

Forskningsöversikt

Mårten Hammarlund
Stockholm



De bortglömda spökena i barnkammaren

– Om interpersonella trauman hos föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning

I denna artikel presenteras resultat från världens hittills första systematiska forskningsöversikt rörande förekomsten av interpersonella trauman hos föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning, samt betydelsen av sådana trauman för omvårdnadsrelaterade problem och barnens utveckling.

Föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning (IF; IQ <70 samt nedsatt adaptiv förmåga; Schalock m.fl., 2021) och deras barn utgör några av samhällets mest sårbara familjer. Föräldrarna löper förhöjd risk för svårigheter i föräldraskapet, exempelvis i form av försvagad förmåga till basal omvårdnad och nedsatt lyhörddhet inför barnens signaler (Lindberg m.fl., 2017; MacLean & Au-

nos, 2010). Barnen löper, å sin sida, förhöjd risk för utvecklingsförseningar, beteendeproblem och psykisk ohälsa (t.ex. Emerson & Brigham, 2014; Neely-Barnes m.fl., 2014). Oro för föräldrarnas omvårdnadskapacitet är mycket vanlig hos professionella inom barnsjukvården och relaterade verksamheter (Höglund m.fl., 2013), och familjerna är också kraftigt överrepresenterade i barnavårdsä-

renden (McConnell m.fl., 2021b).

Historiskt sett har de nämnda riskerna vanligen antagits vara relaterade till funktionsnedsättningen som sådan, och därmed kroniska till sin natur (McConnell & Llewellyn, 2002). Som en konsekvens av detta erbjuds föräldrar med IF föräldraskapsstöd i mindre utsträckning än andra föräldrar med motsvarande behov (McConnell m.fl., 2006), och diagnosen i sig har ofta tagits som intäkt för otillräcklig omvårdnadskapacitet, och för placeringar av barnen utanför hemmet (Callow m.fl., 2017). Denna tankefigur har emellertid utmanats av empirisk forskning, som visar att även om föräldrar med IF löper förhöjda risker på gruppnivå, så har en substantiell minoritet av föräldrarna tillräckliga omvårdnadsförmågor, i synnerhet om de erbjuds kontinuerligt stöd (Willems m.fl., 2007). På motsvarande vis utvecklas också en betydande minoritet av barnen väl (Collings & Llewellyn, 2012; Hindmarsh m.fl., 2015). Fynd som dessa har bidragit till att forskare inom fältet alltmer har blickat bortom diagnosen i sina försök att förstå omvårdnadssvårigheter och utvecklingsrisker hos föräldrar med IF och deras barn. Det har därigenom uppdragats att familjernas levnadsomständigheter i regel rymmer ett stort mått av s.k. kontextuella riskfaktorer, och att flera av de problem som har observerats i de berörda familjerna helt eller delvis kan hänföras till sådana riskfaktorer (Schuengel m.fl., 2017). Föräldrar med IF är exempelvis ofta fattiga och socialt isolerade (Llewellyn & Hindmarsh, 2015), och lever ofta som ensamstående eller i relationer med våldsamma partners (t.ex. McConnell m.fl., 2021b). Psykisk ohälsa och omfattande föräldraskapsstress är också mycket vanligt i denna grupp (Meppelder m.fl., 2015; O’Keefe & O’Hara, 2008).

En annan kontextuell riskfaktor av potentiell betydelse i detta sammanhang, är erfarenheter av interpersonella trauman, såsom övergrepp eller försummelse, i föräldrarnas egen livshistoria. Sådana erfarenheter har, i den allmänna befolkningen, befunnits utgöra en viktig riskfaktor för en mängd föräldraskapsrelaterade svårigheter, såsom skrämmande eller hjälplösa beteenden i relation till barnet, mer aggressivt och kontrollerande samspel, minskad tolerans för barns negativa känslouttryck och svårigheter med adekvat gränssättning (t.ex. Lotto m.fl., 2021; Madigan et al., 2006; van IJzendoorn m.fl., 2020). Erfarenheter av interper-

sonella trauman hos föräldrar har också kopplats till psykisk ohälsa och mer föräldraskapsstress, samt till beteendemässiga, socioemotionella och kognitiva svårigheter hos deras barn (t.ex. Gardner m.fl., 2019; Lange m.fl., 2019; Schickedanz m.fl., 2018). Med andra ord: många av de problem som på gruppnivå är överrepresenterade bland föräldrar med IF och deras barn, har bland föräldrar utan IF kopplats till erfarenheter av interpersonella trauman. Trots detta saknas en samlad forskningsbild av förekomsten av interpersonella trauman bland föräldrar med IF, samt av kopplingar mellan sådana erfarenheter och omvårdnads- och utvecklingsrisker hos föräldrarna och deras barn. Sådan kunskap vore värdefull för kliniker som arbetar med att bedöma risker och ge stöd åt de berörda familjerna, men också för att kontextualisera omvårdnadssvårigheter bland föräldrar med IF, och därigenom motverka diskriminering på basis av deras diagnos. Av denna anledning genomförde jag, tillsammans med professor Pehr Granqvist och Dr. Tommie Forslund vid Stockholms universitet, nyligen den första systematiska forskningsöversikten i ämnet. Vi frågade oss (1) hur vanliga erfarenheter av interpersonella trauman är hos föräldrar med IF, samt huruvida sådana erfarenheter är kopplade till (2) omvårdnadsrelevanta utfall och (3) utvecklingsproblem hos barnen. Forskningsöversikten publicerades hösten 2022 i tidskriften *Trauma, Violence, & Abuse*¹, och dess huvudsakliga fynd utgör ämnet för denna artikel.

Kortfattat om urvalsmetod och de studier som ingick i forskningsöversikten

För att identifiera studier som rapporterade förekomst av interpersonella trauman hos föräldrar med IF genomförde vi systematiska sökningar i fyra stora forskningsdatabaser (CINAHL, MEDLINE, PsycINFO och PTSDpubs), samt kompletterande sökningar i referenslistor till artiklar av relevans för ämnet. För att inkluderas i översikten krävdes att studierna rapporterade om förekomst av interpersonella trauman hos föräldrar med IF, baserat på systematisk mätning av sådana erfarenheter. Interpersonella trauman definierades som erfarenheter av fysiska, sexuella eller emotionella övergrepp, försummelse, att bevittna våld i hemmet, samt utdragna separationer från anknytningspersoner under barndomen (t.ex. institutionsplacering). Vi inkluderade även studier som enbart rapporterade

förekomst av ospecificerade interpersonella trauman, dvs. studier som entydigt undersökte erfarenheter av olika former av övergrepp och vanvård bland deltagarna, men som endast rapporterade deltagarnas totala erfarenheter av vilken som helst av dessa former. För studier som rörde forskningsfråga (1) krävde vi dessutom att studierna skulle bygga på "oberoende" stickprov (dvs. deltagarna i dessa studier fick inte ingå i andra studier i översikten). För forskningsfrågorna (2) och (3) godtog vi överlapp mellan stickprov, givet att studierna i fråga rapporterade dittills opublicerade kopplingar mellan interpersonella trauman och omvårdnadsrelevanta/utvecklingsrelaterade utfall. Sökningen resulterade i 20 relevanta studier, inklusive 14 oberoende stickprov. Samtliga studier kvalitetsgranskades med för ändamålet avsedda protokoll (NHLBI Quality Assessment Tools; NIH, 2013).

Merparten av studierna var publicerade från 2010 och framåt, och härstammade från Kanada (5 studier), Storbritannien (4 studier), Sverige (4 studier), Australien (3 studier), USA, (3 studier) och Tyskland (1 studie). En majoritet av studierna involverade föräldrar från specialiserade stödverksamheter för personer med IF, medan fem studier innehöll föräldrar från domstols- eller barnskyddssammanhang, och en studie byggde på den allmänna populationen av föräldrar med IF. En överväldigande majoritet av studiedeltagarna var mödrar, och de flesta hade en lindrig intellektuell funktionsnedsättning (IQ 50-69). En stor andel av deltagarna levde i ekonomisk utsatthet, och social isolering och psykisk ohälsa var vanligt förekommande. Sexton av studierna undersökte föräldrarnas erfarenheter av interpersonella trauman i barn- dommen (0-18 år), medan resterande fyra studier även inkluderade erfarenheter av våld och sexuella övergrepp senare i livet. Huvuddelen av studierna bedömdes vara av godtagbar vetenskaplig kvalitet, medan kvaliteten hos fyra studier ansågs vara låg.

Huvudsakliga fynd²

Förekomst av ospecificerade interpersonella trauman hos föräldrar med IF

Tio studier rapporterade förekomst av övergrepp eller vanvård hos föräldrarna, utan att närmare ange vilka former som avsågs. Sju av dessa studier kom från stödverksamheter för personer med IF,

två var utförda i en barnskyddskontext, och en studie omfattade föräldrar med IF från samhället i stort. Åtta av studierna fann att minst 50% av föräldrarna hade erfarenheter av vanvård eller övergrepp, och i hälften av studierna hade minst 60% av föräldrarna sådana erfarenheter. Tre av studierna innehöll också jämförelsegrupper bestående av föräldrar utan IF, men med jämförbar risk- eller socioekonomisk status. Samtliga tre studier fann att erfarenheter av vanvård eller övergrepp var betydligt vanligare hos föräldrar med IF. Då antalet studier från stödverksamheter var tämligen stort, kunde vi också beräkna ett aggregerat estimat för föräldrar i just den specifika kontexten (dvs. ett sammanvägt estimat från flera studier, vilket ger en säkrare fingervisning om förekomst än estimat från enskilda studier). Denna beräkning indikerade att 58% av de föräldrar med IF som tar del av föräldrastödverksamheter, själva hade utsatts för vanvård eller övergrepp under uppväxten. Det är också värt att notera att studier med mer omfattande mätningar av föräldrarnas erfarenheter generellt fann en högre förekomst av vanvård och övergrepp, än studier som tillämpade enklare mätmetoder.

Förekomst av specifika former av interpersonella trauman hos föräldrar med IF

Fyra studier, samtliga från stödverksamheter, rapporterade om förekomst av fysiska övergrepp bland föräldrar med IF. Dessa studier fann att mellan 31% och 61% av föräldrarna hade sådana erfarenheter, med en viktad medianförekomst (dvs. ett medianvärde justerat för skillnader i stickprovstorlek) på 50%. Sex studier, från både stöd- och barnskyddskontexter, undersökte också föräldrarnas erfarenheter av sexuella övergrepp. Fem av dessa studier fokuserade på barndomsupplevelser, och fann att 24%-58% av föräldrarna hade utsatts för sådana övergrepp som barn. Den viktade medianförekomsten var 37,5%. Fyra studier, också från såväl stöd- som barnskyddskontexter, undersökte föräldrarnas erfarenheter av utdragna separationer från anknytningspersoner under uppväxten. I tre av dessa studier befanns 34%-36% av föräldrarna ha varit antingen familjehems- eller institutionsplacerade under uppväxten. I den fjärde studien hade en märkbart mindre andel (17%) av föräldrarna sådana erfarenheter, men denna studie använde en smalare definition av utdragna separationer, som enbart inbegrep upprepade placeringar utan-

för hemmet och förlust av anknytningspersoner genom dödsfall. Den viktade medianförekomsten var 35,5%.

För övriga former av interpersonella trauman fann vi färre rapporter, och mer övergripande uppskattningar av förekomst kunde därför inte göras i dessa fall. Tre studier, samtliga från stödverksamheter, undersökte erfarenheter av emotionella övergrepp, och fann sådana erfarenheter hos 38%-54% av föräldrarna. Tre studier, från både stöd- och barnskyddsverksamheter, kartlade också förekomst av försummelse i barndomen, och rapporterade att 12%-35% av föräldrarna hade sådana erfarenheter. Dessa uppgifter var dock svåra att tolka, då två av studierna var små, samt då forskarna använde sig av mycket olika konceptualiseringar av försummelse. Vad gäller bevitnande av våld i hemmet fann vi endast en rapport. I denna förhållandevis stora studie, från en stödverksamhet för föräldrar med IF, hade 48% av deltagarna bevitnat våld i hemmet under barndomen.

Kopplingar mellan interpersonella trauman och omvårdnadsrelevanta utfall

Fem studier undersökte indirekt samband mellan föräldrarnas interpersonella trauman och svårigheter i föräldraskapet, genom att studera förhållandet mellan föräldrarnas erfarenheter och sannolikheten för att de själva vanvårdade sitt barn, för att föräldrarna aktualiserades hos barnskyddsverksamheter, eller för att barnet placerades utanför hemmet. Studierna rapporterade delvis motstridiga fynd, men indikerade sammantaget att erfarenheter av interpersonella trauman medförde en ökad risk i dessa avseenden. En tämligen stor studie av föräldrar med IF inom stödverksamheter, med väl genomförd mätning av trauma, fann exempelvis att föräldrar med erfarenheter av interpersonella trauman löpte signifikant större risk att aktualiseras i barnskyddssammanhang, och att förlora vården om sitt barn. Risken var särskilt förhöjd för föräldrar som hade utsatts för våld och emotionella övergrepp i barndomen. I en annan mycket stor studie av föräldrar som misstänktes för vanvård (försummelse, övergrepp eller exponering för våld i hemmet) av sina barn, fann man att risken för att misstankarna bekräftades var större för föräldrar med IF, än för andra föräldrar inom utredningsverksamheten, samt att föräldrarnas erfarenheter av interpersonella trauman i barndo-

men delvis förklarade denna ökade risk. Värt att notera i denna studie är också att forskarna, efter statistisk kontroll för ackumulerade kontextuella riskfaktorer, inklusive föräldrarnas erfarenheter av interpersonella trauman, inte längre kunde observera någon förhöjd risk för vanvård som gick att hänföra till den intellektuella funktionsnedsättningen i sig. Ett liknande fynd rapporterades från en annan stor barnskyddsrelaterad studie, där man fann att en betydande del av den förhöjda risken för vanvård bland föräldrar med IF kunde hänföras till kontextuella riskfaktorer, inklusive interpersonella trauman. I denna studie kvarstod emellertid den intellektuella funktionsnedsättningen som en signifikant förklaringsfaktor, även efter statistiska kontroller. Övriga två studier, båda från stödverksamheter, fann ingen koppling mellan föräldrarnas erfarenheter av interpersonella trauman och ökad risk för vanvård eller placering av barnen. Dessa studier använde dock mycket enkla mätningar av trauma, vilket innebär att potentiellt relevanta erfarenheter hos föräldrarna kan ha undgått forskarna.

Fyra studier kartlade också samband mellan erfarenheter av interpersonella trauman och psykisk ohälsa hos föräldrarna. Samtliga dessa studier fann att erfarenheter av interpersonella trauman var kopplade till högre förekomst av psykiska problem hos föräldrarna. En studie, av föräldrar inom stödverksamheter, fann exempelvis att erfarenheter av fysiskt våld i barndomen var länkade till större upplevda begränsningar i vardagslivet på grund av emotionella problem. Ytterligare två studier, även de från stödverksamheter, rapporterade kopplingar mellan erfarenheter av interpersonella trauman och psykiatriska svårigheter hos föräldrarna. Den fjärde studien, som innehöll föräldrar med IF från den allmänna populationen, fann att föräldrar med IF löpte ökad risk för psykisk ohälsa, och att denna risk var helt och hållet relaterad till deras utsatthet för interpersonella trauman och andra kontextuella riskfaktorer.

Två studier, båda innehållande föräldrar från stödverksamheter, undersökte också erfarenheter av interpersonella trauman i relation till självrapporterade föräldrabetenden och -attityder. En av dessa studier fann att erfarenheter av fysiska och sexuella övergrepp var kopplade till en mer negativ upplevelse av det egna barnet. En motsvarande koppling fanns också mellan erfarenheter av emo-

tionella övergrepp och självupplevda svårigheter med gränssättning i relation till barnet. Förvånande nog fann den andra studien ett samband mellan högre grad av interpersonella trauman i barndomen och en mer positiv upplevelse av föräldraskapet. Man fann i denna studie inte heller någon koppling mellan föräldrarnas traumaerfarenheter och deras självrapporterade känslomässiga värme gentemot barnet, eller mellan sådana erfarenheter och deras självrapporterade benägenhet att använda fysiska bestraffningar som en del i sin uppföstran av barnet. Dessa fynd bör dock tolkas med stor försiktighet, av flera skäl. Inte minst så underlät nästan hälften av föräldrarna – inklusive den stora minoritet som hade förlorat vårdnaden om sina barn – att besvara frågorna om fysisk bestraffning, vilket innebär en stor risk för att resultatet är missvisande.

Avslutningsvis så ingick i urvalet även två studier, båda från stödverksamheter, vilka direkt undersökte interpersonella trauman i relation till omvårdnadsegenskaper. Den ena studien fann ett tydligt samband mellan ackumulerade (dvs. den totala frekvensen av) interpersonella trauman hos föräldern, och sänkt lyhörighet inför barnets signaler. Den andra studien rapporterade ett samband mellan ackumulerade interpersonella trauman och en förhöjd benägenhet att feltolka barns emotionella ansiktsuttryck som uttryck för skam. Sådana feltolkningar var, i sin tur, länkade till anknytningsotrygghet och -desorganisation hos barnen. Dessa studier begagnade sig av djupgående mätningar av interpersonella trauman, samt av välvaliderade mått för lyhörighet, emotionstolkning och barnens anknytning. Dock begränsas deras generaliserbarhet av att studierna var små och byggde på samma stickprov.

Kopplingar mellan föräldrars interpersonella trauman och deras barns utveckling

Endast fyra av de granskade studierna undersökte föräldrarnas erfarenheter av interpersonella trauman i relation till deras barns utveckling. En mycket stor studie, från en barnskyddskontext, fann att föräldrarnas barndoms erfarenheter av vanvård kraftigt ökade risken för utvecklingsförseningar och inlärningssvårigheter hos barnen. Dessa fynd bör dock tolkas med viss försiktighet, då den statistiska modell som användes var bristfällig. En annan studie, på föräldrar inom en stödverksamhet,

fann ett tydligt samband mellan föräldrars ackumulerade erfarenheter av interpersonella trauman, och otrygg och desorganiserad anknytnings hos deras barn. Denna studie inkluderade omfattande och kvalificerade mätningar av såväl traumaerfarenheter som av barnens anknytning, men generaliseringar bör ändå göras med försiktighet, då stickprovet var litet.

De övriga två studierna rapporterade kontrasterande fynd. En studie undersökte föräldrarnas egen utsatthet för vanvård i relation till barnens utveckling av motoriska, kognitiva och adaptiva färdigheter. Den andra studien undersökte föräldrars utsatthet för fysiskt våld och sexuella övergrepp i relation till barnens fysiska, akademiska, sociala, kommunikativa och självständighetsrelaterade utveckling. Ingen av studierna fann någon koppling mellan interpersonella trauman och utfall för barnen. Både dessa studier hade styrkor i form av välvaliderade mått för de aktuella aspekterna av barnens utveckling, men använde samtidigt mycket enkla mått på föräldrarnas erfarenheter av interpersonella trauman.

Diskussion

Föräldrarnas erfarenheter i en jämförande kontext

Vår genomgång av den publicerade litteraturen om erfarenheter av interpersonella trauman hos föräldrar med IF visar tydligt att sådana erfarenheter är kraftigt överrepresenterade i denna föräldragrupp. Den sammantagna bilden indikerade att mer än hälften av föräldrarna hade erfarit minst ett interpersonellt trauma, och faktum är att till och med det lägsta erhållna estimatet för ospecificerade interpersonella trauman (42%; Emerson & Brigham, 2013) är högre än motsvarande estimat i andra grupper med förhöjd risk i detta avseende, såsom patienter med svåra psykiatriska problem (jfr. Gatov m.fl., 2020). Även förekomsten av specifika former av interpersonella trauman var generellt hög bland föräldrarna. Den viktade medianförekomsten av fysiska och sexuella övergrepp hos föräldrarna med IF (50% respektive 37,5%) är exempelvis väsentligt högre än motsvarande förekomst i den allmänna befolkningen utan IF (jfr. Moody m.fl., 2018; Stoltenborgh m.fl., 2015). Detsamma gäller förekomsten av emotionella övergrepp och

bevittnande av våld i hemmet (38%-54% respektive 48%; jfr. Giano m.fl., 2020; Stoltenborgh m.fl., 2015), även om det begränsade antalet studier för dessa specifika former gör det svårare att generalisera fynden bortom de enskilda studierna. En anmärkningsvärt stor andel av föräldrarna hade också erfarenheter av långvariga separationer från anknytningspersoner i barndomen. Den viktade medianförekomsten på 35,5% är, för att jämföra med svenska förhållanden, nästan tio gånger högre än andelen barn ur den allmänna befolkningen som någon gång placeras i institutions- eller familjehemsvård under uppväxten (jfr. Berlin, 2020). Det är givetvis högst troligt att flertalet av dessa separationer i föräldrarnas barndom genomfördes för att skydda dem från andra svåra erfarenheter, såsom allvarliga övergrepp eller försummelse, och att de därför kan ha varit av godo för föräldrarna i jämförelse med risker i deras ursprungliga omvårdnadsmiljö. Oaktat detta så visar vår genomgång ändå att många föräldrar med IF har en barndomshistoria som kännetecknas av instabila omvårdnadsförhållanden. Detta är i sig ett viktigt fynd, eftersom sådan instabilitet har visat sig vara kopplad till påtagliga svårigheter senare i individens utveckling (Jones-Mason m.fl., 2021).

Interpersonella trauman i relation till omvårdnadsrelevanta utfall och barnens utveckling

Sammantaget indikerade en majoritet av studierna att interpersonella trauman ökar sannolikheten för negativa omvårdnadsrelevanta utfall bland föräldrar med IF. Den tydligaste kopplingen i detta avseende gällde psykisk ohälsa hos föräldrarna. Psykisk ohälsa är visserligen inte en omvårdnadsfaktor i sig, men fyndet är ändå viktigt, då psykisk ohälsa ökar risken för föräldraskapssvårigheter (Kohl m.fl., 2011) och kan underminera föräldrars förmåga att samarbeta med stödverksamheter. I linje med detta resonemang fann en av studierna i vår granskning (McConnell m.fl., 2011) att föräldrar med IF som också led av psykisk ohälsa oftare vanvårdade sina barn, och oftare aktualiserades i vårdnadsärenden i domstol. Studier som undersökte omvårdnadsrisker i termer av vanvård, involvering av barnskyddsverksamheter eller placering av barnen gav en något spretigare bild, då två studier inte fann någon koppling mellan föräldrarnas erfarenheter och ökad risk. De studier som fann en sådan koppling var emellertid både större och metodolo-

giskt starkare, varför den övergripande evidensen ändå bör anses tyda på att interpersonella trauman ökar sannolikheten även för denna typ av utfall.

De studier som undersökte självrapporterade föräldrabetenden och -attityder är svåra att värdera, och inga tydliga slutsatser bör dras från dessa. Dels uppvisade båda studierna påtagliga brister (t.ex. stort deltagarbortfall för viktiga variabler), och dels är överensstämmelsen mellan självrapporterade och faktiska föräldrabetenden och -attityder generellt tämligen låg – särskilt i föräldragrupper med hög förekomst av psykosociala svårigheter (Herbers m.fl., 2017). De båda studier som istället direkt undersökte olika omvårdnadsrelevanta egenskaper genom användning av observationsmetoder, fann teoretiskt förväntade kopplingar mellan föräldrarnas ackumulerade erfarenheter av interpersonella trauman, och negativa föräldrautfall i form av sänkt lyhörddhet och en benägenhet för feltolkningar av barns emotioner. Dessa studier stärker den samlade bilden av att interpersonella trauman är länkade till svårigheter i föräldraskapet hos föräldrar med IF, även om studiernas begränsade storlek gör det befogat att tolka resultaten med försiktighet.

Det kan här nämnas att vår forskargrupp, sedan forskningsöversikten publicerades, har genomfört ännu en i sammanhanget relevant studie, vilken ytterligare stärker bilden av interpersonella trauman som en riskfaktor för omvårdnadssvårigheter bland föräldrar med IF. I denna studie (Hammarlund m.fl., manuskript under arbete) undersökte vi föräldrarnas förmåga att mentalisera sina barn, samt utförde en bred kartläggning av olika slags fysiska, sexuella och emotionella övergrepp, försummelse, bevittnande av våld i hemmet, samt allvarliga separationer från anknytningspersoner i föräldrarnas barndom. Preliminära analyser från studien antyder att den intellektuella funktionsnedsättningen i sig medför en viss risk för mentaliseringssvårigheter, i form av en ökad benägenhet att förhålla sig till barnet genom prementaliserande lägen (*prementalizing modes*; Fonagy m.fl., 2002). Som en illustration av heterogeniteten med avseende på omvårdnadsfaktorer hos föräldrar med IF, fann vi dock även att en betydande minoritet av föräldrarna med IF inte uppvisade sådana svårigheter, och att de föräldrar som uppvisade störst svårigheter i större utsträckning hade erfarit interpersonella trauman i barndomen.

Vad gäller länkar mellan föräldrarnas interpersonella trauman och negativa utvecklingsutfall för deras barn, så medför de motstridiga fynden i kombination med begränsningar hos de aktuella studierna, att inga tydliga slutsatser kan dras. Det bör här betonas att barns utveckling bestäms av en mängd olika faktorer, och att barn till föräldrar med IF även på grund av genetisk predisposition löper en förhöjd risk för utvecklingsavvikelse och -förseningar, i synnerhet vad gäller de kognitiva utvecklingsutfall som merparten av de aktuella studierna fokuserade på. De svårigheter som barnen i studierna uppvisade kan därmed ha haft skilda etiologiska rötter, vilket gör det svårare att koppla dem till specifika riskfaktorer. Det kan dock samtidigt noteras att den enda studien som genomförde omfattande mätningar av både interpersonella trauman hos föräldrarna och barnens utveckling (anknytning) fann en tydlig koppling dem emellan, vilket kan ses som en indikation på att de motstridiga fynden delvis har sin grund i metodologiska skillnader mellan studierna. De bristfälliga mätningarna av trauma i tre av studierna sätter också fingret på en generell brist hos de studier som undersökte länkar mellan interpersonella trauman och omvårdnadsrelevanta eller utvecklingsmässiga utfall: endast en fjärdedel av studierna registrerade den ackumulerade förekomsten av trauman i föräldrarnas uppväxt, medan övriga studier enbart registrerade ren förekomst. Detta är en allvarlig brist, inte minst som angränsande forskning på Adverse Childhood Experiences (ACEs; se t.ex. Lange m.fl., 2019) och utvecklings-trauma (Cloitre m.fl., 2009) visar att upprepade interpersonella trauman under uppväxten utgör en väsentligt större risk för individens fortsatta utveckling, än enskilda sådana händelser. Både forskare och kliniker som arbetar med föräldrar med IF bör därför fästa stor vikt vid att kartlägga den totala utsattheten för interpersonella trauman hos föräldrar med IF, snarare än att bara undersöka om sådana händelser har förekommit i föräldrarnas liv.

Avslutande reflektioner

Att erfarenheter av interpersonella trauman tycks vara en bidragande orsak till de omvårdnads-svårigheter som föräldrar med IF ofta kämpar med borde givetvis inte vara förvånande, givet att ett mycket

stort antal studier av föräldrar utan IF har påvisat sådana kopplingar. Likväl är det anmärkningsvärt hur sällan dessa ”spöken i barnkammaren” (Fraiberg m.fl., 1975) har kommit på fråga som en del-förklaring till de problem som denna föräldragrupp ofta kämpar med. Detta återspeglas i forsknings-sammanhang i att endast 13 studier i den samlade litteraturen hade undersökt kopplingar mellan interpersonella trauman och föräldraskapsrelaterade svårigheter. I kliniska sammanhang återspeglas samma brist i det faktum att interpersonella trauman ofta förblir oupptäckta hos individer med IF, och sällan sätts i samband med de problem som individerna tampas med (Mevisen m.fl., 2020). Som ett exempel på detta kan nämnas att vi, inom ramarna för ett pågående forskningsprojekt, genomförde omfattande intervjuer om uppväxterfarenheter med 40 föräldrar med lindrig IF. Påfallande många uttryckte efter intervjuerna tacksamhet och lättnad över att ha fått berätta sin livshistoria. Lika anmärkningsvärt, och mer beklämmande, var dock att merparten också uttryckte att det var första gången de hade berättat om sina erfarenheter. Det är intressant att spekulera kring orsakerna till detta. En möjlig förklaring är att diagnosens genomgripande karaktär och låga sociala status medför att forskare och kliniker ofta, och kanske delvis omedvetet, betraktar dessa föräldrar ur en ”essentialistisk” synvinkel, enligt vilken manifesta svårigheter hos föräldrarna förhastat antas vara kausalt relaterade till deras funktionsnedsättning, och orelaterade till deras livshistoria och svåra levnadsomständigheter. Detta innebär i sin tur en risk för att föräldrar med IF förfrämligas, och för att allmän-mänskliga bakgrundsfaktorer till föräldraskapssvårigheter, i form av multipel traumatisering, starkt negativa mentala representationer av självet och andra, och kontinuerlig psykosocial stress, förbises av personer som är satta att stötta dem. Även om föräldrarnas diagnosspecifika fungerande givetvis också kan medföra en sårbarhet för föräldraskapssvårigheter i olika avseenden, framstår det mot denna bakgrund som mycket viktigt att kliniker anammar en öppenhet för att förstå föräldrarnas svårigheter även i ljuset av tidigare och pågående livserfarenheter, och inte bara som renodlade konsekvenser av deras funktionsnedsättning. Kliniker inom stödverksamheter för föräldrar med IF bör också säkerställa tillräcklig kunskap om komplex traumatisering och dess inverkan på föräldraska-

pet, samt kartlägga erfarenheter av interpersonella trauman hos föräldrarna, så att behövande föräldrar kan erbjudas behandling. Forskningen på psykoterapeutisk behandling för traumatiserade personer med IF är tyvärr knapphändig, men systematiska forskningsöversikter indikerar att i synnerhet Eye Movement Desensitization and Reprocessing Therapy (EMDR; Shapiro, 1989) kan vara till hjälp.

Avslutningsvis så ger vår översikt också stöd åt kontextuella modeller av föräldraskap hos föräldrar med IF (t.ex. Feldman & Aunos, 2020), enligt vilka omvårdnadsrisker bland dessa föräldrar springer ur interaktion mellan funktionsnedsättningen och kontextuella riskfaktorer, såsom interpersonella trauman, social utsatthet, fattigdom och psykisk ohälsa. Effektivt stöd till dessa föräldrar behöver således ske genom samverkan av flera olika samhällsaktörer, inklusive habiliteringsverksamheter, socialtjänst och psykiatri. Att underlätta sådan samverkan, som idag ofta försvaras av byråkratiska skäl, är en viktig uppgift för beslutsfattare.

Noter

1. Hammarlund, M., Granqvist, P. & Forslund, T. (2022). Experiences of Interpersonal Trauma Among Parents With Intellectual Disabilities: A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, Advance online publication. Artikeln finns kostnadsfritt tillgänglig via <https://doi.org/10.1177/15248380221119237>.

2. För läsarvänlighetens skull har jag i sammanfattningen avstått från att referera till de specifika studier där de beskrivna fynden gjordes. För information om vilka av fynden som hör till vilken studie, vänligen se originalartikeln i *Trauma, Violence, & Abuse*.

Referenser

I nedanstående förteckning är de studier som ingick i forskningsöversikten markerade med en asterisk (*).

Berlin, M. (2020). *Out-of-home care and educational outcomes: Prevalence, patterns, and outcomes* [Doc-

toral dissertation, Stockholm university]. DiVA Portal. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1421617/FULLTEXT01.pdf>

Callow, E., Tahir, M., & Feldman, M. (2017). Judicial reliance on parental IQ in appellate-level child welfare cases involving parents with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30, 553-562.

DOI: 10.1111/jar.12296

Cloitre, M., Stolbach, B.C., Herman, J.L., van der Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J., & Petkova, E. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22, 399-408.

DOI: 10.1002/jts.20444

Collings, S., & Llewellyn, G. (2012). Children of parents with intellectual disability: Facing poor outcomes or faring okay? *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 37(1), 65-82.

DOI: 10.3109/13668250.2011.648610

*Ehlers-Flint, M. L. (2002). Parenting perceptions and social supports of mothers with cognitive disabilities. *Sexuality and Disability*, 20, 29-51.

DOI: 10.1023/A:1015282320460

*Elvish, J., Hames, A., English, S., & Wills, C. (2006). Parents with learning disabilities: An audit of referrals made to a learning disability team. *Tizard Learning Disability Review*, 11, 26-33.

*Emerson, E., & Brigham, P. (2013). Health behaviours and mental health status of parents with intellectual disabilities: Cross sectional study. *Public health*, 127(12), 1111-1116.

DOI: 10.1016/j.puhe.2013.10.001

Emerson, E., & Brigham, P. (2014). The developmental health of children of parents with intellectual disabilities: Cross sectional study. *Research in Developmental Disabilities*, 35(4), 917-921.

DOI: 10.1016/j.ridd.2014.01.006

*Feldman, M. A., McConnell, D., & Aunos, M. (2012). Parental cognitive impairment, mental health, and child outcomes in a child protection population. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 5, 66 - 90.

DOI: 10.1080/19315864.2011.587632

Feldman, M.A., & Aunos, M. (2020). Recent trends and future directions in research regarding parents with intellectual and developmen-

- tal disabilities. *Current Developmental Disorders Reports*, 7, 173–181. DOI: 10.1007/s40474-020-00204-y
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14(3), 387–421.
- Gardner, M. J., Thomas, H. J., & Erskine, H. E. (2019). The association between five forms of child maltreatment and depressive and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 96, 104082. DOI: 10.1016/j.chiabu.2019.104082
- Gatov, E., Koziel, N., Kurdyak, P., Saunders, N. R., Chiu, M., Lebenbaum, M., Chen, S., & Vigod, S. N. (2020). Epidemiology of interpersonal trauma among women and men psychiatric inpatients: A population-based study. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 65(2), 124–135. DOI: 10.1177/0706743719861374
- Giano, Z., Wheeler, D. L., & Hubach, R. D. (2020). The frequencies and disparities of adverse childhood experiences in the US. *BMC Public Health*, 20(1), 1–12. DOI: 10.1186/s12889-020-09411-z
- *Gillberg, C., & Geijer-Karlsson, M. (1983). Children born to mentally retarded women: A 1-21 year follow-up study of 41 cases. *Psychological Medicine*, 13(4), 891–894. DOI: 10.1017/s003329170005162x
- *Glaun, D. E., & Brown, P. F. (1999) Motherhood, intellectual disability and child protection: Characteristics of a court sample. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 24(1), 95–105. DOI: 10.1080/13668259900033901
- *Granqvist, P., Forslund, T., Fransson, M., Springer, L., & Lindberg, L. (2014). Mothers with intellectual disability, their experiences of maltreatment, and their children's attachment representations: A small-group matched comparison study. *Attachment & Human Development*, 16(5), 417–436. DOI: 10.1080/14616734.2014.926946
- *Hammarlund, M., Granqvist, P., & Forslund, T. (2021). Mothers with mild levels of intellectual disability: Emotion-interpretation, traumatization, and child attachment representations. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 126(4), 341–356. DOI: 10.1352/1944-7558-126.4.341
- *Hellfritz, K-L. (2018). *Zur Entwicklung von Kindern intellektuell beeinträchtigter Eltern: Eine empirische Untersuchung zu den kognitiven, motorischen, sprachlichen und adaptiven Kompetenzen von Kindern intellektuell beeinträchtigter Eltern* [Doktorsavhandling, Freiburgs universitet, Tyskland]. RERO DOC Digital Library.
- Herbers, J. E., Garcia, E. B., & Obradovi, J. (2017). Parenting assessed by observation versus parent-report: Moderation by parent distress and family socioeconomic status. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 3339–3350. DOI: 10.1007/s10826-017-0848-8
- Hindmarsh, G., Llewellyn, G., & Emerson, E. (2015). Mothers with intellectual impairment and their 9-month-old infants. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(6), 541–550. DOI: 10.1111/jir.12159
- Höglund, B., Lindgren, P., & Larsson, M. (2013). Midwives' knowledge of, attitudes towards and experiences of caring for women with intellectual disability during pregnancy and childbirth: A cross-sectional study in Sweden. *Midwifery*, 29(8), 950–955. DOI: 10.1016/j.midw.2012.12.002
- Jones-Mason, K., Behrens, K. Y., & Gribneau Bahm, N. I. (2021). The psychobiological consequences of child separation at the border: Lessons from research on attachment and emotion regulation. *Attachment & Human Development*, 23(1), 1–36. DOI: 10.1080/14616734.2019.1692879
- Kohl, P. L., Jonson-Reid, M., & Drake, B. (2011). Maternal mental illness and the safety and stability of maltreated children. *Child Abuse & Neglect*, 35(5), 309–318. DOI: 10.1016/j.chiabu.2011.01.006
- Lange, B. C. L., Callinan, L. S. & Smith, M. V. (2019). Adverse childhood experiences and their relation to parenting stress and parenting practices. *Community Mental Health Journal*, 55, 651–662. DOI: 10.1007/s10597-018-0331-z
- *Lindberg, L., Fransson, M., Forslund, T., Springer, L., & Granqvist, P. (2017). Maternal sensitivity in mothers with mild intellectual disabilities is related to experiences of maltreatment

- and predictive of child attachment: A matched-comparison study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 445–455.
DOI: 10.1111/jar.12300
- *Llewellyn, G., McConnell, D., & Mayes, R. (2003). Health of mothers with intellectual limitations. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 27(1), 17–19.
DOI: 10.1111/j.1467-842x.2003.tb00374.x
- Llewellyn, G., & Hindmarsh, G. (2015). Parents with intellectual disability in a population context. *Current Developmental Disorders Reports*, 2(2), 119–126.
DOI: 10.1007/s40474-015-0042-x
- Lotto, C. R., Altafim, E., & Linhares, M. (2021). Maternal history of childhood adversities and later negative parenting: A systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, 15248380211036076. Advance online publication.
DOI: 10.1177/15248380211036076
- MacLean, K., & Aunos, M. (2010). Addressing the needs of parents with intellectual disabilities: Exploring a parenting pilot project. *Journal on Developmental Disabilities*, 16(1), 18–33.
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R., & Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap. *Attachment & Human Development*, 8(2), 89–111.
DOI: 10.1080/14616730600774458
- McConnell, D., & Llewellyn, G. (2002). Stereotypes, parents with intellectual disability and child protection. *Journal of Social Welfare and Family Law*, 24(3), 297–317.
DOI: 10.1080/09649060210161294
- McConnell, D., Llewellyn, G., & Ferronato, L. (2002). Disability and decision-making in Australian care proceedings. *International Journal of Law Policy and the Family*, 16(2), 270–299.
DOI: 10.1093/lawfam/16.2.270
- *McConnell, D., Llewellyn, G., Mayes, R., Russo, D., & Honey, A. (2003). Developmental profiles of children born to mothers with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 28(2), 122–134.
DOI: 10.1080/1366825031000147067
- McConnell, D., Llewellyn, G. and Ferronato, L. (2006). Context-contingent decision-making in child protection practice. *International Journal of Social Welfare*, 15, 230–239. DOI: 10.1111/j.1468-2397.2006.00409.x
- *McConnell, D., Feldman, M., Aunos, M., & Prasad, N. (2011). Parental cognitive impairment and child maltreatment in Canada. *Child Abuse & Neglect*, 35(8), 621–632.
DOI: 10.1016/j.chiabu.2011.04.005
- *McConnell, D., More, R., Pacheco, L., Aunos, M., Hahn, L., & Feldman, M. (2021a). Childhood experience, family support and parenting by people with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*.
DOI: 10.3109/13668250.2021.1929880
- *McConnell, D., Aunos, M., Pacheco, L., & Feldman, M. (2021b). Child maltreatment investigations in Canada: Main and moderating effects of primary caregiver cognitive impairment. *Child Maltreatment*, 26(1), 115–125. DOI: 10.1177/1077559520910806
- *McGaw, S., Shaw, T., & Beckley, K. (2007). Prevalence of psychopathology across a service population of parents with intellectual disabilities and their children. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4, 11–22.
DOI: 10.1111/j.1741-1130.2006.00093.x
- *McGaw, S., Scully, T., & Pritchard, C. (2010). Predicting the unpredictable? Identifying high-risk versus low-risk parents with intellectual disabilities. *Child Abuse & Neglect*, 34(9), 699–710.
DOI: 10.1016/j.chiabu.2010.02.006
- Mepplender, M., Hodes, M., Kef, S., & Schuengel, C. (2015). Parenting stress and child behaviour problems among parents with intellectual disabilities: The buffering role of resources. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59, 664–677.
DOI: 10.1111/jir.12170
- Mevisen, L., Ooms-Evers, M., Serra, M., de Jongh, A., & Didden, R. (2020). Feasibility and potential effectiveness of an intensive trauma-focused treatment programme for families with PTSD and mild intellectual disability. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1777809.
DOI: 10.1080/20008198.2020.1777809
- Moody, G., Cannings-John, R. L., Hood, K., Kemp, A., & Robling, M. (2018). Establishing the international prevalence of self-reported child maltreatment: A systematic review by maltreatment type and gender. *BMC Public Health*, 18, 1164.

- DOI: 10.1186/s12889-018-6044-y
 NIH (2013). *Quality assessment tool for observational cohort and cross-sectional studies/case-control studies*. Tillgängliga via <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/study-quality-assessment-tools>.
- Neely-Barnes, S., Zanskas, S., Delavega, M. E., & Evans, T. K. (2014). Parenting with a disability and child mental health: A propensity score analysis. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation, 13*(3), 226–246. DOI: 10.1080/1536710X.2014.912185
- O’Keeffe, N., & O’Hara, J. (2008). Mental health needs of parents with intellectual disabilities. *Current Opinion in Psychiatry, 21*(5), 463–468. DOI: 10.1097/YCO.0b013e328305e61f
- *Pacheco, L., Aunos, M., Feldman, M., & McConnell, D. (2021). Reasonable efforts? Child maltreatment investigations and service referrals of parents with ascribed cognitive impairments in Canada. *Child Maltreatment, 10775595211001109*. Advance online publication. DOI: 10.1177/10775595211001109
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports (12th Edition). *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*.
- Schickedanz, A., Halfon, N., Sastry, N., & Chung, P. J. (2018). Parents’ adverse childhood experiences and their children’s behavioral health problems. *Pediatrics, 142*(2), e20180023. DOI: 10.1542/peds.2018-0023
- Schuengel, C., Kef, S., Hodes, M. W., & Meppelder, M. (2017). Parents with intellectual disability. *Current Opinion in Psychology, 15*, 50–54. DOI: 10.1016/j.copsyc.2017.02.022
- *Seagull, E. A., & Scheurer, S. L. (1986). Neglected and abused children of mentally retarded parents. *Child Abuse & Neglect, 10*(4), 493–500.
- Shapiro, F. (1989). Efficacy of the eye movement desensitization procedure in the treatment of traumatic memories. *Journal of Traumatic Stress, 2*, 199–223. DOI: 10.1016/0145-2134(86)90054-2
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review, 24*, 37–50. DOI: 10.1002/car.2353
- *Tymchuk, A. J., & Andron, L. (1990). Mothers with mental retardation who do or do not abuse or neglect their children. *Child Abuse & Neglect, 14*(3), 313–323. DOI: 10.1016/0145-2134(90)90003-c
- Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Coughlan, B., & Reijman, S. (2020). Annual Research Review: Umbrella synthesis of meta-analyses on child maltreatment antecedents and interventions: differential susceptibility perspective on risk and resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines, 61*(3), 272–290. DOI: 10.1111/jcpp.13147
- Willems, D. L., de Vries, J. N., Isarin, J., & Reinders, J. S. (2007). Parenting by persons with intellectual disability: An explorative study in the Netherlands. *Journal of Intellectual Disability Research, 51*, 537–544. DOI: 10.1111/j.1365-2788.2006.00924.x

Abstract

Föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning (IF) löper förhöjd risk för svårigheter i föräldraskapet, och deras barn för utvecklingsförseningar och -avvikelser. Forskning antyder att erfarenheter av interpersonella trauman kan vara en delförklaring till dessa risker, men samlad kunskap på området har saknats. Vår forskargrupp vid Stockholms universitet genomförde därför nyligen den första systematiska forskningsöversikten av interpersonella trauman bland föräldrar med IF. Vi undersökte även kopplingar mellan sådana erfarenheter och omvårdnadsrelevanta utfall bland föräldrarna, samt utvecklingssvårigheter hos barnen. Översikten visade att en interpersonella trauman är kraftigt överrepresenterade bland föräldrar med IF. Vi fann också övergripande stöd för att interpersonella trauman är kopplade till negativa omvårdnadsrelevanta utfall, medan stödet för kopplingar till barnens utveckling var svårare att värdera på grund av få studier och motstridiga resultat. De huvudsakliga fynden från forskningsöversikten sammanfattas i denna artikel, tillsammans med en diskussion av fyndens implikationer för forskning och klinisk praktik.

Sökord: intellektuell funktionsnedsättning, inter-

personella trauman, övergrepp, vanvård, föräldraskap, omvårdnad, barns utveckling.

Keywords: intellectual disability, interpersonal trauma, abuse, maltreatment, parenting, caregiving, child development.

Mårten Hammarlund är leg. psykolog och leg. barn- och ungdomspsykiater. Han har arbetat flera år inom olika barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter, och doktorerar sedan 2018 vid Stockholms universitet, inom ett projekt som undersöker betydelsen av kontextuella riskfaktorer för föräldraskap hos mödrar med intellektuell funktionsnedsättning. Mårten undervisar också i utvecklingspsykologi och psykoterapi vid flera universitet och högskolor, såväl i Sverige som internationellt, och är ledamot i den internationella kommittén för APA Div. 39 of Psychoanalysis and Psychoanalytic Psychology. Utöver kliniskt arbete med barn och unga har han ett särskilt intresse för hur utvecklingspsykologi tillämpas på samhällsnivå, och har varit involverad i internationella forskningssamarbeten rörande användning av anknytningsteori i olika samhälleliga kontexter.

marten.hammarlund@psychology.su.se