

Ytterligare exempel på svenska projekt

Bo Werner

Här presenteras kort några ytterligare exempel på projekt i landet. Alla har barn- och ungdomsperspektivet har alla utom Malmö-studien som däremot är ett framträdande exempel på de många hjärt-kärlsjuklighetsstudier med longitudinell design som drivs.

Atopisk sjukdom från födelsen till ungdomsåren

Kjellman NIM, Croner S, Linköping

Från Barnkliniken i Linköping utgår denna longitudinella studie av allergiutveckling hos barn och ungdom. Från 1975 följdes 1700 barn från födelsen till tidiga tonår. Man ville besvara frågor bl.a. om naturalhistorien hos astma från födelse till 12-14 års ålder. 4 vågor vid 1,5 år, 6-7 år, 10-11 år och 11,5-14,5 år.

Ett av resultaten presenterade av Stefan Croner 1991 var: Atopisk sjukdom är vanlig och ökande under barndom och ungdom i den följda populationen. (Croner S. Development of atopic disease from birth to adolescence. Avhandling. Linköpings universitet 1991).

Ett av resultaten var: Atopisk sjukdom är vanlig och ökande under barndom och ungdom i den följda populationen

Uppsalastudien

Sundelin C et al, Uppsala

Från 4 till 10 år

Undersökningen omfattar 5 491 barn födda 1965-67 och som i 10-årsåldern var bosatta i Uppsala kommun. Barnen följdes upp genom intervjuer med skolsköterskor och klasslärare under våren åren 1975, 1976 och 1977. Barnkohorten var föremål för 4-årskontroll och har denna kontroll som startpunkt. Uppföljningen 6 år senare hade både denna ursprungliga kontrolls effektivitet att predicera senare problem som undersökningsobjekt och vill ge tvärsnittsbeskrivningar av förhållanden vid 4 respektive 10 års ålder.

Från 10 till 18 år

Alla barn födda 1967 och som fanns i Uppsala vid 10 och 15 års ålder (n=1723) följdes upp till 18 års ålder.

Under våren 1983 då de flesta gick i sista klass på högstadiet (åk 9) intervjuades skolsköterskor, skolpsykologer och kuratorer om eleverna och eventuella anpassningsproblem eller skolutgångar. Hälsodata erhöles ur skolhälsovårdsjournalerna. Även skolbetyg insamlades. Från barnpsykiatri, socialregister, kriminalregister och register över handikapp och omsorger hämtades uppgifter från 10 års ålder till 18 år.

Följande hypoteser uppställdes:

1. Riskutvärderingen vid 10 år kombinerad med 15-årsdata har en predicerande förmåga

att identifiera risken för en ungdom att utveckla psykosociala problem fram till 18 år.

2. Informationen vid 15 år kan hjälpa att förklara varför vissa individer med hög risk vid 10 år utvecklas normalt och varför andra med låg initial risk senare lider av allvarliga psykosociala problem.

3. Ungdomar med allvarlig psykosocial problematik upp till 18 år identifieras av skolan vid 15 år oftare än de som inte utvecklar psykosociala problem upp till 18 år.

4. Barn med skolsvårigheter vid 15 år är oftare erbjudna åtgärder i skolan än de som saknar svårigheter.

5. Stödinsatser vid 15 år kan hjälpa att förhindra ogynnsamma utfall i termer av psykosociala problem upp till 18 år.

Hypotes 1 bekräftades liksom hypotes 2. Den tredje hypotesen blev bara delvis bekräftad medan hypotes 4 bekräftades. Den sista hypotesen fick dock förkastas.

REFERENSER

- Mellbin T, Sundelin C, Vuille JC. Från 4 år till 10. Socialstyrelsen redovisar 1982:10 Stockholm 1982.
Lagerberg D, Mellbin T, Sundelin C och Vuille JC. Growing up in Uppsala: The "New Morbidity" in the Adolescent Period. A longitudinal Epidemiological Study Based on School Data and Some External Sources. Acta Paediatrica 1994;83 suppl.398.

Ungdomsarbetslöshet och ohälsa

Ann Hammarström, Umeå.

1083 elever som vårterminen 1981 gick i årskurs nio i Luleå kommun undersöktes och följdes i en första våg två år senare med minimalt bortfall.

Panelen från start bestod av innehållet i en enkät som eleverna själva besvarade samt journalstudier och intervjuer med lärare och skolsköterskor.

Syftet med studien var att undersöka effek-

Redan i årskurs nio är hälsan ojämlikt fördelad

ter av åtgärdslöshet bland ungdomarna efter åk 9.

Följande hypoteser kunde efter tvåårsuppföljningen bekräftas:

Redan i årskurs nio är hälsan ojämlikt fördelad.

Det finns ett troligt kausalsamband mellan brist på kontroll i årskurs nio och såväl åtgärdslöshet som vissa beroendevariabler.

Det finns ett troligt kausalsamband mellan åtgärdslöshet å ena sidan och ohälsa samt ogynnsamt hälsobeteende å andra sidan.

Dold åtgärdslöshet (att studera utan att egentligen vilja det) har liknande effekter som åtgärdslöshet men mindre uttalade.

Vid uppföljning en andra våg 5 år senare konstaterade man: Arbetslöshet korrelerade positivt med förändringar i besvär i form av nervösa symtom och depressivitet men inga könsskillnader förelåg. När det gällde sexuella risktaganden fanns för pojkar en positiv korrelation mellan längden på arbetslöshet och sexuella risktaganden. Detta gällde inte för flickor

REFERENSER

- Hammarström A. Ungdomsarbetslöshet och ohälsa. Resultat från en två-årsuppföljning. Avhandling. Karolinska institutet 1986.
Hammarström A, Janlert U. Nervous and depressive symptoms in a longitudinal study of youth unemployment and sexual risk-taking among adolescents. Scand J Soc Med 25(4):266-70, 1997.
Hammarström A, Janlert U. Unemployment and sexual risk-taking among adolescents. Scand J Soc Med 25(4):266-70, 1997.
Hammarström A, Janlert U. Do early unemployment and health status among young men and women affect their chances of later employment? Scand J Public Health 28:10-15, 2000.

FAST (Familjestöd och utveckling)-projektet

Bengt Erik Anderson et al, Stockholm.

128 familjer, från Stockholm och Göteborg, som alla bodde i något av 8 bostadsområden, som var utvalda, följdes. Hälften av områdena betecknades som medelresursområden och hälften som lågresursområden. Med resurs menas de som familjerna själva hade i form av utbildning, arbete, inkomst, hälsa och liknande. En målsättning var att jämföra familjer med två föräldrar med familjer som endast hade en förälder boende i familjen. Enligt teoribildning hämtad från Urie Bronfenbrenner studerades mikrosystemen (hem, skola, förskola), mesosystemet (kontakter och kommunikationer mellan föräldrar och skola-förskola) samt exosystemet (föräldrars arbets- och studieförhållanden, ekonomi, fördelning av hemarbete, det samhälleliga familjestödet). Makrosystemet (den samhälleliga överbyggnaden) skulle belysas genom jämförelser med andra länder som arbetar med liknande projekt. Dock havererade de andra ländernas projekt pga resursbrist.

Datinsamlingar gjordes då barnet var 3-4 år, 4-5 år, 5-6 år, 6-7 år, 7-8 år, 12-13 år.

De två grundläggande hypoteserna var:

- Barn utvecklas genom samspel med sin omgivning. Dess förmåga att kunna fungera i olika situationer utanför hemmet beror till stor del på i vilken utsträckning föräldrar och andra vuxna deltar tillsammans med barnet i gemensamma aktiviteter som exempelvis kräver kompetens, samarbete och uthållighet för att uppnå ett mål.

- Föräldrars förutsättningar att utvecklas i sina olika roller, inklusive föräldrarollen, och att ha möjligheter att engagera sig i gemensamma aktiviteter med sina barn, är till stor del beroende av i vilken utsträckning det existerar yttre

stödsystem som hjälper föräldrarna. Sådana stödsystem inkluderar både institutionaliserade program och service och informell hjälp, uppmuntran och råd från vänner, grannar och andra utanför hemmet.

REFERENS

Andersson BE och Gunnarsson L. Svenska småbarnsfamiljer. Studentlitteratur 1990.

Tonåringar i Örebro – en medelstor svensk stad

Stattin H et al, Örebro

Ett longitudinellt projekt av 15-åringar över en 25-års period.

Utifrån tvärsnittsdata 1969/71 bland 15-åringar i IDA-studien och en, till innehållet, identisk datainsamling gjord i samma kommun bland 15-åringar 1995-96 har man kunnat undersöka vad som skett bland 15-åringar över tid avseende normer, social anpassning, kamrat- och föräldrelationer, kriminalitet och sexualitet. Denna, för vårt land, unika möjlighet att se på förändringar över tid bland tonåringar finns i huvudsak redovisade i följande 2 publicerade arbeten.

REFERENSER

Eva Chinapah. Tonårsnormer i förändring? En empirisk studie av 15-åringar i en mellanstor svensk stad 1969 och 1995. Avhandling. Stockholms universitet 2000.

Martin Ward. Barn och brott av vår tid? Självdeklarerad ungdomsbrottslighet 1971 och 1996 – en jämförelse utifrån Örebroprojektets data. Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet 1998.

Barn i en ny Stockholmsförort

Nylander I och Zetterstöm R. et al, Stockholm.

Bland 640 gravida kvinnor i en ny förort till Stockholm kom 497 nyfödda barn att följas först till 1 års ålder och sedan till 4 års ålder. 391 barn bedömdes med Griffiths utveck-

lingsskala både vid 1 och 4 år. Totalt kom 469 av barnen att bedömas vid antingen 1 eller 4 års ålder.

Syftet med studien i dessa första vågor var: Att studera i en prospektiv studie den mentala utvecklingen hos barn och dess relation till den psykosociala hemmiljön (föräldrars psykiska hälsa och sociala anpassning), till barnets psykiska och fysiska hälsa och speciellt undersöka könsskillnader.

REFERENS

Nordberg L. The first four years of children's mental development. Avhandling Karolinska institutet Stockholm 1994.

1913 års män innan 50-årsdagen

Tibblin G et al, Göteborg.

Gruppen kring den longitudinella kohorten 1913 års män från 50 år och framåt, undersökte retrospektivt hur förhållanden kring dödlighet för hela födelsekohorten från födelse och framåt såg ut.

Av de 2586 pojkar som var levandefödda hade 952 (37%) dött före 65 års ålder. Vid 10 års ålder hade 14% och vid 50 år hade 25% avlidit. Infektioner var de stora dödsorsakerna i späda ålder men även upp till 40 år var infektioner en stor dödsorsak (tbc).

Undersökningen illustrerar att mycket har hänt i ett livsperspektiv redan när man börjar följa medelålders män födda 1913 i Göteborg. Denna kohorts historiska erfarenheter är helt andra än senare födelsekohorters i ett land som Sverige.

REFERENS

Rudin R, Eriksson H et al. The Mortality in an Age Cohort Followed to Age 70. *Scand J Prim Health Care* 5:54-59, 1987.

1914 års män i Malmö

Isacsson SO et al, Malmö.

Denna studie startade med en tvärsnittsun- dersökning 1969 av alla män födda, i jämn månad, 1914. Syftet var att studera riskfak- torer för hjärt-kärlsjukdom och lungsjukdomar.

En andra datainsamlingsvåg gjordes 1982-83 och av studiepopulationens 621 män deltog 466 av dess 1969 och 500 i den andra vågen .

Syftet med den andra datainsamlingen 1982-83 formulerades sålunda:

- Att utveckla ett instrument, i ett teoretiskt perspektiv, med noggrant definierade begrepp för att kunna mäta olika aspekter av socialt nätverk, socialt stöd och social påverkan.
- För att studera validiteten hos instrumenten analysera socialt nätverk, socialt stöd och so- cial påverkan i relation till nervösa problem och sömnproblem.
- Att analysera de olika aspekterna av socialt nätverk, socialt stöd och social påverkan i relation till civilstånd och social klass.
- Att undersöka om någon av de olika aspek- terna av socialt nätverk, socialt stöd och social påverkan är oberoende associerade till systoliskt och diastoliskt blodtryck och att sluta röka.
- Att undersöka om någon av de olika aspek- terna av socialt nätverk, socialt stöd och so- cial påverkan är oberoende associerad till dödlighet.

REFERENSER

Isacsson SO Venous occlusion plethysmography in 55-year old men. A population study in Malmö, Sweden. *Acta Med Scand suppl.*537, 1972

Hansson BS Social network, social support and health in elderly men. A population study. Avhandling. Socialmedicinska avdelningen i Malmö. Lunds uni- versitet 1988.

Östergren PO. Psychosocial resources and health. With special reference to social network, social sup- port and cardiovascular disease. Avhandling. Socialmedicinska avdelningen i Malmö. Lunds uni- versitet 1991.