא (בנים)  
נבדקו פעמיים: פעם ראשונה בעת ההיכרות (בגילי 3–5) ושש שנים לאחר מכן  
(בגילי 9–11)

פולר ועמיתים  
(Fuller et al., 2003)  
מחקר אורד

פעם ראשונה ושנייה לאם, פעם שלישית לילד – CBCL – PD (Peer Delinquency Scale)

זמן 1 – 253 ימיא  
זמן 2 – 286 ימיא  
זמן 3 – 199 ימיא  
זמן 4 – 249 ימיא  
זמן 5 – 115 ימיא  
זמן 6 – 184 ימיא  
נבדקו בגילי 10–11, 12–15, 13–12

מוס, ליץ והרדי  
(Moss, Lynch & Hardie, 2003)  
מחקר אורד

גילאי 1, 2, 10 – תצפת על ידי אחיות ועיסיים;  
כיתות ד, ה – הערכת התנהגות על ידי המורה;  
כיתות ה, י, יב – בחינות הישגים; גילאי 10 – ריאיון החורים;  
גילאי 18 – ריאיון הילד; גילאי 18, 31, 32 – שאלון תפיסת לחץ תמיכה, Rottler LCS, גילאי 31, 32 – EAS  
Scores on California Psychological Inventory & Nowicki Information from Court and Dep. of Mental Health

65 ימיא בגיל שנתיים  
בעת תחילת המחקר  
לאורך 30 שנה

ורטר וגירתסון  
(Werner & Johnson, 2004)  
מחקר אורד

מלוח 1 עולה כי נמצאו 21 מאמרים שפורסמו בשש השנים האחרונות ועונים לשאלת המחקר, רובם מחקרים בנקודת זמן אחת (16 מחקרים), מיעוטם מחקרי אורך (שלושה מחקרים) ושני מאמרים מנתחים מדעית ממצאי מחקרים שונים. רוב המחקרים אשר פורסמו, בדקו ילדים להורים אלכוהוליסטים (14 מאמרים) והשאר – ילדים להורים המכורים לאלכוהול ולסמים (חמישה מאמרים) או רק לסמים למיניהם (שני מאמרים). קבוצות הביקורת של המחקרים אשר בדקו ילדים להורים אלכוהוליסטים או להורים המכורים לסמים, הורכבו בדרך כלל מילדים להורים ללא היסטוריה של שימוש בסמים או אלכוהול או מילדים להורים עם בעיות נפשיות אחרות.

ממצאי המחקרים שפורסמו מצביעים על כך שהחיים במשפחה מכורה חושפים את הילדים לקשיים רגשיים, הכוללים: דיכאון, חרדה, דימוי עצמי נמוך, רגשות אשם עקב מצבו של ההורה המכור ותחושת בדידות (Christensen & Bilenberg, 2000; De-Souza, Jeronymo & Carvalho, 2005; Zanoti-Jeronymo & Pimental, 2005; Carvalho, 2005). מחקרים אחרים מציגים קשיים בהתפתחות אקדמית, כגון: ציונים נמוכים, היעדרות ונשירה מבית הספר (Casa-Gil & Navarro-Gusman, 2002; Zanoti-Jeronymo & Pimental Carvalho, 2005; Zucker, Kincaid, Barnow et al., 1995; Fitzgerald & Bingham, 1995) או בעיות בהסתגלות חברתית (Fitzgerald & Bingham, 1995; Hussong, Zucker, Wong, Fitzgerald & Puttler, 2005; Moss et al., 2002; Wilens et al., 2002).

סיכון גבוה הנשקף לילדים להורים מכורים הוא שבבגרותם יפתחו נטייה לצריכת חומרים פסיכו-אקטיביים ואף התמכרות לאלכוהול ולסמים. צוקר ועמיתים (Zucker et al., 1995) בדקו במחקר אורך 400 משפחות, שהיה בהן בתחילת המחקר ילד בן 3–5 שנים. הם בדקו את תפיסת הילד את ההורה דרך תמונות שונות מחיי משפחה שבהן נראה אחד ההורים שותה משקה כלשהו. רוב הילדים להורים אלכוהוליסטים ציינו כי ההורה שותה אלכוהול, בניגוד לילדים ממשפחות שבהם ההורה אינו אלכוהוליסט, אשר ציינו שהוא שותה משקה קל או מים. החוקרים סבורים כי סכמה קוגניטיבית זו של הילד, שבה מקושר אדם בוגר, ההורה, עם שתיית אלכוהול, יכולה לנבא שימוש מוקדם של ילדים אלו באלכוהול כחלק מתהליך חיקוי דמותו של ההורה, דמות שהיא כה משמעותית עבור הילד.

המחקרים מצאו כי נוסף על התמכרות ההורה, קיימים גורמי סיכון נוספים הקשורים במשפחה ובסביבה והמשפיעים על הסתגלות הילדים במשפחה אלכוהוליסטית: חלק מהמחקרים מציינים כי ישנם הורים מכורים שמאובחנים כסובלים מבעיות נוספות, כמו אישיות אנטי-סוציאלית או בעיות התנהגות קשות, ובעיות אלו מקשות עוד יותר על הסתגלות הילדים; בקרב ילדים להורים הסובלים מבעיות נפשיות נוספות נמצאו תופעות של דיכאון, הפרעות קשב וריכוז, חרדת פרידה ובעיות התנהגותיות בשיעורים גבוהים יותר מאשר בקרב ילדים להורים מכורים ללא אבחנות נפשיות נוספות או בקרב ילדים להורים לא מכורים (Haugland, 2003; Moss et al., 2001). כמו כן, בקרב ילדי אלכוהוליסטים נמצאו תופעות של דיכאון רק כאשר

היו בעיות משפחתיות נוספות, כמו חרדה או מצבי רוח (Wilens et al., 2002). גורם סיכון נוסף שנמצא בעל השפעה על הסתגלות ילדים במשפחה אלכוהוליסטית הוא מבנה המשפחה; בקרב ילדי אלכוהוליסטים בשמורות אינדיאנים בארצות הברית, במשפחה שבה האב חד-הורי, דווח על חרדת פרידה רבה יותר, ובמשפחה שבה האם חד-הורית, דווח על ODD (Oppositional Defined Disorder) רב יותר (Gilder et al., 2002). ייתכן כי למוצא האתני ישנה השפעה, אם כי ילדים אלו לא הושושו במחקר לילדים שגדלו מחוץ לשמורות האינדיאנים, ולכן לא ניתן להסיק מסקנה זו. מספר מחקרים פורסמו על אודות השפעת התמכרות ההורה על הילד בקבוצות אתניות שונות (Christensen & Bilenberg, 2000; Gilder et al., 2002; Haugland, 2003; De-Souza et al., 2005; Wall et al., 2000; Zanotti-Jeronimo & Pimental Carvalho, 2005) ונמצאו ממצאים דומים, אם כי ייתכן שבקבוצות אתניות שונות קיימת שונות מבחינת השפעת אלכוהול על ילדים החיים במשפחה. ילדים אלו חשופים לעתים לבעיות שחלקן תוצאה של התמכרות ההורה, כמו למשל: עוני, אבטלה ובעיות זוגיות, ולא דווקא מוצא אתני.

מעניין לציין כי כמה מחקרים מצאו קשר בין מגדר ההורה המכור למגדר הילד בהקשר של בעיות הסתגלות בקרב ילדים. בקרב משפחות שבהן האם מכורה, לבנותיה בעיות פסיכולוגיות רבות יותר (כגון דיכאון) מאשר לבנים, ואילו בקרב משפחות שבהן האב מכור, הממצאים הפוכים – לבנים בעיות פסיכולוגיות רבות יותר מאשר לבנות (Christensen & Bilenberg, 2000). בניס להורה אלכוהוליסט דיווחו על בעיות התנהגות רבות יותר מאשר בניס להורה לא אלכוהוליסט, ממצא שלא נמצא בקבוצת הבנות (Wall et al., 2000). בקרב בנות להורים אלכוהוליסטים נמצאו קשיים במיומנויות ובכישורים חברתיים (Hussong et al., 2005) ובעיות רגשיות והתנהגותיות יותר מאשר בקרב בניס להורים אלכוהוליסטים (Jeronymo & Carvalho, 2005).

מספר מחקרים מצומצם בדק הסתגלות של ילדים להורים המכורים לסמים, ונמצא כי ילדים אלו מדווחים על בעיות פסיכולוגיות רבות יותר, כמו: פחדים, חרדות, דימוי עצמי נמוך, חסך רגשי ותוקפנות (Kelley & Fals-Stewart, 2004; Wilens et al., 2002), ועל התנהגות עבריינית בקרב הילדים כבר בגיל בית ספר יסודי (Moss et al., 2003), בהשוואה לילדים להורים המכורים לאלכוהול. לעומת ממצאים אלה, בידרמן ועמיתים (Biederman et al., 2001), שביצעו תצפיות על ילדים צעירים, לא מצאו הבדלים בין ילדי הורים אלכוהוליסטים לילדי הורים המכורים לסמים.

אולם ממצאי המחקר אינם חד-משמעיים. לאחרונה פורסמו מספר מחקרים שלא מצאו הבדלים מובהקים בין הסתגלות ילדים להורים מכורים לילדים להורים לא מכורים (פלג-אורן, 2001; פלג-אורן, רהב וטייכמן, בדפוס; Barnow, Schuckit, Smith, Preuss & Danko, 2002), ומועילת הטענה כי אמנם ילדי מתמכרים מצויים בסיכון, אך רוב הילדים להורים מכורים מתפקדים במסגרת הנורמה (Christensen & Bilenberg, 2000).

בסקירת הספרות נמצאו שלושה מחקרי אורך אשר יכולים לשפוך אור על השפעתה לאורך זמן של התמכרות ההורה על הילדים ועל תפיסתה כחוויה טראומטית המשפיעה על ההתפתחות הרגשית, החברתית והקוגניטיבית שלהם. מוס ועמיתים (Moss, Lynch, & Hardie, 2003) עקבו אחר ילדים לאבות מכורים לסמים בגיל 10, 12, ו-15 שנה לעומת ילדים לאבות לא מכורים, ומצאו בקרב ילדי מכורים התנהגות עבריינית בכל נקודת זמן שנבדקה, לעומת קבוצת הביקורת, שבה לא נמצאה התנהגות כזאת. פולר ועמיתיו (Fuller et al., 2003) מצאו כי אלימות במשפחה בקרב דור הסבים מנבאת התפתחות התנהגות אנטי-סוציאלית ופסיכו-סוציאלית של דור ההורים, וזו מנבאת שימוש של ההורים באלכוהול ואלימות במשפחתם. חשוב לציין כי תוקפנות בקרב ילדים היא אחד המנבאים לאלכוהוליזם. עוד מצאו החוקרים כי שימוש באלכוהול בקרב ילדים אינו תלוי רק בהיסטוריה משפחתית של אלכוהוליזם, אלא גם בגורמים נוספים של תפקוד משפחתי, כמו אלימות. לעומת מחקרים אלה, ורנר וגיוהנסון (Werner & Johnson, 2004), אשר בדקו ילדי אלכוהוליסטים במהלך 30 שנה, מגיל שנתיים ועד גיל 32, מצאו כי אלו אשר הסתגלותם הייתה תקינה בעת הבררות דיווחו על תמיכה על ידי דמויות משמעותיות במהלך חייהם, כלומר הם זכו לדמויות משמעותיות במהלך התקופות המכריעות להתפתחותם, דמויות שפיצו על ההשפעה השלילית של ההורה המכור או שמיטנו אותה. מחקרי אורך מועטים אלה מעידים כי בקרב חלק מהילדים להורים המכורים לאלכוהול או לסמים ניתן לאבחן כבר בגיל בית ספר יסודי בעיות רגשיות, קוגניטיביות והתנהגותיות, אם כי הסתגלותם של רוב הילדים היא תקינה אם יש להם מטפלים משמעותיים, הממתנים את ההשפעה של ההורה המכור.

## דין ומסקנות

ממצאינו מחזקים את הממצאים שפורסמו בספרות המקצועית לפני שנת 2000: ילדים בגיל בית ספר יסודי שהוריהם מכורים לחומרים פסיכו-אקטיביים הם קבוצה בסיכון להסתגלות שלילית בתחומים רגשיים, אקדמיים וחברתיים. כמו כן הסיכון שבגיל ההתבגרות ובבגרות ילדים אלו ישתמשו בעצמם באלכוהול ובסמים, גבוה יותר מאשר אצל אוכלוסיית ילדים נורמטיבית. ממצאי המחקרים עולה כי: (1) הסיכוי שילדי אלכוהוליסטים יסבלו מקשיים רגשיים, כמו דיכאון וסטייה חברתית, הוא כפול מזה של קבוצת השוואה; (2) ילדים להורים המכורים לסמים נמצאים בסיכון גבוה יותר מילדי אלכוהוליסטים לבעיות הסתגלות רגשית וחברתית; (3) ילדים להורים עם אבחנות נפשיות-פסיכיאטריות נוספות מעבר להתמכרות (למשל: אישיות אנטי-סוציאלית, דיכאון או מחלות נפש) נמצאים בסיכון גבוה יותר לקשיים בהסתגלות פסיכו-סוציאלית מאשר ילדים להורים מכורים ללא בעיות מנטליות נוספות; (4) מעבר להתמכרות ההורה, נמצא כי הסתגלות ילדים במשפחה אלכוהוליסטית מושפעת ממגוון גורמי סיכון הקשורים במשפחה ובסביבה, כמו מבנה המשפחה ומוצא אתני; (5) מגדר הילד משפיע על ההסתגלות – בנות מצויות בסיכון גבוה יותר מבנים לבעיות התנהגות.

הממצאים מצביעים על כך שאחד הסיכונים הנשקף לילדים שהוריהם מכורים הוא פיתוח דפוסי התמכרות לאלכוהול ולסמים. כבר בגיל צעיר, בין השאר כתוצאה מצפייה בהורה, מתקבעת במוחו של הילד סכמה קוגניטיבית בנוגע לתפיסת אלכוהול וסמים. סכמה זו נמצאה כמנבאת שימוש של ילדים אלו באלכוהול ובסמים בהתבגרם, גם כאשר השפעת השימוש באלכוהול של ההורה נשלטה באופן סטטיסטי (Donovan et al., 2004). עם זאת, הספרות מצביעה על כך שאף כי ילדי מכורים הם קבוצה בסיכון, קיימת בקרבם קבוצה גדולה של ילדים אשר הסתגלותם הרגשית והחברתית תקינה (ראו גם Peleg-Oren & Teichman, 2006).

סקירת הספרות מעלה את חשיבות מחקר הגורמים המסכנים והגורמים המגנים בחיי ילדים הגדלים במשפחה מכורה. לותר ועמיתים (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000) מתייחסים לגורמים אלו כאל משאבי התמודדות ועמידות. הם מגדירים "עמידות" (resiliency) כתהליך דינמי הכולל דפוסי הסתגלות חיובית בתוך הקשר של מצבי מצוקה חריפים. דווי ועמיתים (Dawe, Harnett, Staiger & Dadds, 2000) מציינים כי ההסתברות להתפתחות בעיות פסיכו-סוציאליות מוגדרת לא רק על ידי גורם סיכון אחד (למשל, התמכרות ההורה), אלא על ידי השפעה הדדית בין גורמים מגנים המספקים לילד סביבה לצמיחה והתפתחות בריאה, לבין גורמים המסכנים את ההתפתחות התקינה לאורך זמן. שלבי ההתפתחות המוקדמים בילדות מהווים בסיס מכריע להתפתחות רגשית וחברתית של הילד. לכן ישנה חשיבות רבה לכך שאנשי מקצוע העוסקים בפיתוח כלים לאבחון הילדים בסיכון בתוך קבוצת ילדים להורים מכורים ובבניית תכניות התערבות חינוכיות וקליניות לילדים אלו, יקבלו ידע מחקרי אמין ומבוסס על מאפייני ילדים להורים מכורים, על הגורמים התורמים להתפתחותם התקינה ועל גורמי הסיכון. על פי ממצאי הסקירה השיטתית, קיימים מספר גורמי סיכון שאותם יש לקחת בחשבון בתהליך האבחון: (1) הורה המכור לסמים; (2) הורה עם אבחנות נפשיות נוספות; (3) מבנה המשפחה – האם היא חד-הורית ומהו מגדר ההורה; (4) מגדר הילד; (5) גורמים סביבתיים, כמו עוני ומצוקה.

סוגיה מעניינת נוספת העולה מסקירת המחקרים היא שלא תמיד נמצאה הלימה בין דיווח ההורה לדיווח הילד על ההסתגלות של הילד. כך למשל, במחקר אשר השווה בין הסתגלות ילדים להורים מכורים לסמים שאובחנו כ"עמידים" לעומת ילדים להורים המכורים לסמים שאובחנו כ"לא עמידים", לא נמצא על פי דיווח הילדים הבדל משמעותי בין שתי הקבוצות בתמיכה חברתית שהם קיבלו. לעומת זאת, הוריהם דיווחו על כך שתפיסת התמיכה החברתית הייתה גבוהה יותר בקרב ילדים שאובחנו כ"עמידים" לעומת ילדים שאובחנו כ"לא עמידים" (Pilowsky et al., 2004). מכאן, שבמחקרים עתידיים חשוב מאוד לבחון את הסתגלות הילד גם מזווית הראייה של הילד עצמו, ולא להסתמך רק על זו של ההורים או אנשי המקצוע. הדרך שבה רואה הילד את חייו ואת סביבתו מעצבת את אישיותו, את דפוסי התנהגותו ואת הסתגלותו הרגשית והחברתית (פלג-אורן, רהב וטיימן, בדפוס).



לסקירה מחקרית זו מספר מגבלות: היא כוללת מאמרים באנגלית ובעברית, שפורסמו במאגרי מידע מסוימים. מאמרים שנכתבו בשפות אחרות או פורסמו במאגרי מידע אחרים לא נכללו בסקירה זו. רוב המחקרים נעזרו בכלי המחקר CBCL (Child Behavior Checklist) (Achenbach & Edelbrock, 1983), כך שניתן להשוות בין המחקרים השונים, אך רובם נעזרו בכלי מחקר נוספים, עניין שהקשה על השוואה מדויקת של תוצאות המחקרים השונים. נוסף על כך, בחלק מהמחקרים לא צוין אם אוכלוסיית הילדים שנבדקה כללה ילדים לאמהות מכורות, שנולדו עם תסמונת גמילה עוברית של אלכוהול או סמים. ילדים אלו עלולים לסבול מבעיות התפתחות שונות היכולות להשפיע על הסתגלותם הרגשית והחברתית, מעבר לעובדת חייהם במשפחה מכורה. יתר על כן, מיעוט מחקרי אורך, המאפשרים לבחון את ההשפעה לאורך זמן, מקשה על הצגת ממצאים חד-משמעיים הן בנוגע לגורמי הסיכון והן בנוגע לגורמים העשויים למתן את השפעת ההורה המכור ולהעצים את יכולת הילד. לכן מוצע כי מחקרים עתידיים בנוגע לילדים להורים מכורים יהיו מחקרי אורך, ויבדקו השפעת גורמים שונים הקשורים למערכת המשפחתית והמשפיעים על תהליכים התפתחותיים (למשל: אווירה משפחתית, סגנונות הורות, תפקוד בן הזוג שאינו מכור ודמויות בוגרות משמעותיות נוספות); גורמים שיכולים להשפיע על הסתגלות הילד, מעבר להתמכרות ההורה. מחקרי האורך חשובים לאיתור מוקדם של ילדים הנוקטים להתערבות טיפולית.

לסיכום, קבוצת ילדים להורים מכורים פסיכו-אקטיביים היא קבוצה בסיכון גבוה למגוון בעיות רגשיות וחברתיות בהשוואה לילדים באוכלוסייה נורמטיבית, אם כי לא כל הילדים סובלים מבעיות וההסתגלות הפסיכו-סוציאלית של חלק ניכר מהם היא תקינה. מדובר באוכלוסייה הטרוגנית בעלת צרכים פסיכולוגיים וחברתיים שונים, ולכן קיימת חשיבות לאיתור מוקדם של הילדים הזקוקים לעזרה בתוך קבוצת הסיכון. ממצאי המחקר יוכלו לשרת את אנשי המקצוע בבניית תכניות לאיתור כזה.

## מקורות

מיכאלי, נ' (1998). **ילדים נפגעי אלכוהול – תמונת מצב**. חוברת הרצאות מיום עיון ברמת גן, עמותת "אפשר".

מנוחין, ס' (1987) **קליידוסקופ משפחתי**. תל אביב: ספרית הפועלים.  
פלג-אורן, נ' (2001). **ילדים לאבות מכורים: משאבי משפחה, סגנון התקשרות והסתגלות**

**רגשית וחברתית**. חיבור לשם קבלת תואר דוקטור, אוניברסיטת תל אביב.  
פלג-אורן, נ', רהב, ג' וטייכמן, מ' (בדפוס). "אבות אכלו בוסר ושיני בנים תקהינה!": ילדים לאבות המכורים לחומרים פסיכו-אקטיביים. **חברה ורווחה**.

Achenbach, T., & Edelbrock, C. (1983). *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profiler*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.

- Advisory Council on the Misuse of Drugs (ACMD) (2003). *Hidden harm: Responding to the needs of children of problem drug users*. Report of an inquiry by the ACMD. London: Home Office.
- Barnow, S., Schuckit, M., Smith, T. L., Preuss, U., & Danko, G. (2002). The real relationship between the family density of alcoholism and externalizing symptoms among 146 children. *Alcohol and Alcoholism*, 37(4), 383–387.
- Biederman, J., Hirshfeld-Becker, D. R., Rosenbaum, J. F., Perenick, S. G., Wood, J., & Faraone, S. V. (2001). Lack of association between parental alcohol or drug addiction and behavioral inhibition in children. *American Journal of Psychiatry*, 158(10), 1731–1733.
- Burstein, M., Stanger, C., Kamon, J., & Dumenci, L. (2006). Parent psychopathology, parenting, and child internalizing problems in substance-abusing families. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20(2), 97–106.
- Casa-Gil, M. J., & Navarro-Guzman, J. I. (2002). School characteristics among children of alcoholic parents. *Psychological Reports*, 90(1), 341–348.
- Chassin, L., Rogosch, F., & Barrera, M. (1991). Substance use and symptomatology among adolescent children of alcoholics. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 449–463.
- Christensen, H. B., & Bilenberg, N. (2000). Behavioral assessment of children; Child Behavior Checklist: Children of alcoholics. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 9(3), 219–226.
- Cork, R. M. (1969). *The forgotten children: A study of children with alcoholic parents*. New Brunswick, NJ: Rutgers University, the Addiction Research Foundation.
- Davies, H. T. O., & Crombie, I. K. (2006). *What is systematic review?* Retrieved September, 2006 from <http://www.evidence-based-medicine.co.uk>
- Dawe, S., Harnett, P. H., Staiger, P., & Dadds, M. R. (2000). Parent training skills and methadone maintenance: Clinical opportunities and challenges. *Drug & Alcohol Dependence* 2000, 60, 1–11.
- De-Souza, J. D., Jeronymo, D. V. Z., & Carvalho, A. M. P. (2005). Emotional maturity and behavioral assessment of children of alcoholics. *Psicologia em Estudo*, 10(2), 191–199.
- Donovan, J. E., Leech, S. L., Zucker, R. A., Loveland-Cherry, C. J., Jester, J. M., Fitzgerald, H. E., Puttler, L. I., Wong, M. M., & Looman, W. S. (2004). Really underage drinkers: Alcohol use among elementary students. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 28(2), 341–349.
- Ellis, D. A., Zucker, R., & Fitzgerald, H. E. (1997). The role of family influences in development and risk. *Alcohol Health & Research World*, 21, 218–227.

- Fuller, B. E., Chermack, S. T., Cruise, K. A., Kirsch, E., Fitzgerald, H. E., & Zucker, R. A. (2003). Predictors of aggression across three generations among sons of alcoholics: Relationships involving grandparental and parental alcoholism, child aggression, marital aggression and parenting practices. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 64(4), 472–483.
- Gilder, D. A., Wall, T. L., & Ehlers, C. L. (2002). Psychiatric diagnoses among Mission Indian children with and without a parental history of alcohol dependence. *Journal of Studies on Alcohol*, 63(1), 18–23.
- Glover, G. J. (1994). The hero child in the alcoholic home: Recommendations for counselors. *The School Counselor*, 41, 185–190.
- Harter, S. L. (2000). Psychosocial adjustment of adult children of alcoholic: A review of the recent empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 20, 311–337.
- Haugland, B. S. M. (2003). Parental alcohol abuse: Relationship between child adjustment, parental characteristics, and family functioning. *Child Psychiatry and Human Development*, 34(2), 127–146.
- Hussong, A. M., Zucker, R. A., Wong, M. M., Fitzgerald, H. E., & Puttler, L. I. (2005). Social competence in children of alcoholic parents over time. *Developmental Psychology*, 41(5), 747–759.
- Jacob, T., & Johnson, S. (1997). Parenting influences on the development of alcohol abuse and dependence. *Alcohol Health & Research World*, 21, 204–209.
- Kelley, M. L., & Fals-Stewart, W. (2004). Psychiatric disorders of children living with drug-abusing, alcohol-abusing, and non substance-abusing fathers. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(5), 621–628.
- King, K. M., & Chassin, L. (2004). Mediating and moderated effects of adolescent behavioral undercontrol and parenting in the prediction of drug use disorders in emerging adulthood. *Psychology of Addictive Behavior*, 18(3), 239–249.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation of guidelines for future work. *Child development*, 71, 543–562.
- Moss, H. B., Baron, D. A., Hardie, T. L., & Vanyukov, M. (2001). Preadolescent children of substance-dependent fathers with antisocial personality disorder: Psychiatric disorders and problem behaviors. *The American Journal on Addictions*, 10(3), 269–278.
- Moss, H. B., Lynch, K. G., & Hardie, T. L. (2003). Affiliation with deviant peers among children of substance dependent fathers from pre-adolescence into adolescence: Associations with problem behaviors. *Drug & Alcohol Dependence*, 71(2), 117–125.

- Peleg-Oren, N. & Teichman, M. (2006). Young children of parents with substance use disorders (SUD): A review of the literature and implication for social work practice. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 6, 49–61.
- Pilowsky, D. J., Zybert, P. A., & Vlahov, D. (2004). Resilient children of injection drug users. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(11), 1372–1379.
- Preuss, U. W., Schuckit, M. A., Smith, T. L., Barnow, S., & Danko, G. P. (2002). Mood and anxiety among 140 children from alcoholic and control families. *Drug and Alcohol Dependence*, 67(3), 235–242.
- Ramisetty-Mikler, S., & Caetano, R. (2004). Ethnic differences of children exposed to alcohol problems and alcohol dependence in the United States. *Journal of Studies on Alcohol*, 65(5), 593–607.
- Rubio-Stipec, M., Bird, H., Canino, G., Bravo, M., & Algria, M. (1991). Children of alcoholic parents in the community. *Journal of Studies on Alcohol*, 52, 78–88.
- Rydelius, P. A. (1981). Children of alcoholic fathers: Their social adjustment and their health status over 20 years. *Acta paediatrica Scandinavica Supplement*, 286, 1–89.
- Wall, T. L., Garcia-Andrade, C., Wong, V., Lau, P., & Ehlers, C. L. (2000). Parental history of alcoholism and problem behaviors in Native-American children and adolescents. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 24(1), 30–34.
- Werner, E. E., & Johnson, J. L. (2004). The role of caring adults in the lives of children of alcoholics. *Substance use & misuse*, 39(5), 699–720.
- Widom, C. S., & Hiller-Sturmhöfel, S. (2001). Alcohol abuse as a risk factor for and consequence of child abuse. *Alcohol Research & Health*, 25(1), 52–57.
- Wilens, T. E., Biederman, J., Bredin, E., Haheisy, A. L., Abrantes, A., Neft, D., Millstein, R., & Spencer, T. J. (2002). A family study of the high-risk children of opioid-and alcohol-dependent parents. *American Journal on Addiction*, 11(1), 41–51.
- Windle, M., & Searles, J. (Eds.) (1990). *Children of alcoholics*. New York: Guilford press.
- 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.
- Zucker, R. A., Kincaid, S. B., Fitzgerald, H. E., & Bingham, C. R. (1995). Alcohol schema acquisition in preschoolers: Differences between children of alcoholics and children of nonalcoholics. *Alcohol Clinical Experience Research*, 19, 1011–1017.