

Hälsa under barnåren

Margareta Eriksson

Rolf Zetterström

Barn villas mödrar samtliga missbrukade amfetamin under graviditeten har valts som ett exempel på en under uppväxtåren psyko-socialt missgynnad grupp. Gruppen består av 65 överlevande barn som kontinuerligt följts och psykologbedömts vid 1 och 4 år samt nu undersökts vid 8 års ålder. Vid 4 års ålder bedömdes signifikant fler barn störda eller problematiska om de bott helt eller delvis tillsammans med en missbrukande förälder än om de bott tillsammans med en förälder som slutat missbruka eller var placerade i fosterhem från födelsen. Vid skolstarten fick 4 uppskov och ytterligare 4 har gått två år i årskurs 1. Trettioen av de 52 barn som ursprungligen utskrevs i moderns vård hade omhändertagits och placerats i fosterhem vid 7 års ålder.

Artikeln utgör ett sammandrag av ett föredrag vid symposiet Hälsa och social klass vid 1985 års Riksstämman. Det presenterades av Margareta Eriksson och Rolf Zetterström vid S:t Görans barnkliniker.

I motsats till den rikhaltiga information som finns beträffande nyföddhetsperioden och spädbarnsåret finns det för resten av barnets uppväxtår mycket få studier. I en nyligen publicerad artikel har man sammanfattat och refererat till internationella erfarenheter på detta område (1). Bland annat har man påvisat en ökad frekvens av cytomegalovirus infektion och anemi hos barn i familjer med låg inkomststatus. Vidare har man visat att barn som växer upp under pressade sociala förhållanden tar längre tid på sig att tillfriskna vid kronisk sjukdom och att deras överlevnad vid leukemi är kortare.

Liknande studier finns ej att tillgå i Sverige men i några studier över 4-åringar har man ej funnit någon skillnad mellan socialgrupperna vad gäller signifi-

kanta hälsoproblem vid kontrollen på BVC även om man kunde visa på ökat behov av stöd i en invandrarförort (2, 3).

Som exempel från denna åldersgrupp har vi i stället valt att presentera en speciell grupp utsatta barn utgörande barn till mödrar som missbrukat amfetamin under graviditeten. Barnen och mödrarna har följts sedan graviditeten och undersökts efter 1 och 4 år, dessutom pågår nu efter 8 år ytterligare en efterundersökning (4, 5). Redan neonatalt kunde man visa på en förhöjd (4/71) perinatal mortalitet (dödlighet före och under förlossning fram till 7 dagar), liksom en ökad komplikationsrisk med ett ökat antal underburna barn (6).

I den fortsatta uppföljningen har barnen delats i undergrupper för att i så stor utsträckning som möjligt kunna särskilja påverkan under fosterlivet och betydelsen av senare miljöfaktorer (tabell 1), där grupp II representerar både intrauterin påverkan och ogynnsam miljö, medan grupp III huvudsakligen står för intrauterin påverkan.

Tabell 1. 69 kvinnor, 70 graviditeter 71 barn födda 1976 och 1977

	Missbruk hela graviditeten	Barn i fosterhem
Grupp I	nej	nej
Grupp II a	ja	nej
Grupp II b	ja	senare
Grupp III	ja	ja

Vid ett års ålder fanns också i grupp II fler barn som var sent utvecklade, känslomässigt störda och krävde mer sjukhusvård (tabell 2).

Vid 4 års ålder gjordes psykologbedömning av samma psykolog som nu undersöker barnen och som träffade dem vid ett års ålder. Det fanns signifi-

Tabell 2. Ett-års kontroll

	Grupp		
	I (16)	II (36)	III (13)
Sen utveckling	2	6	1
Känslomässigt störd	1	10	1
Sjukhusvård	3	15	3

kant fler barn som upplevdes som störda eller problematiska i gruppen som levt helt eller delvis med missbrukande förälder (5). När det gäller den somatiska hälsan fanns ingen skillnad vad gällde behov av sjukhusvård. Dock fann man något fler lindriga avvikelser vad gäller syn och hörsel. I den grupp som fortfarande bodde hos missbrukande föräldrar upplevde man tidvis svårighet att genomföra hörseltest på grund av bristande medverkan. Noteras bör dock att samtliga barn har haft kontakt med barnavårdscentral.

Preliminära informationer från situationen vid 7 års ålder visar på vissa svårigheter för dessa barn att klara av skolstarten, då 4 barn fått uppskov och ytterligare 4 tillbringat 2 år i första årskursen. Någon skillnad i grupptillhörighet fanns ej.

Socialt har stora förändringar skett för barnen fram till 7 års ålder (tabell 3). Trettioen av 52 barn har omhändertagits och placerats i fosterhem. Även om flertalet barn omhändertogs under första levnadsåret har ytterligare 9 barn omhändertagits då de var mellan 4 och 7 år gamla. Orsakerna till omhändertagandet har varierat. Mest framträdande har

Tabell 3. Barnens placering vid 7 års ålder

Grupp	Hos biol mamma	I fosterhem
I (16)	11	5
II (36)	10	26
III (13)	0	13

Tabell 4. Föräldrar med narkotikamissbruk. Skador hos barn

1 svensk, 2 danska, 6 amerikanska studier
 Psykomotoriskt: normalt; senare än kontroller
 Psykosocialt: fler störda (20–40 %)
 Sjuklighet: ökad under spädbarnsåret
 Socialt: allt fler barn i fosterhem

dock varit moderns fortsatta missbruk och svårigheter att följa uppgjorda behandlingsplaner (7).

I tabell 4 sammanfattas erfarenheter från vår och ytterligare 8 internationella studier över barn till narkotikamissbrukande mödrar (8). Vanligtvis har barnen utvecklats inom normalvariationen även om gruppen i medeltal har en signifikant lägre score än en kontrollgrupp. Hos barn som fortsätter att bo tillsammans med missbrukande föräldrar hittar man i större utsträckning känslomässiga störningar. Under första levnadsåret är behovet av sjukhusvård ökat. Skillnaderna mellan olika studier beror troligtvis på att moder och barn omhändertagits på olika sätt. Speciellt kan vi notera att samtliga de av oss följda barnen kontrollerats på barnavårdscentral, vilket ej var fallet i en av de nämnda danska undersökningarna (9).

REFERENSER

1. Nersesian W S, Petit M R, Shaper R, Lemieux D, Naor E: Childhood death and poverty: A study of all childhood deaths in Maine, 1976 to 1980. *Pediatrics* 75: 41–50, 1985.
2. Sundelin C, Vuille J-C: Socio-economic status of the family and health problems in the preschool child, lack of correlation in a Swedish sample. *Acta Paediatr Scand Suppl* 275: 59–65, 1979.
3. Lagerkvist B, Lauritzen S, Olin P, Tengvald K: Four-year-olds in a new suburb: The need for medical and social care. *Acta Paediatr Scand* 64: 413–420, 1975.
4. Billing L, Eriksson M, Larsson G, Zetterström R: Amphetamine addiction and pregnancy. III One year follow-up of the children, psychosocial and pediatric aspects. *Acta Paediatr Scand* 69: 675–680, 1980.
5. Billing L, Eriksson M, Steneroth G, Zetterström R: Pre-school children of amphetamine-addicted mothers. I. Somatic and psychomotor development. *Acta Paediatr Scand* 74: 179–184, 1985.
6. Eriksson M, Larsson G, Zetterström R: Amphetamine addiction and pregnancy. II. Pregnancy delivery and the neonatal period. Socio-medical aspects. *Acta Obstet Gynecol Scand* 253: 59, 1981.
7. Eriksson M, Billing L, Steneroth G, Zetterström R: Pre-school children of amphetamine-addicted mothers. II. Environment and supportive social welfare. *Acta Paediatr Scand* 74: 185–190, 1985.
8. Eriksson M, Zetterström R: Children of drug abusing mothers. *Sozialpädiatrie in Praxis und Klinik*, in press.
9. Mark I: The newborn addict, ante- and postnatal care. *Scand J Soc Med* 11: 11–16, 1983.