

پیش بینی رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم: با واسطه گری خودشفقتی

Predict life satisfaction of parents of children with autism: With self-compassion intermediary

Ghasem Abdollahi

Bouhrabadi

Instructor, Department of
psychology, Payame-noor,
Tehran, Iran
Psy-abdollahi@pnu.ac.ir

قاسم عبداللهی بقرآبادی

مربی، روانشناسی، پیام نور، تهران، ایران

چکیده

Abstract

The aim of this study is to predict life satisfaction of parents of children with autism: With self-compassion intermediary. This research is descriptive and correlation.

Statistical sample of present study consisted of all parents of autistic children admitted to the center Omid-Asr in 2016, which is 48- parents of the children 4-12 year-old , 38 mothers and 10 fathers accessible for sampling were selected as a sample group. The measure of life satisfaction Diener and self-compassion Neff questionnaires was used. Data analysis showed that the hypothesis 0/95 level of confidence is significant. Therefore is self-compassion predictor of life satisfaction for parents of autistic children.

هدف پژوهش حاضر پیش بینی رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم با واسطه گری خودشفقتی می باشد. طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی والدین کودکان اتیسم مراجعه کننده به مرکز امید عصر در سال ۹۵ می باشد که ۴۸ نفر از والدین کودکان ۴-۱۲ ساله، ۳۸ مادر و ۱۰ پدر به صورت نمونه گیری در دسترس به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. جهت سنجش رضایت از زندگی از پرسشنامه دینر و خودشفقتی از پرسشنامه نف استفاده شد. نتایج تحلیل آماری داده ها نشان داد که فرضیه پژوهش حاضر در سطح ۰/۹۵ از اطمینان معنادار می باشد. بنابراین نتیجه گرفته می شود که خودشفقتی پیش بینی کننده مناسبی برای رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسمی می باشد.

Keywords: Life satisfaction ,
parents , autism children , self-
compassion

کلید واژه ها : رضایت از زندگی ، والدین ،
کودکان اتیسم ، خودشفقتی

مقدمه

اتیسم^۱ یک اختلال عصبی - رشدی نافذ^۲ می باشد، کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم دارای علائم بالینی مشخصی از جمله اختلال در تعامل اجتماعی، ارتباطات و رفتارهای تکراری و کلیشه ای^۳ می باشند که با توجه به شدت اختلال و سن تقویمی کودک می تواند همراه با علائم رفتاری مانند بیش فعالی^۴، تکانشگری^۵، پرخاشگری^۶ و رفتارهای خود آسیب رسان باشد. والدین دارای کودک اتیسم با چالش های خاص و منحصر به فردی در زندگی مواجه می شوند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۷، ۲۰۱۳، دوآرته^۸ و همکاران، ۲۰۰۵). براساس گزارش مرکز کنترل و پیشگیری بیماری ها (۲۰۱۴)^۹ درصد شیوع اختلال طیف اتیسم در کودکان به ۱ در ۶۸ تولد کاهش یافته است. تولد فرزند نعمتی است که باعث شادی در خانواده ها می گردد، اما در برخی خانواده ها کودکان متولد شده دارای آسیب هایی می باشند که باعث ایجاد فشار روانی در خانواده ها می شود و زندگی شخصی و اجتماعی اعضاء خانواده را تحت تاثیر قرار می دهد. یکی از این اختلال ها اتیسم می باشد که تاثیر منفی بر روی زندگی والدین می گذارد و باعث ایجاد استرس و تنش درون آن ها می گردد. والدین کودکان اتیسم کیفیت زندگی پایین^{۱۰}، افسردگی^{۱۱}، اضطراب^{۱۲} و بدبینی نسبت به آینده را از خود نشان می دهند (کاپی^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۱، جانسون^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۱). یافته

1. Autism

2. Pervasive neurodevelopmental disorder

3. Repetitive and stereotyped behaviors

4. Hyperactivity

5. Impulsivity

6. Aggression

7. American Psychiatric Association

8. Duarte

9. Center for disease control and prevention

10. Low Quality of life

11. Depression

12. Anxiety

13. Cappe

14. Johnson

های اخیر نشان می دهند که والدین کودکان اتیسم سطح بالاتری از استرس والدگری^۱ را در مقایسه با والدین دیگر از خود بروز می دهند (هایز و واتسون^۲، ۲۰۱۳). عامل مهمی که در پیش بینی استرس والدین کودکان اتیسم اهمیت دارد، شدت علائم رفتاری کودکان اتیسم می باشد که هرچه علائم شدیدتر و رفتارها نامطلوب تر باشد، شدت استرس والدین نیز بالاتر می رود (دیویس و کارتر^۳، ۲۰۰۸، اینگرسول و هامبریک^۴، ۲۰۱۱ و لیونز^۵ و همکاران، ۲۰۱۰). یکی دیگر از عوامل تاثیر گذار بر روی استرس و کیفیت زندگی والدین کودکان اتیسم، سرزنش و تحقیر افراد غریبه می باشد که والدین آن ها را به دلیل عدم توانایی در کنترل کودکشان مورد نكوهش و سرزنش قرار می دهند (ماک و کوک^۶، ۲۰۱۰). همچنین از آنجایی که کودکان اتیسم از لحاظ ظاهری و فیزیکی دارای علائم بالینی خاصی نمی باشند، این عامل زمینه را برای سرزنش والدین آن ها توسط افراد غریبه، مبنی بر بی ادبی و گستاخی کودکان فراهم می نماید که باعث تحمل استرس و فشار روانی بالا و احساس گناه توسط والدین می گردد (فرناندز و آرسیا^۷، ۲۰۰۴، میلر^۸ و همکاران، ۲۰۱۲). عامل دیگری که اخیرا در ارتباط با استرس و رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم مورد بررسی قرار گرفته است، ذهن آگاهی^۹ می باشد. ذهن آگاهی یعنی توجه به زمان زمان حال و عدم توجه زیاد به گذشته و آینده می باشد (بی شاب^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۴). نتایج پژوهش ها نشان داده است که مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش استرس والدین دارای کودکان با ناتوانی های رشدی^{۱۱} می گردد (بازانو^۱ و

1. Parenting stress

2. Hayes & Watson

3. Davis & Carter

4. Ingersoll & Hambrick

5. Lyons

6. Mak & Kwok

7. Fernandez & Arica

8. Miller

9. Mindfulness

10. Bishop

11. Developmental disabilities

پیش بینی رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم: با واسطه گری خودشفقتی

همکاران ، ۲۰۱۳ ، مایرس^۲ و همکاران ، ۲۰۱۴). همچنین بررسی ها نشان داده است که میان ذهن آگاهی و رضایت از زندگی^۳ والدین کودکان اتیسم رابطه مستقیم و مثبت وجود دارد (کونر و وایت^۴ ، ۲۰۱۴ ، جونز^۵ و همکاران).

عامل بعدی تاثیرگذار بر سلامت روان و رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم ، خودشفقتی^۶ می باشد. شفقت به خود ، مراقبت و دلسوزی نسبت به خود در زمان های دشوار است (بنت – گلمن^۷ ، ۲۰۰۱). خودشفقتی مربوط به ذهن آگاهی می باشد و دارای سه مولفه مهربانی با خود در مقابل قضاوت کردن خود ، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و ذهن آگاهی در مقابل همانند سازی افراطی است. مولفه اول مستلزم گرمی و ملاحظت با خود به جای قضاوت سختگیرانه نسبت به خود است. مولفه دوم بر پذیرفتن مشکلات زندگی به عنوان بخشی از تجربه های مشترک انسان ها اشاره دارد که این مشکلات فقط برای افراد خاصی روی نمی دهد. مولفه سوم شامل آگاهی از افکار و احساسات دردناک به جای غرق شدن کامل در آن ها است. پژوهش ها نشان داده اند که میان خود شفقتی ، بهداشت روان^۸ ، افسردگی ، اضطراب ، استرس ، خوش بینی^۹ ، شادکامی^{۱۰} و رضایت از زندگی رابطه معنادار وجود دارد (مک بس و گیوملی^{۱۱} ، ۲۰۱۲ ، هولیس – والکر و کولوسیمو^{۱۲} ، ۲۰۱۱ ، نف^{۱۳} و همکاران ، ۲۰۰۸). بنابراین خودشفقتی یک منبع قوی برای مقابله با استرس و چالش های روبرو برای والدین کودکان اتیسم می باشد که می تواند باعث بالا رفتن رضایت از زندگی و

1 . Bazzano

2 . Myers

3 . Life satisfaction

4 . Conner & White

5 . Jones

6 . Self-compassion

7 . Bennett-Goleman

8 . Mental Health

9 . Optimism

10 . Happiness

11 . Macbeth & Gumley

12 . Hollis-walker & Colosimo

13 . Neff

کاهش استرس آن ها می شود (نف ، ۲۰۱۱ و کریستال^۱ ، ۲۰۱۳). از آن جایی که در کشورمان پژوهشی در زمینه پیش بینی رضایت از زندگی والدین دارای کودک اتیسم بر اساس مولفه خودشفقتی که بخشی از ذهن آگاهی می باشد انجام پذیرفته است، نتایج پژوهش حاضر می تواند راهگشایی جهت بالا بردن رضایت از زندگی والدین دارای کودک اتیسم باشد. بدین صورت که اگر خودشفقتی پیش بینی کننده قوی در رضایت از زندگی والدین دارای کودک اتیسم باشد، می توان با شناسایی والدین کودکان اتیسم که از خودشفقتی پایین برخوردارند، با آموزش مهارت های ذهن آگاهی و خودشفقتی در رسیدن آن ها به بهزیستی روان شناختی و رضایت از زندگی گام موثری برداشت.

در پژوهشی موریرا^۲ و همکاران (۲۰۱۴) دریافتند که میان خودشفقتی و میزان استرس و رضایت از زندگی والدین رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. در پژوهشی دیگر نف و فاسو^۳ (۲۰۱۵) به این نتیجه رسیدند که میان خودشفقتی و رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم رابطه معنادار وجود دارد. هومان^۴ (۲۰۱۶) دریافت که میان خودشفقتی و بهزیستی روان شناختی^۵ در بزرگسالان رابطه است. همچنین زیسین^۶ و همکاران (۲۰۱۵) به این نتیجه رسیدند که ارتباط معناداری میان خودشفقتی و رضایت از زندگی وجود دارد. در پژوهشی دیگر هال^۷ و همکاران (۲۰۱۳) دریافتند که خود شفقتی در بهزیستی روانی و جسمی نقش مهمی دارد. والدین کودکان اتیسم از لحاظ روانی و هیجانی به دلیل مشکلات رفتاری و ارتباطی کودکان شان دچار افسردگی، اضطراب و تعارضات فرزندپروری و زناشویی می گردند که در نهایت می تواند منجر به کاهش رضایت از زندگی گردد. از آن جایی که کارکردهای خانواده و رضایت از زندگی والدین در شدت بروز مشکلات و رفتارهای کودکان تاثیر

1 . Crystal

2 . Moreria

3 . Faso

4 . Homan

5 . Psychological Well-Being

6 . Zessin

7 . Hall

گذار است، بنابراین ضرورت دارد با شناسایی مولفه هایی که در پیش بینی رضایت از زندگی والدین نقش مهمی ایفاء می کند و تقویت آن مولفه ها در والدین در بهبود رضایت از زندگی آن ها قدم مهم و موثری برداشت (گایو^۱ و همکاران، ۲۰۱۲). بنابراین با توجه به اهمیت پیش بینی رضایت از زندگی والدین و اثرگذاری میزان رضایت از زندگی والدین در فرایند درمان و بهبودی کودکان دارای اختلال اتیسم و نبود تحقیقات مشابه به پژوهش حاضر در کشور، مساله پژوهش حاضر این است که آیا خودشفقتی پیش بینی کننده قوی در ارتباط با رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم می باشد یا خیر؟

روش

طرح توصیفی پژوهش حاضر از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی والدین کودکان اتیسم مراجعه کننده به مرکز امید عصر در سال ۹۵ می باشد که ۴۸ نفر از والدین کودکان ۱۲-۴ ساله، ۳۸ مادر و ۱۰ پدر به صورت نمونه گیری دسترس به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. از لحاظ سنی میانگین سنی مادران ۳۸/۹۰ و میانگین سنی پدران ۴۱/۸۰ بود. ۱۰ نفر از مادران دارای دیپلم، ۲۵ نفر لیسانس و ۳ نفر فوق لیسانس بودند و پدران ۳ نفر دیپلم، ۷ نفر لیسانس بودند. با توجه به تعداد جامعه آماری که شامل ۵۶ نفر از والدین دارای کودک اتیسم بود و براساس جدول مورگان ۴۸ والد به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند.

ابزارهای اندازه گیری

پرسشنامه رضایت از زندگی دینر

پرسشنامه در سال ۱۹۸۵ توسط دینر^۲ و همکاران جهت سنجش رضایت از زندگی تدوین شد و دارای ۵ ماده است که بهزیستی شناختی فاعلی را مورد سنجش قرار می دهد و به صورت درجه بندی (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً

1. Gau

2. Diener

موافقم) هر گزینه از ۱ تا ۷ نمره گذاری می شود و حداقل نمره ۵ که نشانه رضایت پایین از زندگی و حداکثر نمره ۳۵ که نشانه رضایت بالا از زندگی می باشد. پایایی آزمون براساس ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۰ می باشد. همچنین بیابانی و همکاران (۱۳۸۶) جهت تعیین همسانی درونی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کردند و ضریب ۰/۸۳ به دست آمد و از طریق باز آزمایی یک ماهه ضریب ۰/۶۹ را به دست آوردند.

مقیاس خودشفقتی. مقیاس خودشفقتی در سال ۲۰۰۳ توسط نف تدوین شد. این مقیاس شامل ۲۶ سوال است که به صورت لیکرت (هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اکثر اوقات، همیشه) از ۱ تا ۵ نمره گذاری می شود و پایین ترین نمره ۲۶ و بالاتری نمره ۱۳۰ می باشد و بر اساس تحلیل عاملی دارای شش مولفه مهربانی با خود، قضاوت خود، اشتراکات انسانی، انزوا، ذهن آگاهی و همانند سازی افراطی می باشد. پایایی مقیاس در پژوهش حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ می باشد. ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۹۱) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ را گزارش کرده اند.

یافته ها

جدول ۱: آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار متغیرها

متغیر	M	SD	α
خودشفقتی	۳/۲۶	۰/۷۷	۰/۸۸
رضایت از زندگی	۴/۵۶	۱/۴۲	۰/۸۹

باتوجه به جدول فوق میانگین خودشفقتی والدین ۳/۲۶ و رضایت از زندگی والدین ۴/۵۶ می باشد.

جدول ۲: ضرایب همبستگی متغیرها

متغیرها	۱	۲	۳	۴
خودشفقتی	0/34*	-۰/۱۴	-۰/۱۸	
رضایت از زندگی	۰/۱۸	-۰/۰۲	-۰/۱۷	0/35*

P≤0/05

پیش بینی رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم: با واسطه گری خودشفقتی

نتایج جدول فوق نشان می دهد که میان خودشفقتی و رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم رابطه معنادار وجود دارد. بدین معنا که میزان بالای خودشفقتی باعث افزایش میزان رضایت از زندگی می گردد. بنابراین فرض صفر رد و فرض خلاف تایید می شود.

جدول ۳: نتایج ضرایب رگرسیون برای پیش بینی رضایت از زندگی

متغیر	B	خطای معیار	Beta	آماره T	سطح معنی داری
ثابت	۲۸۸/۳	۱۴/۷۱۶	_____	۱۹/۵۱۴	۰/۰۰۱
خودشفقتی	۰/۹۵۲	۰/۰۹۴	۰/۳۷۶	۱۰/۳۶۸	۰/۰۰۱

نتایج جدول فوق نشان می دهد که مولفه خودشفقتی پیش بینی کننده قوی برای رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم می باشد و در سطح ۰/۹۹ از اطمینان معنادار می باشد. بنابراین والدینی که از خودشفقتی بالا برخوردارند دارای رضایت از زندگی بهتری می باشند.

بحث و نتیجه گیری

استرس پایداری که داشتن کودک اتیسم به والدین تحمیل می کند، ممکن است احساسات و ادراک آن ها را نسبت به فرزندشان به صورت منفی و در قالب احساس گناه و خود انتقادی تحت تاثیر قرار دهد که ادامه این فرایند می تواند منجر به عدم رضایت از زندگی در والدین این کودکان گردد. از جمله عواملی که می تواند این احساسات و افکار را تحت تاثیر قرار دهد، میزان خودشفقتی والدین می باشد که می توانند تاثیر مستقیمی نیز بر روی میزان رضایت از زندگی والدین دارای کودک اتیسم داشته باشد. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی پیش بینی رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم با واسطه گری خود شفقتی بود. فرضیه پژوهش حاضر این بود که خودشفقتی پیش بینی کننده قوی برای رضایت از زندگی والدین کودکان اتیسم می باشد که یافته های آماری نشان داد فرضیه حاضر در سطح ۰/۹۵ درصد از اطمینان

معنادار می باشد، بدین معنا که میان خودشفقتی والدین کودکان اتیسم و رضایت از زندگی آن ها همبستگی مثبت وجود دارد. همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که خودشفقتی با سطح ۹۹ درصد از ضریب اطمینان پیش بینی کننده رضایت از زندگی والدین دارای کودک اتیسم می باشد که نتایج پژوهش حاضر همسو با نتایج پژوهش های موریرا و همکاران (۲۰۱۴)، نف و فاسو (۲۰۱۵)، هومان (۲۰۱۶)، زیسین و همکاران (۲۰۱۵)، هال و همکاران (۲۰۱۳) می باشد. بنابراین با توجه به ابعاد مثبت خودشفقتی، والدین کودکان اتیسمی که دارای خودشفقتی بالا باشند در وقایع و تجربیات منفی زندگی نسبت به خودشان مهربان می باشند و دارای درک خود به جای قضاوت خود و نوعی حمایت نسبت به کاستی هایشان می باشند که در نهایت منجر به رضایت از زندگی می گردد. همچنین خودشفقتی به عنوان بخشی از ذهن آگاهی به والدین کودکان اتیسم از شکل گیری افکار بدبینانه و نشخوارهای فکری و وسواسی^۱ کمک می کند که خود باعث کاهش استرس و فشار روانی در والدین می گردد و منجر به بالا رفتن کیفیت و رضایت از زندگی در والدین می شود (نف، ۲۰۰۹). بنابراین در تبیین نتایج یافته های آماری در پژوهش حاضر، این نتیجه حاصل شد که والدین کودکان اتیسمی که دارای مهارت مهربانی با خود، اشتراکات انسانی و ذهن آگاهی می باشند، رضایت از زندگی بیشتری را نسبت به والدین کودکان اتیسمی که بیشتر رفتارهای خودانتقادی، انزوا و همانند سازی افراطی را بروز می دهند، دارا می باشند. بنابراین با توجه به نتیجه پژوهش حاضر، ما می توانیم با آموزش خودشفقتی شناختی، توانایی ذهن آگاهی و خودشفقتی والدین کودکان اتیسمی را در مقابله با مشکلاتشان بالا ببریم و از بروز استرس، اضطراب و افسردگی که منجر به عدم رضایت از زندگی می گردد، ممانعت به عمل آوریم. همچنین آموزش خودشفقتی باعث افزایش بهزیستی روانی می شود تا والدین کودکان اتیسمی احساس مراقبت و ارتباط مناسب داشته باشند و در نتیجه از لحاظ هیجانی آرامش داشته باشند.

^۱. Mental and obsessive ruminations

همچنین والدین کودکان اتیسم دارای خودشفقتی بالا که منجر به رضایت از زندگی می گردد نسبت به والدین کودکان اتیسمی دارای خودشفقتی پایین و رضایت اندک از زندگی، می توانند کارکرد مناسبتری را در فرایند درمان و بهبودی فرزندشان از خود بروز دهند. مهم ترین محدودیت پژوهش پایین بودن تعداد نمونه و عدم کنترل کامل متغیرهای جمعیت شناختی (سطح اقتصادی و طبقه اجتماعی) والدین بود که در تعمیم یافته ها محدودیت ایجاد می کند. بنابراین پیشنهاد می گردد تا پژوهش های دیگر با تعداد نمونه بالا و کنترل بیشتر متغیرهای مزاحم توسط پژوهشگران محترم در آینده صورت پذیرد. همچنین پیشنهاد می گردد تا اثربخشی آموزش خودشفقتی در افزایش بهزیستی روانی و جسمی و کاهش افسردگی، اضطراب و افکار وسواسی والدین دارای کودک اتیسم و سایر خانواده های دارای کودک با اختلال رشدی و رفتاری مورد بررسی قرار گیرد. همچنین پژوهش های آینده می توانند به بررسی رابطه میان خودشفقتی و سبک های فرزند پروری والدین و رابطه خودشفقتی والدین با سبک دلبستگی فرزندان نشان بپردازند. در پژوهش های دیگر نیز می توان به مقایسه میزان خودشفقتی والدین دارای کودک اتیسم، کم توان ذهنی، نارسایی ویژه در یادگیری و نارسایی توجه و بیش فعال با یکدیگر پرداخت.

منابع

- American Psychiatric Association. (2013). *Dianostic and Statical Manual of Mental disorders.Fifth edition, DSM-5.* Arlington . (AV): American Psychiatric Association.
- Bazzano , A. Wolfe , C. Zylowska , L. Wang , S. Schuster , E. Barrett ,C. ,& Lehrer ,D. (2013). Mindfulness based stress reduction for parents and caregivers of individuals with developmental disabilities : A community-based approach. *Journal of child and family studies* , 8 , 1-11.
- Bennett-Goleman , T. (2001). *Emotional alchemy: How the mind can heal the heart.* New York: Three Rivers Press.
- Bishop , S.R. Lau , M. Shapiro , S. Carlson , L. Anderson , N.D. Carmody ,J. ,& etal. (2004). Mindfulness : A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice* , 11 (3) , 230-241.

- Cappe , E. Wolff , M. Bobet , R. ,& Adrien , J. (2011). Quality of life : A key variable to consider in the evaluation of adjustment in parents of children with autism spectrum disorders and in the development of relevant support and assistance programs. *Quality of life research: An International Journal of Quality of Life Aspects of treatment , care & rehabilitation* , 20 (8) , 1279-1294.
- Centers for disease control and prevention. (2014). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites , United States , 2010. *Morbidity and Mortality Weekly Report* , 63 (2) , 1-22.
- Conner , C.M. ,& White , S.W. (2014). Stress in mothers of children with autism: Trait mindfulness as a protective factor. *Research in autism spectrum disorders* , 8 (6) , 617- 624.
- Crystal , L. (2013). Stress and self-compassion in parents of children with autism spectrum disorders, [URL:http://hdl.handle.net/2014/8839](http://hdl.handle.net/2014/8839).
- Davis , N.O. ,& Carter , A.S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorder: Associations with child characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders* , 38 , 1278-1291.
- Duarte , C.S. Bordin , I.A. Yazigi , L. ,& Mooney , J. (2005). Factors associated with stress in mothers of children with autism. *Journal of Autism* , 9 , 416-427.
- Fernandez , M.C. ,& Arica , E. (2004). Disruptive behaviors and maternal responsibility : A complex portrait of stigma , self-blame and other reactions Hispanic. *Journal of Behavioral Science* , 26 , 356-372.
- Gau, SS-F, Chou, M-C, Chiang, H-L, Lee, J-C, Wong, C-C, Chou, W-J, & et al.(2012). Parental adjustment, marital relationship, and family function in families of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1):263-70.
- Hall , C.W. Row , K.A. Whensch , K.L. ,& Godley , K.R. (2013). The role of self-compassion physical and psychological well-being. *The Journal of psychology: Interdisciplinary and Applied* , 147 (4) , 311-323.
- Hayes , S.A. ,& Watson , S.L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* , 43 (3) , 629-642.
- Hollis-walker , L. ,& Colosimo , K. (2011). Mindfulness , self-compassion and happiness in non- meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual Differences* , 50 (2) , 222-227.
- Homan , K.J. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults , *Journal of Adults Development* , 23 (2) , 111-119.
- Ingersoll , B. ,& Hambrick , P.Z. (2011). The relationship between the broader autism phenotype , child severity and stress and depression in parents of children with autism spectrum disorders. *Research in autism spectrum disorders* , 5 (1) , 337-344.

- Johnson , N. Frenn , M. Feetham ,S. ,& Simpson , P. (2011). Autism spectrum disorder: Parenting stress , family functioning and health related quality of life. *Family , System and Health* , 29 (3) , 232-252.
- Jones , L. Hastings , R.P. Totsika , V. Keane , L. ,& Rhule , N. (2014). Child behavior problems and parental well-being in families of children with autism: The mediating role of mindfulness and acceptance. *America Journal on Intellectual and Developmental Disabilities* , 119 (2) , 171-185.
- Lyons , A.M. Leons ,S.C. Phelps , C.E. ,& Dunleavy , A.M. (2010). The impact of child symptom severity on stress among parents of children with ASD. The moderating role of coping styles. *Journal of child and family studies* , 19 , 516-524.
- Macbeth , A. ,& Gumley ,A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology , *Clinical Psychology Review* , 32 , 545-552.
- Mak , W. ,& Kwok , Y. (2010). Internalization of stigma for parents of children with autism spectrum disorder in Hong Kong. *Social science & Medicine* , 70 , 2045-2051.
- Miller , V.A. Schreck , K.A. Mulick , J.A. ,& Butter ,E. (2012). Factors related to parents choices of treatments for their children with autism spectrum disorders. *Research in Autism spectrum disorder* , 6 (1) , 87-95.
- Moreria , H. Gouveia , M.J. Carona , C. Silva , N. ,& Canavarro , M.C. (2014). Maternal attachment and childrens quality of life: The mediating role of self-compassion and parenting stress. *Journal of child and family studies*. *Dio: 10.1007/s10826-014-0036-z*.
- Myers , R.E. Winton , A.S.W. Lancioni , G.E. ,& Singh , N.N. (2014). *Mindfulness meditation in developmental disabilities*. In N.N. Singh (Ed) , *Psychology of meditation* (pp , 209-240). New Yourk: Nava.
- Neff , D.K. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Journal of Human Development* , 52 , 211-214.
- Neff , D.K. ,& Faso , D.J. (2015). Self-compassion and well-being in parent of children with autism. *Journal of Mindfulness* , 6 (4) , 938-947.
- Neff , K.D. (2011). *Self-compassion: The proven power of being kind to yourself*. New York: William Morrow.
- Neff , K.D. Kirkpatrick , KL. ,& Rude , SS. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning , *Journal of Research in personality* , 41 , 908-916.
- Neff , K.D. Pisitsungkagam , K. ,& Hseih , Y. (2008). Self-compassion and self-construal in United States , Thailand and Taiwan. *Journal of cross – cultural psychology* , 39 , 267-285.
- Zessin , M. Dickhauser , O. ,& Garbade , S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-nanlysis. *Applied psychology: Health and Well-Being* , 7 (3) , 340-36