

MAŁGORZATA RĘKOSIEWICZ  <https://orcid.org/0000-0002-3950-0649>

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu  
Adam Mickiewicz University in Poznań, Poland  
e-mail: malgrek@amu.edu.pl

## Rozwój dzieci rodziców z niepełnosprawnością intelektualną. Systematyczny przegląd badań

### Development of Children of Parents with Intellectual Disability: A Systematic Review

**Abstract:** The number of families in which at least one parent has an intellectual disability remains unknown. Little is also known about the experiences of children growing up in such families. Single studies (e.g. retrospective studies of adult children) provide knowledge about such risk factors for child and family development as parentification or social stigma. The article presents the results of a systematic review of the literature (using the PsycArticles and PsycInfo databases) on the development of children in families with at least one parent with intellectual disability. The aim of the review was to explore the empirical research conducted so far in this area. The article ends with a list of recommendations for further empirical research.

**Keywords:** intellectual disability, children of parents with intellectual disability

**Słowa kluczowe:** niepełnosprawność intelektualna, dzieci rodziców z niepełnosprawnością intelektualną

#### WPROWADZENIE

Niepełnosprawność intelektualna (NI) stanowi istotne obniżenie ogólnego poziomu funkcjonowania intelektualnego współwystępujące z trudnościami w zachowaniu przystosowawczym. W ICD-11 mieści się w obszarze zaburzeń neurorozwojowych. Dotyczy około 1% populacji, wskaźnik jej rozpowszechnienia wynosi 10.37/1000 urodzeń (Maulik i in., 2011). Do kryteriów diagnostycznych NI wliczają się obniżony poziom intelektualny (wyrażający się w poziomie IQ poniżej 70 punktów) oraz trudności adaptacyjne. NI przekłada się więc na trudności i wyzwania w funkcjonowaniu w grupach społecznych, tworzeniu związków romantycznych czy zakładaniu rodziny – tym większe,

im głębsza niepełnosprawność. Niemniej, osoby z NI podejmują się także takich zadań rozwojowych okresu wczesnej dorosłości, jak szukanie partnera życiowego czy zakładanie rodziny.

W obliczu przemian historyczno-kulturowych odkrywamy obecnie wyraźne braki w wiedzy dotyczącej seksualności osób z NI (Kościelska, 2004; Lew-Starowicz, 2005; Jurczyk, 2018; Kijak, 2019; Fornalik, 2020; Pieńkowska, 2021). Wyzwania metodologiczne i merytoryczne stojące przed badaczami podejmującymi się poznania seksualności tej grupy osób sprawiają, jak dotąd, że badań tych jest niewiele (a te dostępne opierają się w dużej mierze na studiach przypadków lub ograniczonej liczbie uczestników); dotyczy to zarówno badania rozwoju

psychoseksualnego, zaburzeń seksualnych, jak i rodzicielstwa osób z NI.

Jedyne dostępne dane populacyjne dotyczące rodzicielstwa osób z NI pochodzą z Norwegii (Tøssebro i in., 2017). Wykazały one, że 19% norweskich dzieci ma rodzica z NI, a liczba ta spada od połowy lat 80. XX wieku, co tłumaczy się zwiększoną dostępnością środków antykoncepcyjnych i edukacji seksualnej także w tej grupie osób. Badanie wykazało przy tym dwa razy więcej matek niż ojców z NI, co może wynikać z tego, że matki z NI niejednokrotnie wiążą się z mężczyznami w normie intelektualnej lub wskazują ojca swojego dziecka jako nieznanego.

Niewiele wiadomo o doświadczeniach i rozwoju dzieci wychowujących się w takich rodzinach. Większość badań z tego obszaru skupia się bowiem na ocenie kompetencji rodzicielskich, jak również na weryfikowaniu efektywności interwencji nakierowanych na wspieranie tych kompetencji. Pojedyncze badania (np. badania retrospektywne dorosłych dzieci rodziców z NI) dostarczają wiedzy o takich czynnikach ryzyka dla rozwoju dziecka i rodziny, jak parentyfikacja, społeczna stygmatyzacja czy wykluczenie społeczne (np. Booth, Booth, 2004; Wołowicz-Ruszkowska, McConnell, 2017; Weiber i in., 2019).

### **Zróżnicowanie funkcjonowania rodzin z rodzicami z NI**

Pierwsze badania empiryczne rodziców z NI publikowane były w latach 80. i 90. XX wieku (np. Tymchuk i in., 1988; Mørch i in., 1997). Wskazywały one na szereg trudności, z którymi borykali się rodzice z NI, czy, właściwie – głównie matki z lekkim lub umiarkowanym stopniem NI (do tej pory przeprowadzono niewiele badań wśród ojców z NI; zob. McConnell i in., 2017), takie jak: trudności wychowawcze, oferowanie dzieciom uboższego środowiska rozwoju (zarówno fizycznego, jak i społecznego), nie zawsze adekwatne odpowiadanie na potrzeby dziecka czy trudności w podejmowaniu decyzji związanych z codzienną opieką nad dzieckiem (np. Feldman, 1994). W odpowiedzi na te problemy zaczęły pojawiać się pomysły interwencji

wspierających kompetencje rodzicielskie oraz badania aplikacyjne weryfikujące efektywność tych treningów i interwencji dla rodziców z NI (np. Tymchuk i in., 1988; Feldman, Case, 1999; Hodes i in., 2017; Knowles i in., 2017; Augsburgberger i in., 2021). Przegląd dostępnych dotąd treningów kompetencji rodzicielskich wskazuje na ich efektywność oraz użyteczność dla rodziców z NI i ich dzieci (Wade i in., 2008).

Zaczęto także poszukiwać czynników innych niż NI (lub współwystępujących z NI), które przyczyniają się do rozwoju kompetencji rodzicielskich osób z NI. Badano rolę wsparcia społecznego, zdrowia somatycznego i psychicznego rodzica, status społeczno-ekonomiczny rodziny, cechy dziecka, różnorodne czynniki społeczne (np. Llewellyn, 1995; Durling i in., 2018; MacIntyre i in., 2019; Atkin, Kroese, 2022). Te dane wyraźnie wykazywały, że rodziny z rodzicami z NI są różnorodne, a problemy, z którymi się borykają, nie są wyłącznie skutkiem samej niepełnosprawności.

Zdecydowana większość badaczy jako uczestników obierała rodziców z NI, ewentualnie ich dalszą rodzinę lub specjalistów dobrze znających daną rodzinę (np. pracowników socjalnych, psychologów, lekarzy). Obecnie zwraca się uwagę na niesłyszany głos – głos dzieci rodziców z NI (Feldman, Aunos, 2020). Badania retrospektywne z udziałem dorosłych dzieci rodziców z NI dotyczą w głównej mierze postrzegania niepełnosprawności rodzica, historii odkrywania niepełnosprawności rodzica i roli wsparcia osób znaczących (innych niż rodzice) dla rozwoju i dobrostanu dziecka (Booth, Booth, 1998; Traustadóttir, Sigurjónsdóttir, 2005).

Dzieci rodziców z NI stanowią bardzo zróżnicowaną grupę – w rodzinach rodziców z NI na świat przychodzą zarówno dzieci z NI lub innymi wyzwaniami rozwojowymi czy niepełnosprawnościami, jak i dzieci sprawne, w normie intelektualnej (Collings, Llewellyn, 2012). Jednocześnie zwraca się uwagę, że w obliczu braku badań populacyjnych trudno wykazać, na ile ewentualne opóźnienia rozwojowe dzieci stanowią „skutek” NI rodziców, czy dokładniej ich praktyk wychowawczych, a na ile zależą od wpływu niekorzystnych warunków życia, w tym dużo częstszych w tej grupie

rodzin: ubóstwa, izolacji społecznej, problemów zdrowia psychicznego czy ograniczonych relacji społecznych (Slayter, Jensen, 2019). Są to ważne dla zdrowia publicznego pytania, zwłaszcza w obliczu danych wskazujących na częstą praktykę odbierania dzieci biologicznym rodzicom z NI i umieszczania ich w pieczy zastępczej (np. Collings, Llewellyn, 2012); dane z różnych krajów (Dania, Niemcy, Belgia, Norwegia, Nowa Zelandia, Australia, USA, Wielka Brytania) pokazują, że w latach 90. XX wieku od 30% do 50% dzieci rodziców z NI trafiało na stałe do pieczy zastępczej, a badania z początku XXI wieku wskazują podobnie wysoki odsetek (np. Booth, Booth, 2004).

Istotnym problemem, z którym mierzą się rodzice z NI, jest zależność od innych osób w procesie wychowania własnego dziecka lub przynajmniej potrzeba zwiększonego wsparcia ze strony innych osób w tym procesie. Z jednej strony, powszechne jest przekonanie, że osoby z NI nie są w stanie samodzielnie opiekować się dziećmi, co tłumaczy się ich ograniczoną samodzielnością, mogącą się przełożyć na utrudnienia w sprawowaniu opieki nad dziećmi, ich pielęgnacji czy wychowaniu. Z drugiej strony, poleganie na innych osobach czy instytucjach również postrzegane jest społecznie jako nieakceptowane (Kijak, 2019); jest to zaskakujące, biorąc pod uwagę, że odnośnie do rodzin z rodzicami w normie intelektualnej powszechnie przyjmuje się, że do wychowania dziecka potrzeba całej „wioski”. Stygmatyzacja społeczna jest więc odrębnym problemem, który może utrudniać sięganie rodziców z NI po pomoc i potencjalnie stanowić ryzyko rozwoju ich dzieci.

Dotychczasowe badania dotyczące związku między NI rodzica a rozwojem dziecka wydają się przynosić niespójne wyniki. Istnieją badania, które wykazały, że dzieci rodziców z NI są zagrożone opóźnieniami rozwojowymi (np. Mørch i in., 1997; Keltner i in., 1999; Feldman, Walton-Allen, 2002), w innych nie wykazano związku między NI rodzica a rozwojem dziecka (np. McConnell i in., 2003; McGaw i in., 2007; Aunos i in., 2008). Pojawia się pytanie o to, co wiemy o rozwoju dzieci rodziców z NI, czego jeszcze nie, a co byłoby użyteczne, aby w dal-

szej kolejności możliwe stało się efektywne wsparcie ich rozwoju.

## METODA

Przeprowadzony systematyczny przegląd literatury miał charakter eksploracyjny – jego celem było zebranie i przeanalizowanie badań dotyczących szeroko rozumianego rozwoju dzieci (zarówno w sferze psychicznej, społecznej, jak i fizycznej), których przynajmniej jeden rodzic jest osobą z NI. Nie zastosowano ograniczeń czasowych, aby ujawnić możliwie jak największą wiedzę empiryczną, jaką dysponujemy w tym obszarze. Przegląd został przeprowadzony w taki sposób, aby dostarczyć wiedzy o kierunkach zainteresowań badaczy w obszarze rozwoju dzieci z NI, a także, aby zsyntetyzować posiadaną wiedzę.

Systematyczny przegląd literatury został dokonany z użyciem baz APA PsycArticles i APA PsycInfo (EBSCOHost). Przeprowadzono go zgodnie ze wskazówkami dla systematycznych przeglądów literatury Cochrane (Higgins, Green, 2011). Kryteria włączenia stanowiły: recenzowane artykuły empiryczne w języku angielskim dotyczące rozwoju dzieci przynajmniej jednego rodzica z NI. Przyjęto dwa kryteria wykluczające: nieróżnicowanie pomiędzy NI a innymi niepełnosprawnościami w analizie wyników badania oraz systematyczne przeglądy literatury.

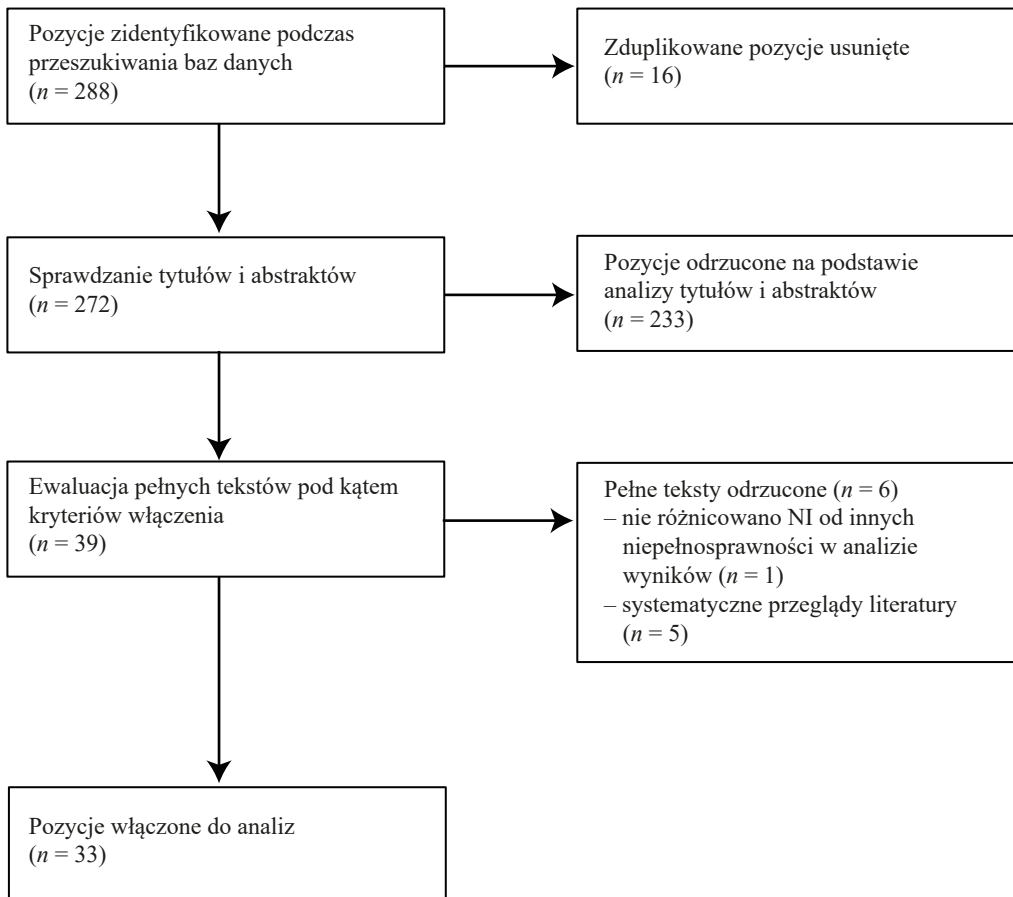
Bazy przeszukiwano 12 maja 2023 roku. Nie zastosowano ograniczeń czasowych. W związku z licznymi określeniami NI stosowanymi z biegiem lat wprowadzono do przeszukiwania baz różnorodne określenia. Zastosowano ostatecznie następujące określenia: (children) AND (parent OR mother OR father) AND („intellectual\* disab\*” OR “intellectual\* limit\*” OR “learning difficulties” OR “learning disability” OR “cognitive\* impair\*” OR “cognitive\* limit\*” OR “mental\* retard\*”).

Rysunek 1 przedstawia kolejne etapy włączania artykułów do analiz. W wyniku poszukiwań zidentyfikowano w sumie 288 artykułów. Po usunięciu zduplikowanych pozycji ( $n = 16$ ) sprawdzono tytuły i abstrakty. Odrzucono aż

233 teksty, które, jak się okazało, nie dotyczyły rozwoju dzieci rodziców z NI, lecz skupiały się na innych aspektach funkcjonowania rodzin, np. mierzyły poziom kompetencji rodzicielskich, efektywność interwencji służb (takich jak lekarze rodzinni, psycholodzy czy pracownicy socjalni) itp. Wyodrębnione w ten sposób 39 pełnych tekstów zostało przeanalizowanych pod

kątem kryteriów włączania. Odrzucono 5 systematycznych przeglądów literatury oraz jedno badanie, w którym rozwój dzieci rodziców z NI był analizowany wspólnie z rozwojem dzieci rodziców z innymi niepełnosprawnościami, co nie pozwalało na wyciągnięcie wniosków na temat tej specyficznej grupy dzieci. W rezultacie do analiz włączono 33 artykuły.

**Rysunek 1.** Schemat przebiegu wyboru artykułów



Źródło: opracowanie własne.

## WYNIKI

### Przegląd badań

Tabela 1 podsumowuje kluczowe aspekty metodologiczne 33 analizowanych artykułów. Badania były publikowane między 1999 a 2022 rokiem. Przeprowadzono je w łącznie 9 krajach: w Australii, Kanadzie, Holandii, Norwegii, Polsce, Szkocji, Szwecji, USA, Wielkiej Brytanii. 20 badań (61%) miało charakter ilościowy, 9 (27%) jakościowy, a 4 (12%) mieszany. Zastosowano indywidualne wywiady (w 14 badaniach), kwestionariusze samoopisowe (w 10 badaniach), analizę danych zbieranych przez państwowe systemy opieki zdrowotnej i analizę narodowych rejestrów (w 9 badaniach), analizę dokumentów sądowych (w 2 badaniach), obserwacje (w domu dziecka w 1 badaniu, w laboratorium w 1 badaniu), analizę nagrań wideo (w 2 badaniach).

Liczba uczestników badań ogółem oscylowała między 4 a 478 577 osób. W 18 badaniach liczba osób badanych wynosiła mniej niż 100, w 6 badaniach – powyżej 100 i mniej niż 500, a w 8 badaniach liczba uczestników była wyższa niż 500. Choć wszystkie badania odnosiły się do rozwoju dzieci rodziców z NI, to uczestnikami były nie tylko dzieci (uczestniczyły w 17 badaniach), lecz także: rodzice z NI (w 9 badaniach), matki z NI (w 12 badaniach) lub inne osoby – pracownicy socjalni, psychologowie, dalsza rodzina, lokalne władze, pracownicy służby zdrowia (w 3 badaniach). W 22 spośród 33 badań wskazano wiek rodziców w momencie udziału w badaniu (wynosił 18–58 lat), a w 6 badaniach wskazano jedynie wiek matki przy urodzeniu pierwszego dziecka (wynosił 13–40 lat). Odnośnie do wieku dzieci, badania dotyczyły rozwoju dzieci od okresu prenatalnego do końca 1. roku życia (6 badań) lub wieku od 2 do 17 lat (14 badań). W przypadku dwóch badań retrospekcyjnych, w których uczestnikami były dorosłe dzieci rodziców z NI (2 badania), ich wspomnienia dotyczyły całego okresu dzieciństwa i dorastania. 11 badań obejmowało dzieci w wieku od okresu niemowlęcego do uzyskania pełnoletniości.

### Rozwój od okresu prenatalnego do niemowlęcego

Najbardziej niepokojące wnioski dotyczące rozwoju dzieci rodziców z NI płyną z badań śledzących rozwój tych dzieci od okresu prenatalnego przez perinatalny aż do niemowlęcego. Okazuje się, że NI matek wiąże się z problemami w rozwoju ich dzieci już na tym etapie. U ciężarnych z NI częściej niż u kobiet bez NI obserwuje się powikłania ciąży, większe ryzyko cesarskiego cięcia, porodu przedwczesnego, a u ich dzieci – większe ryzyko urodzeń martwych, niskiej wagi urodzeniowej dziecka, małej liczby punktów w skali Apgar, zgonu dziecka w ciągu pierwszych 12 miesięcy życia, a także częstszą potrzebę rehospitalizacji matki i dziecka po porodzie (Höglund i in., 2012; Mueller i in., 2019; Fairthorne i in., 2020; Rubenstein i in., 2021). Nie są jasne przyczyny tych zjawisk. Autorzy badań jako jedną z hipotez stawiają nierzadki ogólny osłabiony stan somatyczny matki z NI. NI bywa często sprzężona z niepełnosprawnością fizyczną lub może stanowić element szerszego zespołu genetycznego – potencjalnie więc słabsza kondycja fizyczna, a nie sama NI, może stanowić utrudnienie w wysiłku, jakim jest ciąża i poród. Druga hipoteza upatruje przyczyn trudności w zbyt późnym zgłaszaniu się po pomoc specjalistyczną przez matki z NI. Ograniczenie funkcjonowania intelektualnego może potencjalnie przełożyć się na niezrozumienie niepokojących sygnałów płynących z ciała lub trudność w ich rozpoznaniu. W wielu krajach osoby z NI doświadczają również znaczących ograniczeń w dostępie do edukacji seksualnej, co przekłada się na słabą wiedzę o kobiecej fizjologii w ogóle, przebiegu zdrowej ciąży itp. Niezrozumienie lub niewiedza mogą potencjalnie opóźniać poszukiwanie pomocy lekarskiej czy położniczej. Po trzecie, zwraca się też uwagę na niewystarczające przygotowanie ginekologów, położnych, pediatrów i innych specjalistów do objęcia opieką medyczną pacjentek z NI i ich dzieci. Nieznajomość specyfiki funkcjonowania poznawczego osób z NI może skutkować stosowaniem wobec nich tych samych form komunikacji (i treści) co wobec pacjentek w normie intelektualnej –

Tabela 1. Przegląd analizowanych artykułów

Autorzy	Kraj	Rodzaj badania	Uczestnicy	Obszar badawczy
Atkin C., Kroese B.S. (2022)	Wielka Brytania	Jakościowe	$N = 8$ matek z NI	Badanie doświadczeń matek z NI związanych z postępowaniami dotyczącymi ochrony i opieki nad dziećmi oraz ich możliwości dbania o rozwój dzieci
Augsberger A. i in. (2021)	USA	Mieszane	$N = 133$ (łącznie rodzice z NI i pracownicy OPS)	Badanie efektywności interwencji nakierowanej na wspieranie kompetencji rodzicielskich i zmniejszenie ryzyka umieszczenia dzieci rodziców z NI w pieczy zastępczej
Aunos M. i in. (2003)	Kanada	Ilościowe	$N = 47$ matek z NI	Porównanie trudności w zachowaniu dzieci matek z NI, które sprawują opiekę lub nie sprawują opieki nad swoimi dziećmi
Booth T., Booth W. (2004)	Wielka Brytania	Ilościowe	$N = 437$ spraw sądowych dotyczących łącznie 828 dzieci w tym: $n = 66$ spraw dotyczących 127 dzieci rodziców z NI	Analiza rozpraw sądowych dotyczących sprawowania opieki nad dziećmi przez rodziców z NI
Collings S., Grace R., Llewelyn G. (2017)	Australia	Jakościowe	$N = 7$ dzieci matek z NI	Badanie roli szerokiego wsparcia instytucjonalnego w rozwoju dzieci (w wieku szkolnym) matek z NI
Collings S., Llewelyn G., Grace R. (2017)	Australia	Jakościowe	$N = 7$ dzieci matek z NI	Badanie wpływów środowiskowych na rozwój dzieci (w wieku szkolnym) matek z NI
Durling E. i in. (2018)	Wielka Brytania	Jakościowe	$N = 14$ w tym: członkowie rodziny i lokalnej społeczności ( $n = 10$ ), rodzice z NI ( $n = 4$ )	Badanie roli wsparcia społecznego w rozwoju kompetencji rodzicielskich rodziców z NI i rozwoju ich dzieci



Emerson E., Brigham P. (2014)	Australia	Ilościowe	$N = 46\ 025$ gospodarstw domowych w tym: $n = 588$ domów z przynajmniej jednym rodzicem z NI	Badanie rozwoju dzieci rodziców z NI
Fairthorne J. i in. (2020)	Australia	Ilościowe	$N = 7800$ matek z NI (dwie grupy porównawcze: Aborygenki i nie-Aborygenki)	Porównanie przebiegu ciąży i rozwoju noworodków matek z NI będących Aborygenkami i nie-Aborygenkami
Feldman M.A., Walton-Allen N. (2002)	Kanada	Ilościowe	$N = 52$ dzieci w tym: $n = 27$ dzieci matek z NI	Porównanie poziomu intelektu, osiągnięć szkolnych i zachowania dzieci (w wieku szkolnym) matek z i bez NI
Forslund T. i in. (2022)	Szwecja	Ilościowe	$N = 52$ diady matka-dziecko w tym: $n = 26$ diad matka z NI-dziecko	Badanie zależności problemów w zachowaniu dziecka od inteligencji matki, jej wrażliwości wobec dziecka oraz jej doświadczeń traumatycznych
Granqvist P. i in. (2014)	Szwecja	Mieszane	$N = 23$ matki z NI	Badanie relacji między traumatycznymi doświadczeniami matek z NI a przywiązaniem ich dzieci (w wieku 60–103 miesiące)
Hindmarsh G. i in. (2015)	Wielka Brytania	Ilościowe	$N = 18\ 189$ matek niemowląt w tym: 74 matki z NI	Porównanie poziomu rozwoju dzieci (w wieku 9 miesięcy) matek z i bez NI
Hindmarsh G. i in. (2017)	Wielka Brytania	Ilościowe	$N = 74$ diady matka z NI-dziecko	Badanie społeczno-emocjonalnego dobrostanu 3-, 5-, i 7-letnich dzieci matek z NI
Hodes M.W. i in. (2017)	Holandia	Jakościowe	$N = 85$ rodziców z NI	Badanie efektywności interwencji nakierowanej na wspieranie kompetencji rodzicielskich, obniżenie stresu rodzicielskiego i efektu rozwojowego dla dzieci (w wieku 2 i 3 lat) rodziców z NI

Keltner B.R. i in. (1999)	USA	Ilościowe	$N = 70$ matek dwuletnich dzieci w tym: $n = 38$ matek z NI	Porównanie poziomu rozwoju 2-letnich dzieci matek z i bez NI
Knowles C. i in. (2017)	USA	Jakościowe	$N = 4$ (2 diady rodzic z NI-dziecko)	Badanie efektywności interwencji nakierowanej na wspieranie kompetencji rodzicielskich i zmniejszenie objawów zaburzeń zachowania u dzieci rodziców z NI
Lindberg L. i in. (2017)	Szwecja	Mieszane	$N = 48$ diad matka z NI-dziecko	Badanie zależności rozwoju przywiązania dziecka od wrażliwości na sygnały płynące od dziecka u matek z NI
MacIntyre G. i in. (2019)	Szkocja	Jakościowe	$N = 47$ pracowników systemu ochrony zdrowia i przedstawicieli lokalnych władz	Badanie roli wsparcia społecznego w rozwoju kompetencji rodzicielskich rodziców z NI i rozwoju ich dzieci
McConnell D. i in. (2003)	Australia	Ilościowe	$N = 37$ dzieci matek z NI	Badanie rozwoju dzieci (w wieku 5–78 miesięcy) matek z NI
McGaw S. i in. (2007).	Wielka Brytania	Ilościowe	$N = 107$ w tym: $n = 49$ rodziców z NI; $n = 58$ dzieci rodziców z NI	Badanie zależności rozwoju poznawczego i społeczno-emojonalnego oraz zdrowia psychicznego dzieci (w wieku 5–17 lat) od zdrowia psychicznego ich rodziców z NI
Meppelder M. i in. (2015)	Holandia	Ilościowe	$N = 268$ (134 rodziców z NI i ich dzieci)	Badanie roli stresu rodzicielskiego i wsparcia społecznego w pojawieniu się trudności w zachowaniu dzieci (w wieku 1–7 lat) rodziców z NI
Mueller B.A. i in. (2019)	USA	Ilościowe	$N = 103$ matki z NI	Badanie przebiegu ciąży, rozwoju noworodków, ryzyka rehospitalizacji dzieci i poziomu śmiertelności okołoporodowej wśród matek z NI
Perkins T.S. i in. (2002)	USA	Mieszane	$N = 36$ dzieci matek z NI	Badanie relacji między przywiązaniem dziecka (w wieku 9–17 lat) do matki z NI a poczuciem własnej wartości
Powell R.M., Parish S.L. (2017)	USA	Ilościowe	$N = 1561$ matek w tym: $n = 263$ matki z NI	Porównanie zachowania i rozwoju poznawczego 3-letnich dzieci matek z i bez NI



Rubenstein E. i in. (2021)	USA	Ilościowe	$N = 267\ 395$ niemowląt w tym: $n = 1696$ dzieci matek z NI	Porównanie osiągnięć rozwojowych niemowląt będących dziećmi matek z i bez NI
Slayter E.M., Jensen J. (2019)	USA	Ilościowe	$N = 211\ 993$ w tym: $n = 2450$ rodziców z NI	Analiza rozpraw sądowych dotyczących nadużyć i zaniedbań rodziców z NI wobec ich dzieci
Tøssebro J. i in. (2017)	Norwegia	Ilościowe	$N = 30\ 834$ w tym: $n = 59$ dzieci rodziców z NI	Badanie zmian w rozpowszechnieniu dzieci rodziców z NI oraz częstotliwości trafiaania dzieci do pieczy zastępczej
Wade C. i in. (2015)	Australia	Ilościowe	$N = 120$ rodziców z NI	Badanie oddziaływania zdrowia psychicznego rodziców z NI na dobrostan psychiczny ich dzieci
Weiber I. i in. (2019)	Szwecja	Jakościowe	$N = 4$ dorosłe córki rodziców z NI	Retrospektywne badanie postrzeganych możliwości rozwojowych z perspektywy córek rodziców z NI
Wickström M. i in. (2017)	Szwecja	Ilościowe	$N = 478\ 577$ dzieci w tym: $n = 2\ 749$ dzieci matek z NI	Porównanie ryzyka uszkodzeń, przemocy, zaburzeń psychicznych u dzieci (od narodzin do 7 lat) matek z i bez NI
Wołowicz-Ruszkowska A., McConnell D. (2017)	Polska	Jakościowe	$N = 23$ dorosłe dzieci matek z NI	Retrospektywne badanie postrzeganych możliwości rozwojowych z perspektywy dzieci matek z NI

Źródło: opracowanie własne.

tymczasem w dużej mierze mogą zostać one zrozumiane niezgodnie z intencją specjalisty.

### **Rozwój od okresu poniemowlęcego do adolescencji**

Doniesienia o rozwoju dzieci starszych pozostają niespójne. Z jednej strony, u dzieci rodziców z NI zaobserwowano zwiększone ryzyko opóźnień rozwojowych, zaburzeń mowy, problemów behawioralnych (częściej u synów niż córek), wypadków, uszkodzeń, zaburzeń psychicznych, zaburzeń psychosomatycznych czy niższych osiągnięć szkolnych niż u dzieci rodziców bez NI (Keltner i in., 1999; Feldman, Walton-Allen, 2002; Emerson, Brigham, 2014; Powell, Parish, 2017; Wickström i in., 2017; Forslund i in., 2022). W dużym, reprezentatywnym badaniu przeprowadzonym w Australii (Emerson, Brigham, 2014) wykazano, że dzieci rodziców z NI istotnie częściej niż dzieci rodziców bez NI prezentują opóźnienia rozwojowe (30% dzieci rodziców z NI vs. 5% dzieci rodziców bez NI), zaburzenia mowy (26% vs. 5%) i problemy behawioralne (32% vs. 7%). Z drugiej strony, w innych badaniach stwierdzono brak odbiegania od norm rozwojowych dzieci matek z NI w obszarze społecznym, fizycznym, poznawczym oraz w zakresie samoobsługi (McConnell i in., 2003) oraz brak różnic rozwojowych w porównaniu z dziećmi matek bez NI (Hindmarsh i in., 2015). Jedno z badań podłużnych wykazało zwiększone ryzyko obniżonego dobrostanu dzieci matek z NI będących w wieku 3 i 5, ale nie 7 lat (Hindmarsh i in., 2017).

W nielicznych badaniach podjęto analizę poziomu intelektu dzieci rodziców z NI. W jednym z badań (McGaw i in., 2007), przeprowadzonym w Wielkiej Brytanii, w którym uczestnikami byli rodzice posiadający NI w stopniu umiarkowanym, lekkim, bądź będący na pograniczu NI, wykazano, że 22% dzieci tych rodziców miało trudności w uczeniu się i uczęszczało do szkół specjalnych. W badaniu przeprowadzonym w Szwecji (Wickström i in., 2017), w którym śledzono rozwój dzieci urodzonych w latach 1999–2005 od ich narodzin do siódmego roku życia, zaobserwowano, że dzieci matek z NI częściej (1.6%) niż dzieci matek bez NI (.2%)

otrzymują diagnozę NI (bez wskazywania jej stopnia). W niewielkim pod względem liczby uczestników badaniu przeprowadzonym w Kanadzie (Feldman, Walton-Allen, 2002) wykazano, że dzieci rodziców z lekkim stopniem NI cechowały się niższym poziomem inteligencji badanych za pomocą WISC-R ( $M = 80.54$  IQ) niż dzieci rodziców bez NI ( $M = 102.88$  IQ).

### **Czynniki środowiskowe w rozwoju dzieci**

Wybrane badania podejmują się poszukiwania czynników środowiskowych w rozwoju dzieci rodziców z NI. Na przykład w badaniach podłużnych przeprowadzonych w USA zauważono co prawda, że część dzieci matek z NI przejawia zachowania agresywne, ale tylko w tych rodzinach, w których osiągany dochód jest zbliżony do progu ubóstwa (Powell, Parish, 2017). Zaobserwowano także wpływ zdrowia psychicznego rodziców z NI na dobrostan dzieci. Zaburzenia psychiczne występujące u rodziców z NI związane były z trudnościami poznawczymi i rozwojowymi dzieci (w tym: zaburzeniami uwagi, zaburzeniami lękowymi, autyzmem) (McGaw i in., 2007). Wyższy poziom stresu rodziców współwystępował z częstszymi problemami w zachowaniu dzieci (a wsparcie społeczne obniżało ten związek) (Meppelder i in., 2015; Wade i in., 2015). W jednym z badań wykazano także, że niska wrażliwość i responsywność matek z NI (która może wynikać wprost z ograniczeń poznawczych) prowadziła do rozwoju przywiązania zdeorganizowanego u dzieci (Lindberg i in., 2017). W innym wykazano jednak, że większość badanych dzieci matek z NI cechowała się bezpiecznym stylem przywiązania, a tylko dzieci matek z traumatycznymi doświadczeniami – stylem pozabezpiecznym (Granqvist i in., 2014).

Badania wykazały, że w rodzinach z rodzicami z NI częściej dochodzi do psychicznego znęcania się nad dziećmi, dzieci doświadczają nasilonego dystresu, obserwowane jest zjawisko parentyfikacji emocjonalnej, ale nie tylko – dzieci czują się nadmiernie obciążone obowiązkami w porównaniu ze swoimi rówieśnikami (Slayter, Jensen, 2019; Weiber i in., 2019). Narastające problemy w rodzinach związane z niewydo-

nością wychowawczą prowadzą do częstszego trafiaania dzieci rodziców z NI do pieczy zastępczej (Booth, Booth, 2004; Tøssebro i in., 2017).

Zidentyfikowano także ważny czynnik ochronny dla rozwoju dzieci rodziców z NI – jest nim (różnie ujmowane) wsparcie społeczne udzielane rodzicom z NI. Pomoc pracowników socjalnych, wolontariuszy, rodziny, znajomych, lokalnej społeczności skutkuje pozytywnymi efektami dla rozwoju dziecka (Meppelder i in., 2015; Collings i in., 2017; Wołowicz-Ruszkowska, McConnell, 2017; Durling i in., 2018; MacIntyre i in., 2019; Weiber i in., 2019; Atkin, Kroese, 2022). Co ważne, z badań wynika potrzeba wsparcia wyrażana przez rodziców z NI, a ze strony ich dzieci potrzeba reakcji świata dorosłych w razie niepodołania przez rodziców obowiązkom oraz potrzeba zakończenia utrzymywania tajemnicy rodzinnej dotyczącej NI rodziców. Z drugiej strony, otoczenie społeczne rodzin z rodzicami z NI ujawniło trudności we wspieraniu, niewiedzę, jak we właściwy sposób pomagać, nie ingerując jednocześnie zanadto w rolę rodziców. Kilka badań wykazało efektywne interwencje zwiększające kompetencje rodzicielskie rodziców z NI i ochronę dziecka przed przemocą oraz zwiększające dobrostan dziecka czy zmniejszające objawy zaburzeń zachowania u dzieci (Augsberger i in., 2021; Hodes i in., 2017; Knowles i in., 2017).

## DYSKUSJA

Celem przeprowadzonego systematycznego przeglądu literatury było zidentyfikowanie kierunków badawczych dotyczących rozwoju dzieci rodziców z NI oraz integracja dotychczasowej wiedzy na ten temat. Przegląd wykazał, że zainteresowanie badaczy tym tematem jest niewielkie, ale z drugiej strony – w badaniach podejmowane są bardzo różne wątki: rozwój dzieci w sferze psychicznej, społecznej i fizycznej od okresu prenatalnego do progu dorosłości.

Wyniki wykazały, że NI matki powiązane jest ze zwiększonym ryzykiem pojawienia się problemów rozwojowych dziecka w okresie prenatalnym i niemowlęcym. W tych szczególnie wrażliwych okresach rozwoju, w których

dziecko jest w pełni zależne od opieki dorosłego, NI matki może hipotetycznie utrudniać rozpoznanie sygnałów płynących z własnego ciała (w okresie ciąży) czy od dziecka, a przez to uniemożliwiać dostosowanie adekwatnej reakcji w celu zadbania o prawidłowy rozwój dziecka. Jest to szczególnie ważna informacja dla specjalistów podejmujących się pomocy rodzinom z rodzicami z NI.

W odniesieniu do starszych dzieci, które w większym stopniu kontaktują się z innymi osobami czy instytucjami (takimi jak przedszkole, szkoła), zaobserwowano szereg oddziałujących na rozwój dziecka czynników innych niż NI rodzica, jak np. status społeczno-ekonomiczny rodziny czy stan zdrowia psychicznego rodzica. Szczególnie ważne wydaje się wsparcie społeczne, którego potrzebę zgłaszają w przeprowadzonych wywiadach zarówno rodzice z NI, jak i ich dzieci. Wyniki badań wskazują zarówno na deklarowane, jak i obserwowane pośrednie (poprawienie kompetencji rodzicielskich) oraz bezpośrednie oddziaływanie wsparcia społecznego na prawidłowy rozwój dzieci. Otwarte pozostaje pytanie, do jakiego stopnia role czy zadania rodzicielskie rodziców z NI mogą przejmować inne dorosłe osoby z ich środowiska, do którego momentu stanowią one wsparcie, a kiedy potencjalnie zaczynają zaburzać strukturę rodziny. Znaczącym wyzwaniem jest określenie stopnia zapotrzebowania pomocy spoza rodziny czy rodzaju udzielanego wsparcia.

Obecnie pogłębionych badań zdaje się wymagać w szczególności charakter trudności rozwojowych dzieci. Przeprowadzone dotąd badania wskazują na zwiększone ryzyko wystąpienia tych trudności u dzieci rodziców z NI, sygnalizują także pewne czynniki ochronne w formie wsparcia społecznego. Zaskakująco niewiele wiadomo jednak np. o poziomie intelektualnym dzieci rodziców z NI – kilka badań wykazało średnio niższy poziom inteligencji dzieci rodziców z NI niż dzieci rodziców bez NI. Brakuje natomiast szczegółowych danych: ile dzieci rodziców z NI również posiada diagnozę NI, w jakim stopniu, a także – jaki jest poziom intelektualny tych spośród ich dzieci, które plasują się w, szerokiej przecież, normie intelektualnej.

Słabe strony przeprowadzonego przeglądu – ograniczenie do dwóch baz oraz do artykułów anglojęzycznych – zapewne zawęziło wyniki badania. Niemniej, rozwój dzieci rodziców z NI pozostaje obszarem poznany jedynie w podstawowym stopniu. Z przeprowadzonego przeglądu literatury wyłoniło się kilka dalszych potrzeb badawczych

1. Przystosowywanie narzędzi badawczych do możliwości rodzica i dziecka z NI – narzędzia badawcze wymagają dostosowania do możliwości poznawczych osoby z NI (jeśli w badaniu bierze udział rodzic), niemniej w przypadku osób z NI w stopniu lekkim nie zawsze potrzeba modyfikacji lub modyfikacje muszą być w mniejszym stopniu treściowe, a w większym dotyczyć zmiany formy, z pisanej na mówioną. Może to, w opinii niektórych autorów (np. Feldman, 2002; Feldman, Aunos, 2020), zachęcić badaczy do wzmożenia badań empirycznych tej grupy.
2. Uwzględnianie perspektywy dziecka i rodzica – wiele badań skupia się jedynie na

matkach; potrzeba więcej badań matek, ojców i dzieci z tych samych rodzin, dających różne perspektywy w ocenie wydolności wychowawczej rodziny.

3. Potrzeba badań międzygeneracyjnych – które pozwoliłyby przyjąć szerszą perspektywę, np. objąć wpływ wcześniejszych doświadczeń rodzica z NI (w tym z jego rodziny pochodzenia) na jego styl wychowawczy, rozwój dziecka i funkcjonowanie całego systemu rodzinnego.
4. Potrzeba badań z obszaru psychologii pozytywnej – aby odkryć, jakie osobiste cechy i osobista historia rodzica z NI (a nie tylko sama NI) oddziałują na rodzicielstwo, funkcjonowanie rodziny i rozwój dziecka.
5. Badania potrzeb specjalistów i osób wspierających rodziców z NI oraz ich dzieci – podstawowe i aplikacyjne, aby móc wyposażać otoczenie społeczne i instytucjonalne w najbardziej efektywne techniki i formy wsparcia.

## BIBLIOGRAFIA

Gwiazdką (\*) oznaczono pozycje włączone do systematycznego przeglądu badań.

- \*Atkin C., Kroese B.S. (2022), Exploring the experiences of independent advocates and parents with intellectual disabilities, following their involvement in child protection proceedings. *Disability & Society*, 37(9), 1456–1478. doi: 10.1080/09687599.2021.1881884.
- \*Augsberger A., Zeitlin W., Rao T., Weisberg D., Toraif N. (2021), Examining a child welfare parenting intervention for parents with intellectual disabilities. *Research on Social Work Practice*, 31(1), 65–74. doi: 10.1177/1049731520958489.
- Aunos M., Feldman M., Goupil G. (2008), Mothering with intellectual disabilities: Relationship between social support, health and well-being, parenting and child behaviour outcomes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, 320–330. doi: 10.1111/j.1468-3148.2008.00447.x.
- \*Aunos M., Goupil G., Feldman M. (2003), Mothers with intellectual disabilities who do or do not have custody of their children. *Journal on Developmental Disabilities*, 10, 65–79.
- Booth T.A., Booth W. (1998), *Growing Up with Parents who Have Learning Difficulties*. London: Psychology Press.
- \*Booth T., Booth W. (2004), Findings from a court study of care proceedings involving parents with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 1(3–4), 179–181. doi: 10.1111/j.1741-1130.2004.04032.x.
- \*Collings S., Grace R., Llewellyn G. (2017), The role of formal support in the lives of children of mothers with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 492–500. doi: 10.1111/jar.12361.

- Collings S., Llewellyn G. (2012), Children of parents with intellectual disability: Facing poor outcomes or faring okay? *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37(1), 65–82. doi: 10.3109/13668250.2011.648610.
- \*Collings S., Llewellyn G., Grace R. (2017), Home and the social worlds beyond: Exploring influences in the lives of children of mothers with intellectual disability. *Child: Care, Health and Development*, 43(5), 697–708. doi: 10.1111/cch.12456.
- \*Durling E., Chinn D., Scior K. (2018), Family and community in the lives of UK Bangladeshi parents with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(6), 1133–1143. doi: 10.1111/jar.12473.
- \*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.
- \*Fairthorne J., Bourke J., O'Donnell M., Wong K., de Klerk N., Llewellyn G., Leonard H. (2020), Pregnancy and birth outcomes of mothers with intellectual disability and their infants: advocacy needed to improve well-being. *Disability and Health Journal*, 13(2), 100871. doi: 10.1016/j.dhjo.2019.100871.
- Feldman M.A. (1994), Parenting education for parents with intellectual disabilities: A review of outcome studies. *Research in Developmental Disabilities*, 15, 299–332. doi: 10.1016/0891-4222(94)90009-4.
- Feldman M.A. (2002), Parents with intellectual disabilities and their children: Impediments and supports. W: D. Griffiths, P. Federoff (eds.), *Ethical Dilemmas: Sexuality and Developmental Disability*, 255–292. Kingston, NY: NADD Press.
- Feldman M.A., Aunos M. (2020), Recent trends and future directions in research regarding parents with intellectual and developmental disabilities. *Current Developmental Disorders Reports*, 7, 173–181. doi: 10.1007/s40474-020-00204-y.
- Feldman M.A., Case L. (1999), Teaching child-care and safety skills to parents with intellectual disabilities through self-learning. *Journal of Intellectual & Development Disability*, 24, 27–44. doi: 10.1080/13668259900033861.
- \*Feldman M.A., Walton-Allen N. (2002), Effects of maternal mental retardation and poverty on intellectual, academic, and behavioral status of school-age children. *The best of AAMR: Families and mental retardation: A collection of notable AAMR journal articles across the 20th century*, 235–246.
- Fornalik I. (2020), Edukacja seksualna osób ze spektrum autyzmu i osób z niepełnosprawnością intelektualną. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, Badania, Praktyka*, 19(2), 80–107.
- \*Forslund T., Lindberg L., Granqvist P. (2022), Behavior problems among children of mothers with mild intellectual disability: The role of maternal sensitivity, trauma history, and intelligence. *Disabilities*, 2(3), 488–500. doi: 10.3390/disabilities2030035.
- \*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.
- Higgins J.P.T., Green S. (2011), *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. London: The Cochrane Collaboration.
- \*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.
- \*Hindmarsh G., Llewellyn G., Emerson E. (2017), The social-emotional well-being of children of mothers with intellectual impairment: A population-based analysis. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 469–481. doi: 10.1111/jar.12306.
- \*Hodes M.W., Meppelder M., de Moor M., Kef S., Schuengel C. (2017), Alleviating parenting stress in parents with intellectual disabilities: A randomized controlled trial of a video-feedback intervention to promote positive parenting. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 423–432. doi: 10.1111/jar.12302.
- \*Höglund B., Lindgren P., Larsson M. (2012), Newborns of mothers with intellectual disability have a higher risk of perinatal death and being small for gestational age. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 91(12), 1409–1414. doi: 10.1111/j.1600-0412.2012.01537.x.



- Jurczyk M. (2018), *Seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną. Nauczycielskie (de)konstrukcje*. Warszawa: Difin.
- \*Keltner B.R., Wise L.A., Taylor G. (1999), Mothers with intellectual limitations and their 2-year-old children's developmental outcomes. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 24(1), 45–57. doi: 10.1080/13668259900033871.
- Kijak R. (2019), *Rodzice z niepełnosprawnością intelektualną*. Warszawa: PWN.
- \*Knowles C., Blakely A., Hansen S., Machaliecek W. (2017), Parents with intellectual disabilities experiencing challenging child routines: A pilot study using embedded self-determination practices. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 433–444. doi: 10.1111/jar.12303.
- Kościelska M. (2004), *Niechciana seksualność. O ludzkich potrzebach osób niepełnosprawnych intelektualnie*. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca.
- Lew-Starowicz Z. (2005), Seksualność niepełnosprawnej młodzieży. W: J. Głodkowska, A. Gieryński (red.), *Seksualność osób z niepełnosprawnością intelektualną*, 28–34. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- \*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. (1995), Relationship and social support: Views of parents with mental retardation/intellectual disability. *Mental Retardation*, 33, 349–363.
- \*MacIntyre G., Stewart A., McGregor S. (2019), The double-edged sword of vulnerability: Explaining the persistent challenges for practitioners in supporting parents with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(6), 1523–1534. doi: 10.1111/jar.12647.
- Maulik P.K., Mascarenhas M.N., Mathers C.D., Dua T., Saxena S. (2011), Prevalence of intellectual disability: A meta-analysis of population based studies. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 419–436. doi: 10.1016/j.ridd.2010.12.018.
- McConnell D., Feldman M., Aunos M. (2017), Parents and parenting with intellectual disabilities: An expanding field of research. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 419–422. doi: 10.1111/jar.12362.
- \*McConnell D., Llewellyn G., Mayes R., Russo D., Honey A. (2003), Developmental profiles of children born to mothers with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 28(2), 122–134. doi: 10.1111/jar.12362.
- \*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(1), 11–22. doi: 10.1111/j.1741-1130.2006.00093.x.
- \*Meppelder 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(7), 664–677. doi: 10.1111/jir.12170.
- Mørch W.-T., Sår J., Andersgård A. (1997), Mentally retarded persons as parents: Prevalence and the situation of their children. *Scandinavian Journal of Psychology*, 38, 343–348. doi: 10.1111/1467-9450.00044.
- \*Mueller B.A., Crane D., Doody D.R., Stuart S.N., Schiff M.A. (2019), Pregnancy course, infant outcomes, rehospitalization, and mortality among women with intellectual disability. *Disability and Health Journal*, 12(3), 452–459. doi: 10.1016/j.dhjo.2019.01.004.
- \*Perkins T.S., Holburn S., Deaux K., Flory M.J., Vietze P.M. (2002), Children of mothers with intellectual disability: stigma, mother-child relationship and self-esteem. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15(4), 297–313. doi: 10.1046/j.1468-3148.2002.00140.x.
- Pieńkowska E. (2021), *Rodzina wobec seksualności dziecka z niepełnosprawnością intelektualną*. Warszawa: Difin.
- \*Powell R.M., Parish S.L. (2017), Behavioural and cognitive outcomes in young children of mothers with intellectual impairments. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61(1), 50–61. doi: 10.1111/jir.12308.



- \*Rubenstein E., Ehrental D.B., Mallinson D.C., Bishop L., Kuo H.H., Durkin M.S. (2021), Birth outcomes affecting infants of mothers with intellectual and developmental disabilities. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 35(6), 706–716. doi: 10.1111/ppe.12765.
- \*Slyter E.M., Jensen J. (2019), Parents with intellectual disabilities in the child protection system. *Children and Youth Services Review*, 98, 297–304. doi: 10.1016/j.childyouth.2019.01.013.
- \*Tøssebro J., Midjo T., Paulsen V., Berg B. (2017), Prevalence, trends and custody among children of parents with intellectual disabilities in Norway. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 533–542. doi: 10.1111/jar.12304.
- Traustadóttir R., Sigurjónsdóttir H.B. (2005), Adult-children of mothers with intellectual disabilities: Three life histories. W: A. Gustavsson, J. Sandrin, R. Traustadóttir, J. Tøssebro (eds.), *Resistance, Reflections and Change: Nordic Disability Research*, 147–161. Lund: Studentlitteratur.
- Tymchuk A.J., Andron L., Rahbar B. (1988), Effective decision-making/problem-solving training with mothers who have mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 92, 510–516.
- Wade C., Llewellyn G., Matthews J. (2008), Review of parent training interventions for parents with intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21(4), 351–366. doi: 10.1111/j.1468-3148.2008.00449.x.
- \*Wade C., Llewellyn G., Matthews J. (2015), Parent mental health as a mediator of contextual effects on parents with intellectual disabilities and their children. *Clinical Psychologist*, 19(1), 28–38. doi: 10.1111/cp.12055.
- \*Weiber I., Tengland P.A., Berglund J.S., Eklund M. (2019), Everyday life when growing up with a mother with an intellectual or developmental disability: Four retrospective life-stories. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 27, 418–430. doi: 10.1080/11038128.2018.1554087.
- \*Wickström M., Höglund B., Larsson M., Lundgren M. (2017), Increased risk for mental illness, injuries, and violence in children born to mothers with intellectual disability: A register study in Sweden during 1999–2012. *Child Abuse & Neglect*, 65, 124–131. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.01.003.
- \*Wołowicz-Ruszkowska A., McConnell D. (2017), The experience of adult children of mothers with intellectual disability: A qualitative retrospective study from Poland. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 482–491. doi: 10.1111/jar.12322.