

# **Børns reaktion på forældres skilsmisse - en litteraturgennemgang**

***Children's reaction to parental divorce - a literature review***

*Forfattere Sonja Mawlodi & Christina Courtnadge*

*University of Southern Denmark June 2016*

*Vejleder: Niels Bilenberg*

*Forskningsenheden i Børne- og Ungdomspsykiatri i Odense*

*Tidsskrift: Ugeskrift for læger*

*Antal ord i teksten: 4723*

*Antal ord i engelsk abstract: 234*

## English abstract:

*Background: Divorce rates have been rising for the past decades, and an increasing number of children are living in joint physical custody. Divorce can be a stressful experience for the entire family, and can affect the involved children's mental health. The aim of this literature review is to provide an updated evaluation of child mental health after parental divorce.*

*Method: We performed a systematic literature search in Pubmed and PsycNET. We excluded papers older than 5 years, non-English, papers focusing on adult health, interventional studies and risk behavior. We selected thirteen main works that have been thoroughly investigated. Only the relevant results have been included in our paper.*

*Results: Twelve out of the thirteen papers found an increased internalizing and eight found an increased externalizing behavior. We found no difference between genders, however it seems that parental divorce has a greater effect on children under 15 years of age. Six out of eight papers, that investigated the socioeconomic factors find that children of divorce from families with poor resources have lowered mental health. Furthermore, our results show that joint physical custody is beneficial for child mental health after parental divorce compared to other custody arrangements.*

*Conclusion: Child mental health is at risk after parental divorce, this effect is amplified by poor socioeconomic factors and low child age. Future research should focus on how to reduce the risk on child mental health that follows divorce.*

## Abstract

Baggrund: Skilsmisse har været en stigende tendens igennem de seneste årtier og et stigende antal børn bor i en deleordning mellem deres forældre. Skilsmisse kan være en stressende oplevelse for hele familien, som kan påvirke børns mentale helbred. Formålet med denne litteratur gennemgang er at skabe en opdateret evaluering af børns mentale helbred og reaktion efter forældres skilsmisse.

Metode: Vi udførte en systematisk litteratursøgning i Pubmed og PsycNET. Vi ekskluderede studier ældre end 5 år, ikke-engelsksprogede studier, fokus på voksnes helbred, interventions studier og risikoadfærd. Vi udvalgte 13 hovedartikler som er blevet grundigt gennemarbejdet. Der er kun blevet brugt de relevante resultater for vores forskningsspørgsmål.

Resultater: 12 af de 13 artikler finder en øget internalisering og otte artikler finder øget eksternalisering. Vi har ikke fundet en tydelig forskel på drenge og pigers reaktion på forældres skilsmisse. Resultaterne tyder på at børn påvirkes i højere grad når de er under 15 år når deres forældre skilles. Seks ud af de otte studier, som undersøger de socioøkonomiske forhold finder at skilsmissebørn, der kommer fra dårligere familiekår, har dårligere mentalt helbred. Desuden viser vores resultater at en deleordning er mere fordelagtig for børns mentale helbred, end andre samværsordninger efter forældres skilsmisse.

Konklusion: Børns mentale helbred bliver belastet når deres forældre skilles. Dårlige socioøkonomiske faktorer og lav alder hos barnet øger påvirkningen af denne belastning. Fremtidig forskning bør fokusere på hvordan man kan reducere risikoen for at skilsmissen påvirker børns mentale helbred.

## Indledning

Skilsmisse eller brud mellem forældre har været en stigende tendens, i den vestlige verden, gennem de seneste årtier [1]. Ifølge en ny rapport fra Danmarks Statistik har 27% - altså 316.000 - af hjemmeboende børn (0-18 år) fælles adresse med kun én forælder [2]. Det er mest normalt blandt skilsmisse familier i Danmark at der er fælles forældremyndighed (64% af de 15-årige børn med fraskilte forældre i 2007). For 20 år siden var under 5% af danske skilsmissebørn i en deleordning; i dag skønnes den andel at være ca. 18% [4]. I 2007 blev der i Danmark indført en ny Forældreansvarslov, der søger at sikre børnenes ret til at se begge sine forældre. Lovændringen har betydet at flere børn bor lige meget hos begge forældre i stedet for mest hos den ene, typisk moderen [3].

Tidlig stress eksponering kan øge børns risiko for at udvikle psykisk sygdom, og det kan forventes at børn vil opleve forældres skilsmisse som en stress begivenhed. Skiftende forældrefigurer og konfliktfyldte forældreforhold er også kendte risikofaktorer for børns psykiske helbred. Disse risikofaktorer medfører ændringer i den hormonelle stressregulering og neurokemiske funktion, som i sig selv kan medføre emotionelle og adfærdsmæssige forstyrrelser i barndommen, samt depression og angst i ungdomsårene [5].

Litteraturen indikerer at skilsmisser kan påvirke børns psykologiske velfærd og adfærd. Det ses ved øget internalisering (fx depression, angst, psykosomatik), eksternalisering (fx hyperaktivitet og aggressivitet) og akademiske udfordringer [6–12]. Forskningen på området peger ligeledes på at skilsmissebørn udviser en øget risikoadfærd, fx ved at begynde at ryge tidligt i livet [13], selvskadende adfærd [14] og doping [15]. Drengene er i øget risiko for *early onset-tilstande* som gennemgribende udviklingsforstyrrelser, adfærdsforstyrrelser og opmærksomhedsforstyrrelser, som debuterer i førskole- og skolealderen. Piger er i øget risiko for *late onset-tilstande* som emotionelle forstyrrelser, spise forstyrrelser, depressive forstyrrelser og somatiseringstilstande som debuterer i puberteten og ungdomsårene. Der er derfor interessant at se om der er en forskel, på hvilken rolle børns køn og alder spiller når familien går i opbrud [5].

### Begreber og definitioner

#### **Forældremyndigheden**

- Fælles forældremyndighed
- Eneforældremyndighed

#### **Samværsordninger**

- **Intet samvær:** barnet har ikke samvær med samværsforælderen.
- **Begrænset samvær:** hvor barnet har 3 overnatninger om måneden hos samværsforælderen
- **Udvidet samvær:** barnet overnatter op til 11 gange om måneden
- **Deleordning:** (Eng. Joint Physical Custody) barnet tilbringer ca. lige meget tid hos begge forældre hvilket er den mest almindelige i Danmark (ca. 64% af 15-årige skilsmissebørn i 2007)

**Skilsmisse:** er et begreb for opløsning af et ægteskab. I teksten bruges det også når vi snakker om brud mellem samboende par.

**Kernefamilie:** er et udtryk for en intakt familie.

Figur 1

I skilsmisse processen er der en række stressende og beskyttende faktorer. De stressende faktorer kan være et fald i forældrestøtte og kontrol, tab af eller fald i kontakt til en forælder, konfliktfyldt forhold mellem forældrene og økonomiske vanskeligheder. De beskyttende faktorer kan fx være individuelle, interpersonelle og strukturelle ressourcer samt demografiske karakteristika. Disse faktorer kan påvirke barnets tilpasningsevne efter skilsmisse, ved sværhedsgraden og varigheden af psykologiske, adfærdsmæssige og helbredsproblemer [7]. I en stor metaanalyse fra 1991 finder de at børn fra skilte forældre har flere vanskeligheder end børn fra intakte familier. I denne metaanalyse påpeger de at en af de største medvirkende årsager til disse vanskeligheder er at barnet efter skilsmis- sen kun har en forælder, i stedet for to [8]. På det tidspunkt var normen at et barn levede med sin mor efter en skilsmisse og havde samvær med sin far. I dag er det normen at der er fælles forældremyndighed og deleordning.

Det er relevant at gennemgå den nyeste forskning på børns mentale helbred efter forældres skilsmisse, med et moderne syn på processen og den efterfølgende familiestruktur. Med et børne- og ungdomspsykiatrisk perspektiv, opstilles og besvares følgende forsknings spørgsmål:

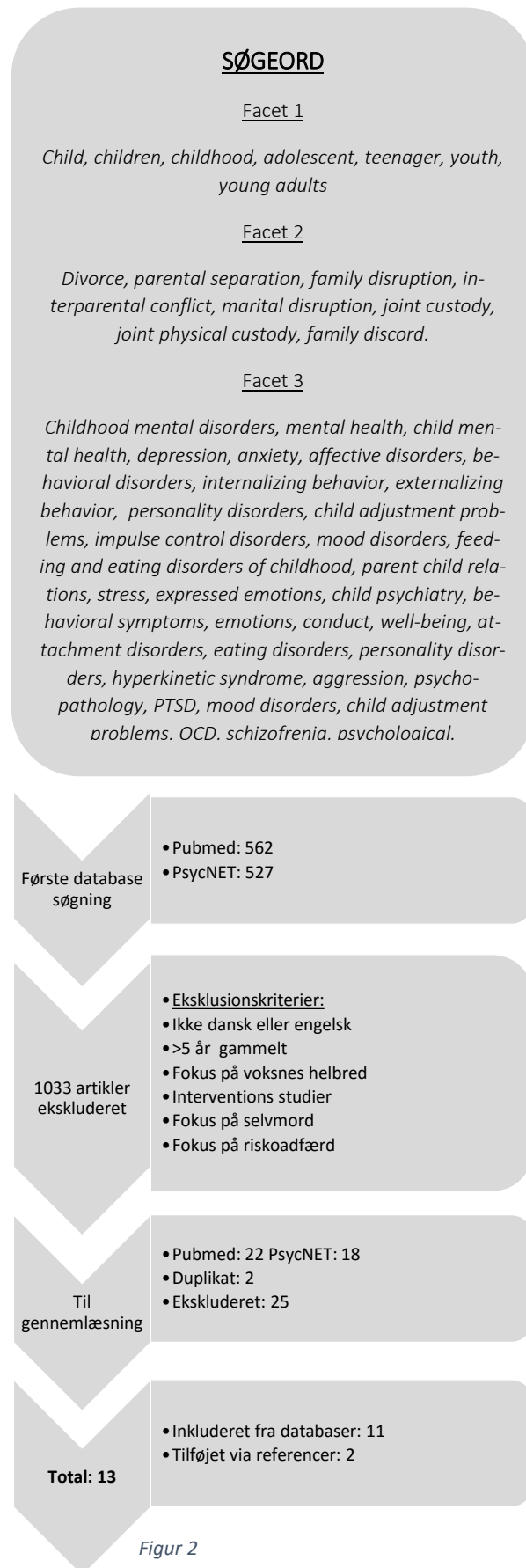
1. Hvordan påvirker forældreskilsmisse barnets mentale helbred?
2. Er der forskel på hvordan drenge og piger håndterer forældres skilsmisse?
3. Betyder det noget for barnets mentale helbred/reaktion, hvor gammelt barnet er når forældrene skilles?
4. Hvordan bidrager fordelingen af forældremyndigheden til barnets reaktion/mentale helbred efter forældres skilsmisse?
5. Hvordan påvirker konfliktniveauet mellem forældrene barnet i skilsmisseprocessen?
6. Hvilken rollen spiller forældrenes socioøkonomiske forhold for barnets mentale helbred/reaktion i forbindelse med en skilsmisse?

## Metode

For at finde litteratur der belyser forsknings spørgsmålene er der systematisk søgt på PubMed og PsycNET. Der er søgt på en lang række søgeord både som Mesh-ord og i "All fields". Søgeordene kan ses, inddelt i facetter, i figur 2 hvor også den øvrige søgestrategi er illustreret. I alt blev 1089 artikler sorteret. Eksklusionskriterierne anvendes ud fra titel og abstract for at begrænse søgeresultatet. Efter gennemlæsning af 43 interessante artikler udvælges 11 studier og to tilføjes fra referencer.

Derefter er artiklerne systematisk gennemarbejdet og analyseret for bedst at besvare vores forsknings spørgsmål. Der er, i dette værk, valgt resultater med justeringer for lignende konfoundere.

Grundet de mange forskellige begreber i den anvendte litteratur defineres to samværsordninger; deleordning hvor barnet har udvidet samvær og op til 50% af tiden hos samværsforælderen, og intet samvær hvor barnet har begrænset eller ingen



Figur 2

samvær med samværsforælderen. Begreber og definitioner kan ses i figur 1.

I værket skelnes der ikke mellem samboende og gifte forældre, og vi bruger ordene skilsmisse og separation som synonymmer. Dette er gængs i den danske litteratur, eftersom forældrenes brud vil have væsentlig betydning for både børn og forældre uanset om forældrene var lovformeligt gift eller levede papirløst sammen [2].

## Resultater

TABEL 1. OVERSIGT OVER ARTIKLER, SAMT RESULTATER FOR MENTALT HELBRED				
ARTIKEL	N	MÅLEINSTRUMENTER, INFORMANT	MENTALT HELBRED	ALDER
<b>TVÆRSNITSSTUDIE</b>				
[21] BAXTER ET AL. 2011	4303	Strength and Difficulties Questionnaire Forælder-, lærer- og selvrapporteret	Moderrapporteret: OLS= 0,20* Lærerrapporteret: OLS= 0,30* Selvrapporteret: OLS= 0,40*	6-7 år
[16] BERGSTRÖM ET AL. 2013	164580	KIDSCREEN-10 KIDSCREEN-52 Selvrapporteret	Psychological well-being: 12-årige DO: $\beta = -0,25^*$ SD, BS: $\beta = -0,35^*$ SD 15-årige DO: $\beta = -0,13^*$ SD, BS: $\beta = -0,33^*$ SD Moods and Emotions: 12-årige DO: $\beta = -0,20^*$ SD, BS: $\beta = -0,33^*$ SD 15-årige DO: $\beta = -0,08^*$ SD, BS: $\beta = -0,28^*$ SD	12-15 år
[17] BJARNASON ET AL. 2010	184496	Cantril's Ladder of Life Satisfaction Selvrapporteret	DO b= -0,21* BS med far b= -0,28* BS med mor b= -0,49*	11, 13 og 15 år
[18] CARLSUND ET AL. 2012	7379	HBSC symptoms checklist (SHC) Cantrils Ladder (SWB) Selvrapporteret	Høj SHC: DO OR = 1,24* BS OR = 1,47* Lav SWB: DO OR = 1,67* BS OR = 1,76* Reference = 0 (kernefamilier)	11-15 år
[19] FRANSSON ET AL. 2016	4684	Statistics Sweden yearly Survey of Living Conditions Selv- og forælderrapporteret	Psychological complaints BS: B = 0,120* KF: B = -0,011 Reference = 0 (deleordning)	10-18 år
[20] REITER ET AL. 2013	3414	Spørgeskema fra WHO Selvrapporteret	Depressive: Bevaret kontakt til begge forældre b = 0,21*, Mistet kontakt til en forældre b = 0,60* Anxiety: Bevaret kontakt til begge forældre b = 0,13* Mistet kontakt til en forældre b = 0,44* Psychosomatic: Bevaret kontakt til begge forældre b = 0,19* Mistet kontakt til en forældre b = 0,68*	15-20 år
[22] LUCAS ET AL. 2013	3037	Strength and Difficulties Questionnaire Lærerrapporteret	Mental health: ingen samvær Ujusteret OR = 2,36* Justeret for SØF OR = 1,99 Justeret for konfliktniveau OR = 1,93	8-9 år
<b>KOHORTE STUDIE</b>				
[27] ARKES 2015	6717	Behavioral Problem Index Moderrapporteret	0-2 år efter skilsmisse ses en stigning i BPI på 2.45*	7-14 år
[23] AVERDIJK ET AL. 2012	2520	Event History Calendar Forælderrapporteret	Internalisering OR=1,67* Eksternalisering OR=2,34*	0-7 år
[26] GOSSELIN ET AL. 2015	1473	Child Behavioral Check List Forælder- og selvrapporteret	Emotional problems: $\beta = -0,010$ Prosocial behavior: $\beta = -1,220^*$ Hyperactivity/inattention: $\beta = 0,076^*$	0-15 år
[28] MANDEMAKERS J. J. 2014	9166	British Cohort Study + Rutter A-scale Forælderrapporteret	Psychological well-being efter skilsmisse: 10 år = -0,153* SD	5 og 10 år
[25] WEAVER & SCHOFIELD 2015	1364	Child Behavioral Check List Forældre- og lærerrapportert	Absolut ændring Int: (lærerrap.) b=2,23* (moderrap.) b=1,70* Eks: (lærerrap.) b= 3,56* (moderrap.) b= 2,59* Relativændring Internalisering $\beta=0,10^*$ Eksternalisering $\beta=0,10^*$	5-15 år
[24] ZERATION ET AL. 2013	2422	Hopkins Symptom Check List (HSCL, internalisering), Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ, eksternalisering) Selvrapporteret	Tidlig skilsmisse: HSCL-10: b = 0,47* SDQ: b = 0,15 Sen skilsmisse: HSCL-10: b= 0,50 SQD: b= 0,38	15-16 år 18-19 år
<p>*= Statistisk signifikant værdi, M= mean value, OLS = ordinary least squares Tallene er opgivet efter skilsmisse, samt justeret for de relevante faktorer med mindre andet er oplyst. DO = Deleordning, BS = Begrænset samvær, KF = kernefamilier</p>				

## Mentalt helbreds reaktion hos børn, som følge af forældres skilsmisse

I tabel 1 fremgår det at alle artiklerne har kigget på hvordan skilsmisse påvirker børns mentale helbred. Internalisering såsom depression, angst og følelsesmæssig påvirkning er centrale elementer i alle artiklerne, og eksternalisering som hyperaktivitet og aggression er undersøgt i seks af studierne.

Et tværnsnitsstudie fra Sverige, undersøger N=164.580 børn på 12 og 15 år igennem en KIDSCREEN-spørgeskemaundersøgelse. Bergström et al. har til formål at finde forskelle i trivsel og mentalt helbred hos børn fra intakte familier sammenlignet med børn i deleordning og børn med begrænset samvær [16]. De viser at *psychological well-being* er  $\beta = 0,25$  SD ( $p < 0,0001$ ) lavere, hos 12-årige hvor forældrene har en deleordning, end hos børn fra kernefamilier. Faldet i *well-being* er større for børn med begrænset samvær ( $\beta = -0,35$  SD,  $p < 0,0001$ ). For 15-årige er faldet i *well-being* lidt lavere i deleordning  $\beta = -0,13$  SD, og i begrænset samvær  $\beta = -0,33$  SD,  $p < 0,0001$ . Endvidere finder studiet at 12-årige der bor i deleordning rapporterer *moods and emotions* 0,20 SD under jævnaldrende fra kernefamilier. 12-årige der har begrænset samvær rapporterer *moods and emotions* 0,33 SD under børn fra kernefamilier. Her har 15-årige i deleordning -0,08 SD og begrænset samvær -0,28 SD. Resultaterne er justeret for køn, nationalitet, bopæl og forældrenes uddannelsesniveau.

Et andet tværnsnitsstudie undersøger N=184.496 børn på 11-, 13- og 15 år på tværs af 36 lande i vestlige samfund [17]. De er interesseret i *life satisfaction* hos børn der bor i forskellige familiesammensætninger, med forskellige kulturelle baggrunde. Til måling af dette benyttes *Cantril's Ladder of Life Satisfaction*. De har børn fra intakte familier som kontrol til at sammenligne børn fra familier med deleordning og andre samværsordninger hvor de ikke ser forældrene lige meget. *Life satisfaction* hos børn med deleordning er 0,21 ( $p < 0,001$ ) point lavere på *Cantril's Ladder*, i forhold til kernefamilier. Børn fra andre samværsordninger rapporterer

mellem 0,28 og 0,49 ( $p < 0,001$ ) point lavere på *Cantril's Ladder*. Disse resultater er justeret for demografiske variabler og familiens økonomiske situation, som den opfattes af barnet der rapporterer.

*Cantril's Ladder of Life Satisfaction* bliver også brugt, til at måle *subjective well-being* i et svensk tværnsnitsstudie med N=7379 børn på 11- til 15-år [18]. Studiet brugte også *Health Behavior in School Aged Children* (HCSB) til at måle *subjective health complaints*. De søger at finde prævalensen af forskellige familiestrukturer og deres association med børns *subjective well-being* og *subjective health complaints*. Med intakte familier, som referencegruppe finder de en øget risiko for *subjective health complaints*, hos børn med deleordning (OR=1,24 (95% CI:1,05;1,46)), og hos børn med begrænset samvær (OR=1,47 (95% CI:1,29;1,67)). Risikoen for en lav *subjective well-being* er også forhøjet hos børn i deleordning (OR=1,67 (95% CI:1,35;2,07)) og begrænset samvær (OR=1,76 (95% CI:1,50;2,07)). Disse resultater er justeret for kohorte, køn, klasse-trin, og socioøkonomiske faktorer.

Fransson et al. laver et svensk tværnsnitsstudie, som undersøger N=4684 børn mellem 10 og 18 år, med det formål at finde associationer mellem børns internalisering samt eksternalisering og den familiesammensætning de bor i [19]. Børnene har udfyldt på et spørgeskema angående *psychological complaints* igennem en svensk kohorte. Studiet finder at børn med begrænset samvær har flere *psychological complaints* ( $\beta = 0,12$ ,  $p = 0,002$ ) end børn med deleordning. De finder desuden at børn fra kernefamilier ikke har et statistisk signifikant lavere antal psykologiske klager i forhold til børn i deleordning ( $\beta = -0,011$ ,  $p = 0,727$ ). Resultaterne er justeret for køn, alder, nationalitet og socioøkonomiske faktorer.

Reiter et al. undersøger fire tværnsnitsstudier fra 1997 til 2009, med N=3414, 15- til 20-årige [20]. Formålet med studiet er at undersøge associationen mellem oplevelsen af forældres skilsmisse og børns angst, depressive klager og psykosomatiske helbred, samt i hvilken grad kontakt til begge forældre efter skilsmissen er associeret med færre

helbredsproblemer. De har benyttet et spørgeskema fra WHO og tilføjelser forfatterne selv har udarbejdet. Man finder øget depressive klager hos børn, som efter en skilsmisse har mistet kontakten til den ene forælder ( $b=0,60$  (95% CI: 0,46;0,75)) i forhold til børn der fortsat har kontakt til begge forældre ( $b=0,21$  (95% CI:0,14;0,28)). Ligeledes er angst øget hos børn der har mistet kontakten til den ene forælder ( $b=0,44$  (95% CI:0,3;0,57)) i forhold til børn der fortsat har kontakt til begge forældre, efter en skilsmisse ( $b=0,13$  (95% CI:0,06;0,2)). Her ses også at psykosomatiske klager er øget hos børn der har mistet kontakt til den ene forælder ( $b=0,68$  (95% CI:0,54;0,82)) i forhold til børn der har kontakt til begge forældre ( $b=0,19$  (95% CI:0,12;0,26)). Resultaterne er justeret for køn og alder.

Et Australsk tværnsnitsstudie på  $N=4303$  børn der er 6-7 år gamle, kigger på forbindelsen mellem barnets følelsesmæssige trivsel og kvaliteten af forældrenes samarbejdsforhold, samt faderens involvering i barnets opdragelse efter skilsmissen [21]. Både forældre, lærer og barnet rapporterer på Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ). Resultaterne viser en højere grad af lav følelsesmæssig trivsel hos et barn hvor faderen bor i et andet hjem (forælderrapporteret OLS-koefficient= $0,20$ ,  $p<0,05$ , lærerrapporteret OLS-koefficient= $0,30$ ,  $p<0,01$ , selvrapporteret OLS-koefficient= $0,40$ ,  $p<0,001$ ). Dette er justeret for børnevariable, forældre karakteristika og opdragelsesstil.

Lucas et al., et tværnsnitsstudie, der sammenligner det mentale helbred hos børn fra intakte familier med børn der ikke bor sammen med deres far. Desuden undersøger de om forskelle i mentalt helbred i de to grupper børn kan forklares med socioøkonomiske forhold, opdragelsesstil, og konfliktniveauet mellem forældrene. Der er  $N=3037$  børn på 8-9 år der undersøges i studiet, hvor en lærer har udfyldt et SDQ spørgeskema med henblik på at identificere internalisering og eksternalisering. Når mentalt helbred hos de to grupper børn bliver sammenlignet finder de, uden at justere for konfoundere, at  $OR=2,36$ ,  $p<0,001$ . Når de så justerer for konfoundere (far-barn kontakt, køn, barnets alder)

og socioøkonomiske faktorer finder de ikke en signifikant  $OR=1,99$ ,  $p=0,101$ . Når resultatet i stedet justeres for konfoundere samt forældre konflikt er  $OR=1,93$ ,  $p=0,114$ .

Averdijk et al. har i en retrospektiv kohorte fra Sweitz indhentet oplysninger fra  $N=2530$  børn mellem 0 og 7 år. Forældrene udfyldte en Event History Calendar (EHC) hvor de informerede omkring barnets aggressivitet, forældrenes separation, maternel depression, økonomiske vanskeligheder og forældres konflikt på en lang række områder, for hvert kvartal fra barnets fødsel til de fyldte 7 år. Studiet finder at separation havde en signifikant association til eksternalisering ( $OR=2,34$ ,  $p<0,05$ ) og internalisering hos børn ( $OR=1,67$ ,  $p<0,05$ ) [23].

Et kohortestudie fra Norge med  $N=2422$  børn har det formål at undersøge om internalisering og eksternalisering er øget hos børn der har oplevet forældres skilsmisse tidligt (inden barnet er fyldt 16 år) sammenlignet med jævnaldrende fra intakte familier [24]. Yderligere undersøger de om helbredsproblemerne var højere blandt børn, som oplevede en sen forældre skilsmisse (efter barnet er fyldt 16 år) sammenlignet med jævnaldrende fra intakte familier. Resultaterne er rapporteret af barnet hvor internalisering er målt ved HSCL-10 og eksternalisering er målt ved SDQ. De finder at tidlig skilsmisse har en signifikant association med internalisering (HSCL-10  $b=0,47$ , (95% CI:0,02;0,92)). Dog fandt studiet ingen signifikant association mellem tidlig skilsmisse og barnets eksternalisering (SDQ  $b=0,15$  (95% CI:-0,14;0,43)). Sen skilsmisse viser ingen signifikante associationer med internalisering (HSCL-10  $b=0,5$  (95% CI:-0,38;1,39)) eller eksternalisering (SDQ  $b=0,38$  (95% CI:-0,08;0,85)). Resultaterne er justeret for køn, etnicitet, social støtte og familieøkonomi.

Et amerikansk kohortestudie med  $N=1364$  børn på 5 til 15 år leder efter en sammenhæng mellem børns internalisering samt eksternalisering efter at have oplevet forældres skilsmisse [25]. De tager hensyn til mange moderatorer (SØF inden skilsmisse, maternel sensitivitet inden skilsmissen samt



barnets IQ) og mediatorer (miljøet i hjemmet, maternal depression, maternal sensitivitet samt økonomi i familien efter skilsmisse). Mødre og lærere svarer på Child Behavioral Checklist (CBCL). 11-årige børn med skilte forældre har højere grad af internalisering rapporteret af lærer ( $b=2,23$ ,  $p=0,008$ ) samt hos 15-årige rapporteret af mødre ( $b=1,7$ ,  $p=0,014$ ). Resultatet viser også at 11-årige børn fra skilte familier har en højere grad af eksternalisering rapporteret af lærere ( $b=3,56$ ,  $p<0,001$ ) og højere grad af eksternalisering ved 15 års alderen rapporteret af mødre ( $b=2,59$ ,  $p<0,001$ ). Studiet har også analyseret hvilken effekt skilsmisse har på *rank order change*, som en relativ ændring hos individet over tid, hvilket rapporteres af moderen. De finder at skilsmisse øger den relative ændring i internalisering ( $\beta=0,100$ ,  $p=0,011$ ) og i eksternalisering ( $\beta=0,100$ ,  $p=0,011$ ).

I studie fra Canada med  $N=1473$  børn på 0- til 15-år, benytter også CBCL som måleværktøj. Her er formålet at undersøge associationen mellem familiens sammensætning, ændringer i familiesammensætning og adfærdsændringer hos barnet [26]. De måler 8 cyklusser i en 12 års periode. Ved baseline var inklusionskriterierne at barnet var under 24 måneder og havde en intakt familie. De første 7 cyklusser er rapporteret af moderen og ved cyklus 8 er det barnet selv, der rapporterer. De finder at børn der har oplevet forældres skilsmisse ikke har signifikant øget emotionelle problemer ( $\beta=-0,01$ ,  $p>0,05$ ), derimod finder de et signifikant fald i prosocial adfærd ( $\beta=-1,22$ ,  $p<0,01$ ) og hyperaktivitet/uopmærksomhed ( $\beta=0,076$ ,  $p<0,05$ ). De

har justeret for sociodemografiske faktorer, familiekarakteristika og børnekarakteristika.

Et andet kohortestudie med  $N=6717$  børn på 7 til 14 år undersøger også adfærdsændringer over tid, hos børn i forbindelse med forældres skilsmisse, i forhold til børn fra intakte familier [27]. De finder at 0-2 år efter forældres skilsmisse, er børns behavioral problem index (BPI, måler både internalisering og eksternalisering) øget signifikant ( $M=2,45$ ,  $p<0,05$ ). De finder også at 6 år efter skilsmissen er BPI ændringen ikke længere signifikant forskellig for børn med skilte forældre end børn med intakte forældre.

Mandemakers J. J. søger at afklare om effekten af forældres skilsmisse på børn afhænger af moderens og faderens uddannelsesniveau. Der er tale om et kohortestudie med  $N=9166$ . De kigger på 5- og 10-årige børn, hvor moderen rapporterer via et Rutter A-scale, som giver oplysninger omkring barnets trivsel, internalisering og eksternalisering. De finder at 10-årige børn, der har oplevet en skilsmisse ligger 0,153 SD ( $p<0,001$ ) for *psychological well-being* under deres jævnaldrende som ikke har oplevet forældres skilsmisse. De kontrollerer for køn, barnets *well-being*, moderens psykiske belastning og forældrenes konfliktniveau ved baseline.

## Er der forskel på hvordan drenge og piger reagerer på forældres skilsmisse?

Tabel 2 viser de studier, som har undersøgt om der er forskelle på drenge og piger.

Zeratsion et al. [24] er det eneste studie, som har fundet signifikante forskelle på drenge og piger. De viser at pigers risiko for at reagere med internalisering efter tidlig forældre skilsmisse er højere end drenges risiko ( $b=2,99$  (95% CI:2,62;3,35)) når de ser på 15/16-årige. Der var ingen signifikante forskel på drenge og pigers risiko for eksternalisering ved tidlig skilsmisse. Dog viser de at ved en sen forældre skilsmisse har piger en øget risiko for både internalisering ( $b=1,86$  (95% CI:1,42;2,3)) og eksternalisering ( $b=0,36$  (95% CI:0,14;0,58)).

TABEL 2 RESULTATER: DRENGE OG PIGERS REAKTION PÅ FORÆLDRES SKILSMISSE.	
ARTIKEL	Resultater
[24] ZERATION ET AL.	Tidlig skilsmisse: HSCL-10 piger $b=2,99^*$ Sen skilsmisse: HSCL-10 piger $b=1,86^*$ SDQ piger $b=0,36^*$ Reference = drenge
[16] BERGSTRÖM ET AL.	Ingen signifikante forskelle
[28] MANDEMAKERS J. J.	Ingen signifikante forskelle
[22] AVERDIJK ET AL.	Ingen signifikante forskelle
[20] REITER ET AL.	Ingen signifikante forskelle
*Signifikant værdi	

[24] ZERATSION ET. AL.	Tidlig forældre skilsmisse har signifikant effekt på internalisering HSCL-10 $b=0,45^*$ SDQ $b=0,15$ Sen forældre skilsmisse har ingen signifikant effekt HSCL-10 $b= 0,5$ SDQ $b= 0,38$
[27] ARKES	Alders variabelen har ingen signifikant effekt
[16] BERGSTRÖM ET AL.	Psychological well-being DO 12-årige $\beta= -0,25^*$ 15-årige $\beta=-0,13^*$ BS 12-årige $\beta= -0,35^*$ 15-årige $\beta=-0,33$ Moods and Emotions DO 12-årige $\beta=-0,20^*$ 15-årige $\beta=-0,08^*$ BS 12-årige $\beta=-0,33^*$ 15-årige $\beta=-0,28^*$
[26] GOSSELIN ET AL.	Timing af forældre skilsmisse er associeret med: Prosocial adfærd $F=9,27^*$ Uopmærksomhed/hyperaktivitet $F=4,94^*$
*Signifikant værdi	

Betyder det noget for barnets mentale helbred/reaktion, hvor gammelt barnet er når forældrene skilles?

Ifølge Zeratsion et al. [24] er der en association mellem tidlig forældre skilsmisse (inden barnet fylder 16) og internalisering ( $b=0,45$  (95% CI:0,02;0,92)) men ikke til eksternalisering. De finder heller ingen sammenhæng mellem en sen forældre skilsmisse (efter barnet er fyldt 16 år) og påvirkning af mentalt helbred.

I Bergström et al.s studie [16] er der evidens for at 12-årige udviser en mere negativ reaktion på forældre skilsmisse end 15-årige gør, se tabel 3.

Arkes et al. [27] finder at alder, som variabel ikke har en signifikant effekt på justering af resultaterne. De påpeger at dette fund skyldes at måleinstrumentene er alders standardiseret.

[16] BERGSTRÖM	DO medfører signifikant bedre mentalt helbred end BS.
[18] CARLSUND ET AL.	SHC DO SHC BS OR=1,24* OR=1,47* Low-SWB: Low-SWB BS DO OR=1,67* Reference=0 (kernefamilier)
[19] FRANSSON	BS flere psykologiske klager ( $\beta = 0,12^*$ ) end DO (ref)
[17] BJARNASON	Enlig mor: $-0,28^*$ Enlig far: $-0,49^*$ mor + stedfar: $-0,33^*$ far + stedmor: $-0,62^*$ DO: $-0,21^*$ Koefficient for Cantril's Ladder. Reference er intakt familie.
[20] REITER	Kontakt til begge forældre Depression $b=0,21^*$ Angst $b=0,13^*$ Psykosomatik $b=0,19^*$ Reference: intakte familier Mistet kontakt til en forældre Depression $b=0,60^*$ Angst $b=0,44^*$ Psykosomatik $b=0,68^*$
[21] BAXTER	Ikke fjendtligt forældre forhold, kontakt til far: OLS=0,2 Ikke kontakt til far OLS=0,4 Reference: Intakt familie ikke fjendtligt forældre forhold
*Signifikant	

Timing af forældres skilsmisse er signifikant associeret med prosocial adfærd, uopmærksomhed og hyperaktivitet mener Gosselin et al. [26], men de har ikke udspecificeret en alders sammenhæng.

Hvordan bidrager familiens samværsordning, efter skilsmissen, til barnets mentale helbred/reaktion?

Bergström et al.s [16] resultater fortæller at både 12- og 15-årige har signifikant *bedre psychological well-being* og *moods and emotions* ved deleordning end ved begrænset samvær.

Fransson et al. [19] mener at børn der bor i deleordning har færre psykologiske klager i forhold til børn der bor med den ene forældre. Lignende resultater viser også Bjarnason et al. [17], som mener at børn med deleordning har den højeste målte livs tilfredshed, i forhold til andre samværsordninger, se tabel 4.

Reiter et al. [20] kigger på hvad det betyder for børns mentale helbred, når de mister kontakten til en forælder, eller bibeholder kontakten til begge, efter forældre skilsmisse. Generelt kan vi sige at depressive, angst og psykosomatiske klager øges hos børn, der mister kontakten til en forælder i forhold til skilsmisser hvor barnet beholder kontakten til begge forældre, se tabel 4.

Baxter et al. [21] mener at børn som har kontakt med deres far efter en skilsmisse hvor forældrene ikke har et fjendtligt forhold, ikke har en dårligere well-being ( $OLS_{\text{coefficient}}=0,2$  (95% CI:-0,1;-0,5)), end børn som bor med begge forældre, i et ikke-fjendtligt forhold. Desuden mener Baxter at også børn, som slet ikke har kontakt med deres far ikke har en signifikant dårligere *emotional well-being* ( $OLS_{\text{coefficient}}=0,4$  (95% CI: -0,1-0,9)).

Jævnfør tabel 4 finder Carlsund et al. [18] også at der er en signifikant forskel på børns SHC og SWB når de bor i deleordning end med begrænset samvær efter forældre separation. Børn i deleordning har lavere risiko for multiple SHC og lavere risiko for lav-SWB.

Hvordan påvirker konfliktniveauet mellem skilte forældre barnet?

Reiter et al. [21] beskriver at børn, der har kontakt til faderen i et ikke-fjendtligt forhold til moderen, rapporterer ikke signifikant nedsat trivsel ( $b=0,2$  (95% CI:-0,1;0,5)). Børn som har kontakt til deres far efter skilsmissen, men hvor der er et fjendtligt forhold mellem forældrene, rapporterer en signifikant lavere trivsel ( $b=0,8$  (95% CI:0,4;1,1)). Referencen er; intakte familier, med et ikke-fjendtligt forhold mellem forældrene.

Ved justering for forældres konfliktniveau i Lucas et al.s [22] studie reduceres det dårlige mentale helbred hos børn med intet samvær med faderen til ikke længere at være signifikant ( $OR_{\text{justeret}}=2,36$ ,  $p>0,001$ ,  $OR_{\text{justeret}}=1,92$ ,  $p=0,114$ )

TABEL 5. SOCIOØKONOMISKE FAKTORER (SØF)

[23] AVERDIJK ET AL	Internalisering er signifikant værre ved værre SØF $b=0,95^*$ Eksternalisering er ikke signifikant påvirket af SØF $b=0,17$
[18] CARLSUND ET AL	Ved SØF justering falder risikoen for lav SWB ( $OR=2,28 \rightarrow 1,76$ ) og høj SHC ( $OR=1,63 \rightarrow 1,47$ ) i begrænset samvær.
[28] MANDEMAKERS J. J.	Divorce*Mothers education(SD) $OLS=0,116^*$ Divorce*Father education (SD) $OLS=-0,094$
[25] WEAVER & SCHOFIELD	Mindre internalisering hos børn når SØF er høj i familien inden skilsmissen. Værdier er ikke oplyst.
[19] FRANSSON ET AL.	Ingen signifikant ændring ved justering for SØF.
[17]BJARNASON ET AL.	Justering for SØF sænker forskellen på BS og DO betydeligt.
[22] LUCAS ET AL	Justering for SØF ændrer påvirkningen af børns mentale helbred ved intet samvær ( $OR_{\text{justeret}}=2,36^*$ til $OR_{\text{justeret}}=1,99$ )

Hvordan påvirker forældrenes socioøkonomiske forhold barnets mentale helbred/reaktion, i forbindelse med en skilsmisse?

Averdijk et al. [23] finder at økonomiske vanskeligheder forværrer separationens effekt på internalisering marginalt ( $b=0,95$ ,  $p=0,058$ ) men for eksternalisering har det ikke en signifikant effekt ( $b=0,17$ ,  $p=0,784$ ).

Ligeledes finder Weaver & Schofield [25] mindre internalisering hos børn fra skilte familier, der har en høj indkomst inden skilsmissen. Indtægt er ikke en signifikant moderator af de andre outcomes. Disse værdier er ikke oplyst.

Når Carlsund et al. [18] justerer for socioøkonomiske forhold, ændrer det ikke resultaterne for subjektive helbredsklager hos børn i deleordning

( $OR_{\text{justeret}}=1.26$ ,  $OR_{\text{justeret}}=1,24$ ) dog har det stor betydning for børn i begrænset samvær ( $OR_{\text{justeret}}=1.63$ ,  $OR_{\text{justeret}}=1.47$ ). Samme effekt ses for lav *subjective well-being* hos børn i deleordning, hvor lav *subjektive well-being* ikke falder betydeligt ved justering ( $OR_{\text{justeret}}=1.71$ ,  $OR_{\text{justeret}}=1.67$ ) mens faldet er markant større ved børn som bor i en deleordning ( $OR_{\text{justeret}}= 2.28$   $OR_{\text{justeret}} =1.67$ ), se tabel 5.

Fransson et al. [19] finder ingen signifikant påvirkning af resultaterne når de justerer for familiens økonomi og forældrenes uddannelsesniveau. Psykologiske klager ujusteret for socioøkonomiske forhold i begrænset samvær svarer til  $\beta=0,12$ ,  $p=0,002$ . Psykologiske klager justeret i begrænset samvær  $\beta=0,12$ ,  $p=0,002$ . Resultaterne er med deleordning som kontrolgruppe.

Bjarnason et al. [17] kigger på hvordan barnet opfatter familiens økonomiske situation. De finder, når man justerer for socioøkonomiske forhold viser det sig at forskellen på barnets *life satisfaction* mellem enlige mødre ( $\beta=-0,28$ ,  $p<0,001$ ) og deleordning ( $\beta=-0,21$   $p<0,001$ ) falder betydeligt. Kigger vi på de ujusterede værdier er forskellen større,  $\beta=-0,44$  ved begrænset samvær hhv.  $\beta=-0,26$  end ved deleordning.

Mandemakers J. J. [28]; ved at inkludere begge forældres uddannelsesniveau er interaktionseffekten af moderens uddannelsesniveau og forældres skilsmisse signifikant for barnets *psychological well-being*. Når moderens uddannelsesniveau stiger med 1 SD mindskes den negative effekt af forældres skilsmisse på barnet med  $OLS=0,116$  (svarende til 76%). Der er derudover blevet fundet en negativ interaktion af forældres skilsmisse og farens uddannelsesniveau, men den er på grænsen af statistisk signifikans og relativt lille ( $OLS=-0,094$ ,  $p=0,077$ ).

Ved justering for SØF i Lucas et al.s [22] studie reduceres den negativ reaktion hos børn med ingen samvær med faderen, til ikke længere at være signifikant.  $OR_{\text{justeret}}=2,36$ ,  $p<0,001$  til  $OR_{\text{justeret}} =1,99$ ,  $p=0,101$ .

## Diskussion

Vi identificerede og inkluderede fjorten studier, som beskæftiger sig med den påvirkning, der kan være af børns mentale helbred, som efterfølger deres forældres skilsmisse. Generelt har artiklerne fundet evidens for at skilsmisse per se medfører mentale helbredsproblemer hos skilsmissebørn. Alle artiklerne har undersøgt internalisering, og alle, på nær et; Lucas et al. [22], finder øget værdier for outcomes, der kan sidestilles med internalisering. Ni af studierne kigger på eksternalisering og dette udfald er øget hos skilsmissebørn i otte af de ni. Dette tyder i høj grad på, at børn har en mentalt helbreds reaktion efter forældres skilsmisse.

Flere faktorer spiller en rolle i barnets oplevelse og reaktion i skilsmisse processen, som diskuteres i det følgende.

Når det angår spørgsmålet, om hvorvidt der er forskel på drenge og pigers reaktion på forældres skilsmisse er der fem studier der undersøger køn som en medierende faktor. Zeratsion et al. [24] har som det eneste studie fundet en signifikant forskel; at piger har en øget risiko for både internalisering og eksternalisering efter forældres skilsmisse i forhold til drenge. [16, 28, 23, 20] har ikke fundet en statistisk signifikant forskel. Betydningen af barnets alder ved skilsmisse tidspunktet er blevet belyst af fire studier (se tabel 4). Overordnet viser resultaterne at hvis barnet er under 15 år ved skilsmisse tidspunktet, er der mere evidens for en påvirkning barnets mentale helbred, end hvis barnet er over 15. Disse resultater er interessante, eftersom man kan forestille sig at en 15-årig er mere selvstændige og har udviklet et større netværk udenfor familien og hjemmet end en 12-årig. Dog levede resultaterne ikke op til forventningen om at drenge ville udvise early onset tilstande, og piger ville udvise late onset tilstande.

I det store perspektiv lader det til at en deleordning er den samværsordning som medfører færrest mentale helbredsproblemer for børn efter forældres skilsmisse. De seks studier (se tabel 4) som har kigget på samværsordninger finder alle at deleord-

ning har en mindre negativ effekt på barnets mentale helbred end andre samværs-ordninger. Dette er i overensstemmelse med litteraturen på området samt hensigten med ændringen i Forældre-ansvarsloven 2007. Ergo er det tilsyneladende godt for børn, af skilte forældre, at normen i dag er de-leordning mellem begge forældre.

Dårlige socioøkonomiske forhold i familien efter forældre skilsmisse, er korreleret til en forværring af barnets mentale helbred. Som det fremgår af tabel 5 har fem ud af de syv studier, der har undersøgt dette, fundet øget internalisering og/eller eksternalisering hos skilsmissebørn, der kommer fra dårligere familiekår

Der er to studiedesigns i artiklerne, kohorte og tværsnit. Tværsnitsstudier er klassificeret som rang III på evidens-hierarkiet og rang C på styrke, kohortestudier er klassificeret som rang IIb og styrke B. Det er svært at forestille sig en måde at vurdere skilsmissebørns reaktion på skilsmisse, med højere evidens og styrke end disse to studiedesigns.

Tværsnitsstudier er ofte forbundet med selektionsbias, men da studierne har store randomiseret populationer mindsker dette. Børnerapporteret information er typisk indhentet i skoletiden, og der er en mulig underrepræsentation af børn fra dårlige kår eftersom de har mere skolefravær. De fleste studier har ekskluderet børn som intet samvær har med sin mor og bor med en enlig far. Dette er i sig selv væsentligt fordi det er en lille population og oftest er det børn og familier, der i forvejen er belastet.

Kohorte studier har bias der minder om tværsnitsstudier, mens retrospektive kohortestudier [27] har desuden en øget recall bias.

Når der benyttes udelukkende forælderapporteret information, risikerer man over- og underrapportering af barnets adfærd og trivselsproblemer. En underrapportering af problemer kan forventes hvis forælderen ikke vil erkende problemer i familien efter et familiebrud. Ligeledes kan en overrapportering forventes hvis den rapporterende forælder er deprimeret eller har andre psykiske belastninger

evt. som følge af familiebruddet. Lærerrapporteret information er sandsynligvis mere objektivt og fagligt end forælderapporteret information. Til gengæld tilbringer de få timer ugentligt med barnet og har begrænset kendskab til familien. Lucas et al. bruger lærerrapporteret information omkring barnets mentale helbred, og er det eneste studie der ikke finder en signifikant association mellem forældres skilsmisse og nedsat mentalt helbred hos børn.

Børne rapporter information har styrker og svagheder. Det er usikkert hvor meget et barn forstået omkring familiens socioøkonomiske faktorer, imens er barnet selv bedre i stand til at fortælle om egen krop og tanker end andre. Det er også usikkert hvorvidt et barn er i stand til at vurdere dets egen adfærd som eksempelvis hyperaktivt eller aggressivt.

### Styrker og svagheder i dette studie

Som det fremgår af tabel 1 har studierne brugt forskellige måleinstrumenter, informanter, og fremlagt resultaterne med forskellige enheder. Dette kan medføre problemer med sammenligneligheden, men der er forsøgt at benytte tal, der er justeret for de samme baggrundsvariable for at mindske bias.

Det mest sårbare i denne proces er vurderingen af studiernes metodologiske kvalitet. Det er en styrke at der i udvælgelsesprocessen ikke blev taget højde for studiernes resultater. Der er muligvis en publikationsbias, eftersom alle studierne på nær ét finder påvirkning af internalisering hos skilsmissebørn. Dette kan skyldes at studier der ikke beviser en effekt har mindre sandsynlighed for publicering.

Da der er to studier, der bruger den samme population blot i forskellige waves af en kohorte er der også en populations bias, da en specifik gruppe børn er blevet undersøgt to gange [21,22].

Da den anvendte litteratur har opdelt populationen i forskellige grupper og kontroller, er der en risiko for misklassifikation fra vores side, da vi har samlet intet samvær og begrænset samvær til en gruppe.

## Konklusion

I dette review søgte vi at afklare hvorvidt børn som har oplevet forældres skilsmisse udvikler mentale helbredsproblemer i forhold til børn, der ikke opbor forældres skilsmisse. Desuden har vi set på forskellige faktorer som kan spille en rolle på børns reaktion.

Alt i alt bliver børns mentale helbred belastet når deres forældre bliver skilt. Dårlige socioøkonomiske forhold, høj konflikt niveau mellem forældrene og intet samvær med den ene forældre bidrager alle til en forværring af børnenes reaktion på skilsmissen. Resultaterne tyder på at børn påvirkes i højere grad når de er under 15 når deres forældres skilsmisse finder sted. Resultaterne viser ikke evidens for en forskel på drenge og pigers reaktion på forældres skilsmisse.

Fremtidig forskning bør fokusere på hvilke måder man kan gribe ind efter en skilsmisse, og hvordan man kan hjælpe familierne, m.h.p. at reducere denne negative påvirkning af børnene.

## Litteratur

1. Pryor J, Jan P. Marriage and Divorce in the Western World. *Global Perspectives on Partnerships, Parenting and Support in a Changing World*. 2013. pp. 46–58.
2. Frølander A. Børnefamilier 1. januar 2016. Danmarks Statistik. 2016;
3. Petersen AN, Nielsen TM. *Børns Familier* 2008.
4. Mai Heide Ottosen. *Delebørn i tal*. SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd. 2012;
5. Thomsen PH, Skovgaard AM. *Børne og ungdomspsykiatri: en lærebog om børn og unges psykiske sygdomme*. 2007.
6. Amato PR. Children of divorce in the 1990s: an update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. *J Fam Psychol*. 2001;15: 355–370.
7. Amato PR. The Consequences of Divorce for Adults and Children. *J Marriage Fam Couns*. Blackwell Publishing Ltd; 2000;62: 1269–1287.
8. Amato PR, Keith B. Parental divorce and the well-being of children: a meta-analysis. *Psychol Bull*. 1991;110: 26–46.
9. Kelly JB. Children's adjustment in conflicted marriage and divorce: a decade review of research. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2000;39: 963–973.
10. Lansford JE. Parental Divorce and Children's Adjustment. *Perspect Psychol Sci*. 2009;4: 140–152.
11. van Gils A, Janssens KAM, Rosmalen JGM. Family disruption increases functional somatic symptoms in late adolescence: the TRAILS study. *Health Psychol*. 2014;33: 1354–1361.
12. Kelly JB, Emery RE. Children's Adjustment Following Divorce: Risk and Resilience Perspectives. *Fam Relat*. 2003;52: 352–362.
13. Hayatbakhsh R, Reza H, Mamun AA, Williams GM, O'Callaghan MJ, Najman JM. Early childhood predictors of early onset of smoking: A birth prospective study. *Addict Behav*. 2013;38: 2513–2519.
14. Björkenstam E, Kosidou K, Björkenstam C. Childhood household dysfunction and risk of self-harm: a cohort study of 107 518 young adults in Stockholm County. *Int J Epidemiol*. 2016;45: 501–511.
15. Zeratsion H, Bjertness CB, Lien L, Haavet OR, Dalsklev M, Halvorsen JA, et al. Does Parental Divorce Increase Risk Behaviors among 15/16 and 18/19.
16. Bergström M, Modin B, Fransson E, Rajmil L, Berlin M, Gustafsson PA, et al. Living in two homes—a Swedish national survey of wellbeing in 12 and 15 year olds with joint physical custody. *BMC Public Health*. 2013;13: 868.
17. Bjarnason T, Bendtsen P, Arnarsson AM, Borup I, Iannotti RJ, Löfstedt P, et al. Life Satisfaction Among Children in Different Family Structures: A Comparative Study of 36 Western Societies. *Children & Society*. Blackwell Publishing Ltd; 2012;26: 51–62.
18. Carlsund A, Eriksson U, Sellström E. Shared physical custody after family split-up: implications for health and well-being in Swedish schoolchildren. *Acta Paediatr*. 2013;102: 318–323.
19. Fransson E, Turunen J, Hjern A, Östberg V, Bergström M. Psychological complaints among children in joint physical custody and other family types: Considering parental factors. *Scand J Public Health*. 2016;44: 177–183.
20. Reiter SF, Hjörleifsson S, Breidablik H-J, Meland E. Impact of divorce and loss of parental contact on health complaints among adolescents. *J Public Health*. 2013;35: 278–285.
21. Baxter J, Jennifer B, Ruth W, Lixia Q. Family structure, co-parental relationship quality, post-separation paternal involvement and children's emotional wellbeing. *Journal of Family Studies*. 2011;17: 86–109.



22. Lucas N, Nina L, Nicholson JM, Bircan E. Child mental health after parental separation: the impact of resident/non-resident parenting, parent mental health, conflict and socioeconomics. *Journal of Family Studies*. 2012; 3036–3069.
23. Averdijk M, Malti T, Eisner M, Ribeaud D. Parental separation and child aggressive and internalizing behavior: an event history calendar analysis. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2012;43: 184–200.
24. Zeratsion H, Dalsklev M, Bjertness E, Lien L, Haavet OR, Halvorsen JA, et al. Parental divorce in late adolescence does not seem to increase mental health problems: a population study from Norway. *BMC Public Health*. 2013;13: 413.
25. Weaver JM, Schofield TJ. Mediation and moderation of divorce effects on children's behavior problems. *J Fam Psychol*. 2015;29: 39–48.
26. Gosselin J, Julie G, Lyzon B, Elisa R. Family Transitions and Children's Well-Being During Adolescence. *J Divorce Remarriage*. 2015;56: 569–589.
27. Arkes J. The Temporal Effects of Divorces and Separations on Children's Academic Achievement and Problem Behavior. *J Divorce Remarriage*. 2015;56: 25–42.
28. Mandemakers JJ, Kalmijn M. Do mother's and father's education condition the impact of parental divorce on child well-being? *Soc Sci Res*. 2014;44: 187–199.

# Forfatter/medforfattererklæring – kandidat-speciale i medicin

---

## Studerendes navn(e) og specialets titel

<b>Specialets titel</b>	Børns reaktion på forældres skilsmisse – en litteraturgennemgang
<b>Studerende A</b>	Sonja Mawlodi
<b>Studerende B</b>	Christina Courtnadge

## Ansvarsfordeling for specialets enkelte dele - skal udfyldes ved parspecialer

	<b>Studerende A</b>	<b>Studerende B</b>	<b>Total (skal være 100%)</b>
<b>Indledning og baggrund</b>	50 %	50 %	100 %
<b>Metodebeskrivelse</b>	50 %	50 %	100 %
<b>Resultater</b>	50 %	50 %	100 %
<b>Diskussion</b>	50 %	50 %	100 %
<b>Konklusion</b>	50 %	50 %	100 %

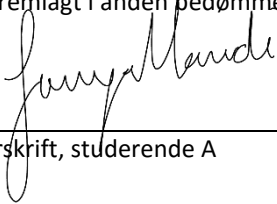
## Kort beskrivelse af opgavefordelingen - skal udfyldes ved parspecialer

Kandidatspecialet er skrevet i fællesskab, studerende A har især indhentet materiale og studerende B har især lavet tabeller og formatering.
--


## Tro og love-erklæring

Jeg erklærer herved på tro og love, at jeg egenhændigt og selvstændigt eller sammen med min specialepartner har udformet dette speciale. Alle citater i teksten er markeret som sådanne, og rapporten eller væsentlige dele af den har ikke tidligere været fremlagt i anden bedømmelsessammenhæng.

17/6-16  
Dato

  
Underskrift, studerende A

17/6-16  
Dato

  
Underskrift, studerende B