

Vilken framtid ger vi våra barn?

Många föräldrars oro handlar om deras barn som i unga år får ta emot så mycket smärta och negativa känslor att deras framtid redan i skolåldern börjar att ifrågasättas. Det handlar om barn som på olika sätt har drabbats av negativ hälsopåverkan och som i förlängningen kan leda till att den fysiska och psykiska aktiviteten starkt hämmas i deras fortsatta utveckling.

Om grundorsaken finns i själva byggnaden som kan vara skolan, daghemmet eller bostaden kan man få stora medicinska förbättringar av människorna som vistas där, om man sätter in åtgärder i själva fastigheten. Man kan alltså förebygga eller lindra framtida risker i inomhusmiljön om man väger in orsak och verkan på ett riktigt sätt när åtgärderna sätts in.

Det som kan vara en negativ hälsoeffekt kan finnas i form av giftiga ämnen av syntetiskt och/eller mikrobiellt ursprung som kan utveckla emissionsämnen som smittar ner bostaden som sedan kan tas upp i kroppen av de människor som vistas där.

Att medicinera bort effekterna av det här kan istället ge bieffekter som kan ge ytterligare försämringar. Man kan alltså förstärka ett problem som redan finns eftersom de kemiska och mikrobiella problem i byggnaden

den som redan finns där måste utredas och åtgärdas. Man skall också vara öppen och tydlig i sitt resonemang när man gör en riskanalys av en bostad som drabbats av miljöproblem.

Barns känslighet för miljöstörningar är omvittnad i många sammanhang. Tyvärr tar sjukvården för lätt på dessa problem och tror att kognitiv terapi och/eller mediciner löser alla problem. Många av dessa barnpatienter har visat sig mer eller mindre bo på sina vårdinrättningar eftersom deras sjukdomstillstånd kan vara både många och långa.

Tidiga skador hos våra barn påverkar också livet längre fram och barnens hälsa, de får därför betydelse i vuxen ålder och för hela samhället.

En ny genteknisk metod har påvisat ett tydligt samband mellan depression och brist på en viss typ av tillväxtämnen i hjärnan.

Jag läste om en kvinna som fött ett barn med astma och en annan kvinna som fött ett barn med B12-brist. Kan det vara så att mödrar genom sina arbeten eller sina bostadsförhållanden kan ha smittats av emissionsämnen som de sen genom amningen har förgiftat sina barn med?

Världshälsoorganisationen (WHO) har varnat för att gravida kvinnor inte skall vistas i miljö-

belastade zoner i inom- eller utomhusmiljöer. Värt är också att notera att WHO säger att barn under ett år är en särskilt utsatt grupp som man skall ta särskilt stor hänsyn till. Enligt FN:s barnkonvention måste man se till att barn blir sedda, hörda och förstådda.

Det är de vuxna som genom sitt vuxenansvar tar plats hos barnen när de inte kan hävda sin rätt i samhället och ge dem rätt signaler när tveksamheter uppstår och skydda dem och se till att de inte tar skada i samhället.

Det är också viktigt, och det har jag efterlyst många gånger, att fastighetsägare, Miljökontor och sjukvården tar ett gemensamt och större ansvar för de miljöproblem som utan tvekan finns i många av våra bostadsområden.

De miljöstörningar som barn drabbas av kan synliggöras på ett mycket påtagligt sätt i bland annat skolarbetet eftersom inlärning och koncentrationssvårigheter kan göra sig väldigt påmind och där också depressioner kan vara väldigt tydliga.

Barn som avviker från det som betraktas som ett normalt beteende stämplas ofta som bråkiga eller obegåvade. Men det kan ligga annat bakom de här besvären. Till exempel kan miljöstörningar som belastar kroppen med främmande kemiska ämnen störa överföringen av nerv-

impulser i hjärnan som kan ge rubbningar i nervsystemet som kan leda till nervsjukdomar som: Aspergers syndrom, Damp, Adhd och Autism.

Ämnesbrist kan vara kopplad till depression: en ny genteknisk

Världshälsoorganisationen (WHO) har varnat för att gravida kvinnor inte skall vistas i miljöbelastade zoner i inom- eller utomhusmiljöer.

metod har påvisat ett tydligt samband mellan depression och brist på en viss typ av tillväxtämnen i hjärnan. Ämnena kallade FGF är bland annat verksamma under fosterutvecklingen och ökar vid hög hjärnaktivitet. Vad som är orsak och verkan går inte att avgöra i dagsläget. Denna studie kan ej heller utsluta att miljöstörningar kan kopplas samman med den här sjukdomen.

Återigen belyser jag miljöstudien som gjordes av Kjell Andersson, från universitetssjukhuset i Örebro som gjordes på uppdrag av bostadsföretaget Helsingborgshem i Helsingborg. En studie som Kjell Andersson har hanterat mycket ovetenskapligt och omedicinskt.

Kjell Andersson anlätades som medicinskt sakkunnig för att utvärdera enkäterna i Helsingborg. För det första lät Kjell

Andersson meddela i ett följebrev att barn under 17 år inte skulle delta i enkäten. Många föräldrars protester lät inte vänta på sig och föräldrarna undrade varför deras barn som var sjukare än sina föräldrar inte tilläts ta del

av den här undersökningen som skulle ge ett besked på omfattningen av problemen i områdena. Kjell Anderssons förklaring lyder som följer: Tidigare miljöenkäter har visat att det endast är ett försumbart antal barn och unga

vuxna som säger sig uppleva problem relaterade till själva bostaden. Detta är mer eller mindre ett svek mot våra barn när man så konsekvent förnekar möjligheten för våra barn att göra sin stämma hörd.

Enligt Kjell Andersson är det mindre viktigt att låta den del av befolkningen som är mest drabbad av miljöstörningar komma till tals i utvärderingen av enkäten. Detta är gjort av en överläkare som skall ha kunskapen men som tyvärr visar att kunskapen inte hanteras på rätt sätt.

Man vet också att det är den starke som tar för sig i samhället och att ett handikapp vad det än kan bestå av ger sämre förutsättningar att lyckas i samhället och på arbetsmarknaden. I stället för att stämpla in på en arbetsplats efter avslutad skolgång får kanske den drabbade stämpla ut för hela livet.

Börje Wigström