



UNIVERSITATEA  
„ALEXANDRU IOAN CUZA“  
din IAȘI

UNIVERSITATEA ALEXANDRU IOAN CUZA  
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚELE EDUCAȚIEI  
STUDII DOCTORALE-SPECIALIZAREA PSIHOLOGIE

TEZĂ DE DOCTORAT  
REZUMAT

Coordonator științific,  
Conf.univ.dr.Violeta ENEA

Doctorand,  
Daiana Maria JITARU (cas RUSU)

IAȘI, 2023

## STUDII DOCTORALE-SPECIALIZAREA PSIHOLOGIE

Stres parental si reziliență în perioada pandemiei COVID-19 în cazul părinților copiilor  
diagnosticați cu TSA

Coordonator științific,

Conf.univ.dr.Violeta ENEA

Doctorand,

Daiana Maria JITARU (cas RUSU)

## **I.Motivația cercetării**

Stresul parental rezultă din discrepanța dintre expectanțele părinților cu privire la copil și situația în fapt (Daulay, 2018). Un review recent al literaturii de specialitate a sintetizat mai multe studii relevând nivelul actual de cunoaștere în domeniul stresului parental în cazul părinților care au copii diagnosticați cu TSA, acesta fiind studiat de-a lungul timpului atât ca și variabilă independentă, cât și dependentă și variabilă mediator (ASD; Enea & Rusu, 2020).

Creșterea unui copil cu TSA ar putea fi mai stresantă și mai provocatoare decât creșterea copiilor cu dezvoltare tipică din cauza multiplelor deficiențe și/sau comportamente /probleme emoționale, comportamente inadecvate sau imprevizibile (Estes et al., 2013; Hering et al., 2006; Lecavalier et al., 2006; Osborne & Reed, 2010), severitatea simptomelor ASD (Osborne & Reed, 2010; Rivard et al., 2014) sau dificultăți financiare ca rezultat a investițiilor făcute pentru urmarea unui program de terapie, respectiva unui program educațional special (Zablotsky et al., 2013).

Nu toți aparținătorii copiilor cu TSA resimt niveluri extreme de stres parental, însă cu toate acestea, cercetările în domeniu sunt cruciale pentru a îmbunătăți serviciile de consiliere, terapie și asistență psihologică pentru părinți, având în vedere faptul că nivelul stresului parental are un impact negativ asupra eficacității terapiei de care beneficiază copilul (Osborne et al., 2008). Studiul prezent aduce un plus de cunoaștere în ceea ce privește legătura dintre reglarea emoțiilor prin cogniții, reziliență și nivelul de fericire resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu TSA. Puține studii au investigat dacă utilizarea strategiilor de coping ca răspuns în fața adversității este asociată cu aspecte pozitive ale sănătății mentale (Ben-Zur 2009; Folkman and Moskowitz 2000; Gross and John 2003; Ryan&Deci 2001), multe dintre ele investigând relația dintre strategiile de coping și problemele de sănătate mentală. Acesta este un aspect important, având în vedere că studiile anterioare menționează cele două concepte de sănătate mentală/tulburare psihică ca fiind independente, domenii diferite ale funcționării psihicului (Ryff et al. 2006; Ryan & Deci 2001).

De asemenea, în literatura de specialitate este menționat faptul că, în general, fericirea poate prezice nivelul de reziliență (Fredrickson&Joiner,2002), dar nu există suficiente studii care să demonstreze faptul că reziliența poate prezice nivelul de fericire în cazul diferitelor categorii de participanți, așa cum relevă studiul curent.

Ultimul studiu din cadrul cercetării investighează predictorii specifici contextului pandemic curent, fiind puțin studiați și doar la nivelul populației generale. Rezultatele studiului menționează faptul că atât nivelul depresiei, cât și cel al anxietății legate de covid 19 și gândurile obsesive cu privire la o posibilă infectare cu virusul SARS-CoV2 sunt predictorii ai stresului parental resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist.

## **II. Structura tezei**

Teza cuprinde două capitole majore. Primul capitol este dedicat definiției tulburării de spectru autist (TSA), ilustrând totodată teoriile care au încercat de-a lungul timpului să explice specificul tulburării.

Cu toate că etiologia tulburării din spectrul autist rămâne încă necunoscută se studiază în continuare interacțiunea dintre factorii genetici și cei de mediu (Loke et al., 2015). Deși inițial au fost studiați doar factorii de mediu care ar fi putut determina o predispoziție spre a dezvolta TSA, ulterior au fost ilustrați noi factori care ar putea spori riscul dezvoltării acestei tulburări (Bjørk et al., 2018). Această teorie a accentuat la momentul respectiv sentimentele de culpabilitate ale părinților, aceștia fiind confuzi, întrucât nu înțelegeau cauza care a condus la diagnosticarea copiilor cu autism, dar și blamați și marginalizați de societate (Mesibov et al., 2005).

Mai multe cauze genetice au fost invocate ca factori de risc în a dezvolta tulburarea de spectru autist: Sindromul X Fragil, scleroză tuberoasă, sindromul Down, sindromul Rett (Hazlett et al., 2018). Studiile efectuate pe copiii cu aneuploidii cromozomiale de sex masculin au demonstrat că acest fapt îi face mai vulnerabili în a dezvolta o tulburare de spectru autist. Alți factori de risc sunt reprezentați de vârsta mamei, prematuritatea (Parner et al., 2012; Wang et al., 2017). Creșterea excesivă a dimensiunii corticale și a lichidului extra-axial a fost identificată în majoritatea cazurilor (Hazlett et al., 2017). Multe dintre defectele genetice asociate cu tulburarea din spectrul autist codifică proteine relevante la nivelul sinapselor neuronale sau cele implicate în a produce modificări dependente de activitatea neuronilor, incluzând proteinele reglatoare cum ar fi factorii de transcripție (Zoghbi, 2003). De asemenea, s-a constatat că expunerea prenatală la substanțe precum talidomidă și acid valproic crește riscul de a da naștere unui copil care să fie diagnosticat ulterior cu TSA (Bjørk et al., 2018). Istoricul matern al bolilor autoimune cum ar fi

diabetul, boala autoimună tiroidiană, psoriazisul sau chiar infecții dobândite ori febra în timpul sarcinii pot constitui un factor de risc (Croen et al., 2005; Croen et al., 2019).

Al doilea capitol prezintă modele ale funcționării familiale, rolul familiei și impactul diagnosticului asupra acesteia. Printre modelele funcționării familiale amintim: teoria ciclului de viață al familiei, modelul tranzacțional, teoria sistemelor familiale, modelul ecologic. În contextul actual, majoritatea studiilor investighează factori care afectează calitatea vieții în familiile copiilor cu TSA. Multe dintre aceste studii s-au concentrat asupra experiențelor și percepțiilor negative ale părinților, evidențiind preponderent factorii de risc (Vasilopoulou & Nisbet, 2016).

Cu toate acestea, unii cercetători au început să examineze factorii de protecție la nivel familial. Cercetările atată faptul că suportul social poate îmbunătăți FQoL la familiile copiilor cu TSA (Hastings & Taunt, 2002; Falk, 2014). S-a constatat că prezența unui copil cu TSA poate avea consecințe pozitive la nivelul familiei (Twyo et al., 2007; Bayat, 2007), în mod special atunci când și partenerul este implicat activ în procesul de creștere și educarea a copilului cu TSA, diminuând astfel stresul parental resimțit de către ambii membri ai familiei, amplificând starea de bine și reziliența la nivel familial. Simptomele autiste ale copiilor au fost legate de niveluri mai ridicate de stres parental și conflicte în sfera de parenting, care au fost, la rândul lor, legate de creșterea conflictelor maritale și resimțirea unui nivel mai scăzut al dragostei conjugale în rândul părinților copiilor cu TSA (Chan & Leung, 2020). Aceste constatări au subliniat importanța de a ajuta părinții copiilor cu TSA să gestioneze simptomele autiste ale copiilor, să atenueze stresul parental și să reducă conflictele din sfera de parenting în vederea îmbunătățirii relațiilor intrafamiliale (Chan & Leung, 2020).

Alte concepte abordate în cadrul tezei au fost reprezentate de fenomenul de autostigmatizare, predispoziția de a resimți rușine în diverse contexte sociale. Stigmatul familial se referă la prejudecățile îndreptate spre cei care au grijă de cei diagnosticați cu TSA, prin asocierea lor cu persoane care au primit un diagnostic (Kinnear et al., 2016). Părinții copiilor diagnosticați cu TSA acceptă evaluări negative și încorporează astfel de opinii în propriul sistem de valori (Eaton et al., 2016). Stigmatizarea afiliată (de asemenea, referențiată ca auto-stigmatizare a membrilor familiei; Chan & Lam, 2018) poate fi dezvoltată prin expunerea repetată la stigmatizare care duce la internalizarea stigmatizării de către îngrijitori (Chiu et al., 2013). Cercetările anterioare au arătat faptul că părinții copiilor TSA se confruntă cu un nivel ridicat al stigmatizării afiliate

(Zhou et al., 2018), cu consecințe interpersonale și intrapersonale importante (Chan & Lam, 2018).

Rușinea este, de asemenea în strânsă legătură cu sentimentul de a fi respins și acest fapt sporește anxietatea prin trezirea unui sentiment de incontrollabilitate sau neajutorare cu privire la nivelul acceptării de sine și amenințarea de respingere de către alții (Mills et al., 2007). Studiile anterioare au arătat că, pentru ambii părinți, sentimentele de rușine au fost asociate cu un nivel mai ridicat de stres parental, îngrijorare și o abordare negativă a relației cu copilul (Trigueros et al., 2022). În ceea ce privește relația părinte-copil, atunci când părintele este predispus să se simtă rușinat, limita părinte-copil poate fi neclară și poate genera sentimente de ostilitate (Tangney & Dearing, 2003). Atât rușinea internă, cât și cea externă au fost asociate cu vulnerabilități crescute în psihopatologie și cu un nivel ridicat de stres și simptome depresive (Andrews et al., 2002; Cheung et al., 2004; Matos & Pinto-Gouveia, 2013).

### **III. Studii empirice. Obiective generale**

Această teză prezintă câteva noutăți empirice importante legate de stresul parental în cazul părinților care au copii diagnosticați cu TSA pentru a sprijini profesioniștii în domeniu să ofere susținerea psihologică adecvată în contextul clinic curent. Primul studiu trece în revistă literatura existentă asupra stresului parental și a caracteristicilor care pot prezice răspunsurile disfuncționale ale părinților care au un copil diagnosticat cu autism, luând în considerare literatura existentă după anul 2012. Pornind de la recenzia articolelor de specialitate pe această temă s-au identificat ulterior variabilele care au fost incluse în următoarele studii.

Cercetarea actuală explorează aspecte complexe, unele dintre ele nefiind încă explorate în studiile de specialitate sau explorate doar în cazul părinților copiilor cu alte tulburări (Chen et al., 2021). De asemenea, importanța celui de-al doilea studiu rezultă și din faptul că aduce în atenția specialiștilor un factor important care corelează cu stresul parental, stigmatizarea, astfel că programele de intervenție ar trebui să vizeze orientarea spre strategii de reducere a fenomenului de autostigmatizare care este prezent cu o frecvență mare în rândul aparținătorilor. Programele de intervenție care vizează reducerea fenomenului de autostigmatizare, respectiv reducerea stresului parental resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu autism ar

trebuie să ia în considerare și sentimentul de rușine resimțit de către părinți, factor care s-a dovedit că mediază această relație.

Studiul prezent aduce un plus de cunoaștere în ceea ce privește legătura dintre reglarea emoțiilor prin cogniții, reziliență și nivelul de fericire resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu TSA. Puține studii au investigat dacă utilizarea strategiilor de coping ca răspuns în fața adversității este asociată cu aspecte pozitive ale sănătății mentale (Ben-Zur 2009; Folkman and Moskowitz 2000; Gross and John 2003; Ryan and Deci 2001) multe dintre ele investigând relația dintre strategiile de coping și problemele de sănătate mentală. Acesta este un aspect important, având în vedere că studiile anterioare menționează cele două concepte de sănătate mentală/tulburare psihică ca fiind independente, domenii diferite ale funcționării psihicului (Ryff et al. 2006; Ryan & Deci 2001).

De asemenea, în literatura de specialitate este menționat faptul că, în general, fericirea poate prezice nivelul de reziliență (Fredrickson et al. 2008), dar nu există suficiente studii care să demonstreze faptul că reziliența poate prezice nivelul de fericire în cazul diferitelor categorii de participanți, așa cum relevă studiul curent.

Ultimul studiu din cadrul cercetării investighează predictorii specifici contextului pandemic curent, fiind puțin studiați și doar la nivelul populației generale. Rezultatele studiului menționează faptul că atât nivelul depresiei, cât și cel al anxietății legate de covid 19 și gândurile obsesive cu privire la o posibilă infectare cu virusul SARS-CoV2 sunt predictorii ai stresului parental resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist.

### **Studiul 1. Review privind literatură de specialitate existentă pe tema stresului parental la părinții care au copii diagnosticați cu autism**

Scopurile cercetării au vizat înțelegerea și abordarea fenomenelor care fac parte din viața familiilor care au un copil diagnosticat cu TSA, în contextul pandemiei din perioada 2019-2022. Obiectivele specifice ale primului studiu au vizat (1) identificarea modului în care stresul parental a fost utilizat în studiile empirice ca o variabilă independentă, dependentă, moderator și mediator, (2) să identifice predictorii stresului parental la părinții copiilor cu TSA, (3) să identifice modul în care stresul parental corelează cu sănătatea mintală.

Principalele întrebări de cercetare abordate de studii folosind stresul parental ca variabilă dependentă au fost:

- (1) Care este nivelul de stres parental raportat de părinții copiilor cu autism, comparativ cu cei care prezintă o dezvoltare tipică sau cei diagnosticați cu alte tulburări de neurodezvoltare (NDDs)?
- (2) Care sunt predictorii stresului parental în cazul părinților copiilor diagnosticați cu TSA?

În ceea ce privește variabila stres parental ca variabilă independent, întrebările de cercetare au fost:

- (1) Care este relația dintre stresul parental și sănătatea mintală la părinții copiilor cu TSA?
- (2) Care este rolul stresului parental ca factor de risc pentru disciplina parentală dură în cadrul acestei populații speciale?

Un singur studiu a utilizat stresul parental ca o variabilă de mediere între a avea un copil cu dizabilități de dezvoltare (DDs) și calitatea vieții legate de sănătatea paternă (HRQOL) (Huang et al., 2014).

### ***Rezultatele***

Studiile transversale (Craig et al., 2016; Giovagnoli et al., 2015; Hutchison et al., 2016; McStay et al., 2014; Miranda et al., 2015; Pastor-Cerezuela et al., 2016) și cele longitudinale (Jeans et al., 2013) au relevat faptul că părinții copiilor cu TSA au experimentat niveluri mai ridicate de stres parental decât părinții copiilor cu o dezvoltare tipică. Comportamentele problematice ale copilului și problemele la nivel senzorial reprezintă cei mai puternici predictorii ai stresului matern. Mamele copiilor cu TSA au fost expuse unui risc mai mare pentru o sănătate mintală precară decât mamele copiilor cu o dezvoltare tipică și au raportat un nivel mai ridicat de depresie decât tații.

Rezultatele au arătat că stresul parental a avut un impact negativ asupra calității vieții, în mod specific asupra sănătății mintale a părinților. În plus, grupul părinților care au copii diagnosticați cu TSA (Craig et al., 2016) și cei care au copii diagnosticați cu ADHD (Craig et al., 2016; Miranda et al., 2015) au raportat un nivel mai mare al stresului parental perceput decât celelalte grupuri. Hutchison et al. (2016) nu a găsit nicio diferență între stresul parental la părinții copiilor diagnosticați cu TSA și părinții copiilor diagnosticați cu ADHD.



Chan și Lam (2016) au descoperit că stresul parental, severitatea simptomelor copilului, presiunea economică a familiei și discriminarea experimentată au fost asociate pozitiv cu agresiunea psihologică la nivel de parenting. Efectul stresului parental asupra agresiunii fizice a fost parțial mediat de agresiunea psihologică.

Un singur studiu a utilizat stresul parental ca o variabilă de mediere între a avea un copil cu dizabilități de dezvoltare (DDs) și calitatea vieții legate de sănătatea paternă (HRQOL) (Huang et al., 2014). Rezultatele au arătat că stresul parental a avut un efect de mediere parțială asupra relației dintre a avea un copil cu DD și calitatea vieții tatălui și a fost un mediator complet pentru calitatea vieții la nivel fizic în rândul părinților taiwanezi.

## **Studiul 2. Investigarea relației dintre fenomenul de stigmatizare și stres parental în rândul părinților copiilor diagnosticați cu TSA**

Stigmatul familial se referă la prejudecățile îndreptate spre cei care au grijă de cei diagnosticați cu TSA, prin asocierea lor cu persoane care au primit un diagnostic (Kinnear et al., 2016). Studiul investighează relația dintre rușine, fenomenul de stigmatizare și nivelul stresului parental pentru a identifica dacă există un efect mediator al rușinii asupra relației dintre stigmatizare și stres parental. Studiul actual și-a propus (1) să compare nivelul de stres parental între părinții copiilor diagnosticați cu TSA care locuiesc într-o zonă urbană și cei care provin din zonele rurale, (2) să compare stresul parental între copiii cu diferite niveluri de severitate a simptomelor, (3) să investigheze diferențele în ceea ce privește nivelul stresului parental între părinții copiilor care au continuat terapia la domiciliu în timpul pandemiei și cei care nu au beneficiat de aceste servicii, și (4) să examineze rolul potențial mediator al rușinii în relația dintre stigmatul afiliat și stresul parental.

Una din ipotezele studiului este că părinții care provin din mediul urban resimt un nivel mai scăzut al stresului parental, comparativ cu cei care provin din mediul rural. De asemenea, părinții copiilor care au beneficiat de servicii de terapie în perioada pandemiei resimt un nivel mai scăzut al stresului parental. Severitatea simptomelor se asociază cu nivelul de stres parental al părinților.

Stigmatizarea și rușinea prezic nivelul stresului parental, în sensul că participanții cu rezultate ridicate la stigmatizare și la rușine vor avea un nivel ridicat al stresului parental. Adăugarea dimensiunii cognitive a stigmatizării, a dimensiunii afective și a dimensiunii

comportamentale la modelul inițial va aduce un plus explicativ în prezicerea stresului parental, astfel participanții cu rezultate ridicate la dimensiunile stigmatizării vor avea un nivel ridicat al stresului parental. Există un efect mediator al rușinii asupra relației dintre stigmatizare și stresul parental, în sensul că scorurile ridicate la stigmatizare coincid cu rezultate crescute la stres parental, în mod direct, iar indirect un nivel ridicat al rușinii va duce la creșterea nivelului stresului parental.

Rezultatele testelor T pentru eșantioane independente au arătat că nu au existat diferențe între părinții care locuiesc în zonele rurale în comparație cu cei care locuiesc în zonele urbane și de asemenea, între bărbați și femei în ceea ce privește nivelul stresului parental ( $p > .05$ ).

În ceea ce privește severitatea simptomelor copilului, există diferențe în ceea ce privește nivelul de stres resimțit de părinți ( $F = 13.488, p < .001$ ). Astfel, părinții copiii cu un nivel ușor de autism au raportat cel mai scăzut nivel de stres parental ( $M = 39,24, SD = 9,77$ ), iar cei ai copiilor cu niveluri moderate de autism au raportat cel mai ridicat nivel de stres parental ( $M = 48,58, SD = 11,99$ ).

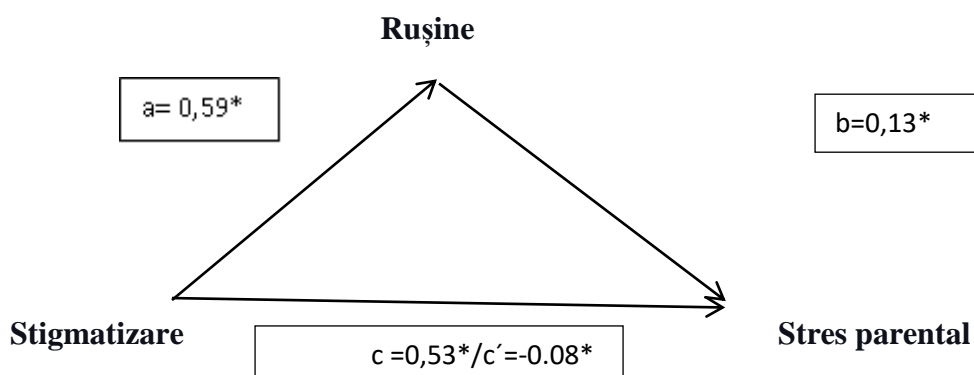
S-au constatat diferențe semnificative în ceea ce privește posibilitatea accesării serviciilor de terapie în timpul pandemiei Covid-19. Părinții care au continuat terapia în timpul pandemiei Covid-19 au raportat un nivel mai scăzut de stres parental ( $M = 43,31, SD = 11,46$ ) comparativ cu cei care nu au făcut-o ( $M = 47,23, SD = 13,05$ ),  $t(194) = 2,22, p < .05$ .

Atunci când se controlează severitatea simptomelor variabilei covariabile, analiza de regresie a condus la un model de predicție semnificativ din punct de vedere statistic ( $R^2 = 0,60$ ,  $F_{ch}(2,195) = 144,73, p < .001$ ). În modelul inițial, rușinea și stigmatul afiliat au explicat împreună 60% din variațiile variabilei criteriu. Astfel, subscalele afectivă și cognitivă a stigmatului afiliat prezice negativ stresul parental ( $\beta = -0,26$ ), subscalele comportamentală și afectivă prezice pozitiv stresul parental ( $\beta = 0,56$ ), iar subscalele cognitivă și comportamentală prezice negativ stresul parental ( $\beta = -0,04$ ). În acest model, toate subscalele stigmatului afiliat explică împreună 79,4 % din variațiile variabilei criteriu.

Rezultatele analizei de mediere arată faptul că participanții cu rezultate ridicate de stigmatizare tind să aibă, în mod direct, un nivel mai ridicat de stres parental  $c' = -.008$  cu CI 95% [.03;.12]. Indirect, printr-o creștere a sentimentului de rușine raportat ( $a = .59, p < .01$ ),

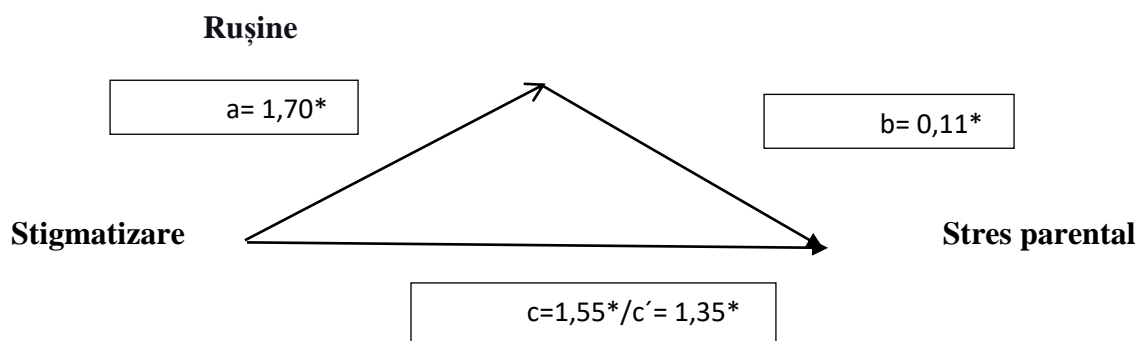
indivizi cu rezultate ridicate ale stigmatului afiliat tind să aibă rezultate ridicate la variabila stres parental ( $b = .13, p < .01$ ).

**Fig 1. Efectul de mediere al rușinii asupra relației dintre nivelul de stigmatizare și stresul parental**



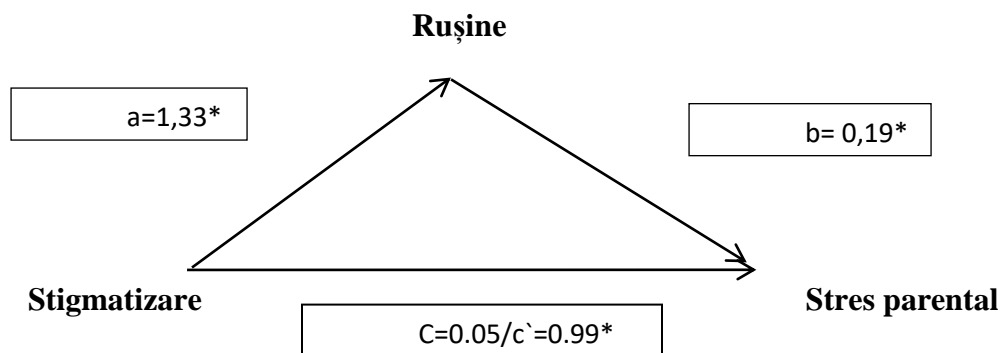
Autostigmatizarea percepută la nivel afectiv conduce la un nivel mai ridicat al stresului parental  $c' = 1.35$  cu 95% CI [1.13; 1.57]. În mod indirect, printr-o creștere a sentimentului de rușine resimțit ( $a = 1.70, p < .01$ ), indivizii cu rezultate ridicate la stigmatizare-dimensiunea afectivă tind aibă și rezultate ridicate la variabila stres parental ( $b = 0.11, p < .01$ ).

**Fig 2. Efectul de mediere al rușinii asupra relației dintre nivelul de stigmatizare-dimensiunea afectivă și stresul parental**



Stigmatizarea- dimensiunea comportamentală duce la un nivel crescut al stresului parental  $c' = 0.99$  cu 95% CI [.75; 1.24]. Prin intermediul creșterii rușinii ( $a = 1.33, p < .01$ ), rezultatele mai ridicate la stigmatizare-dimensiunea comportamentală conduc la o creștere a nivelului stresului parental ( $b = 0.19, p < .01$ ).

**Fig 3. Efectul de mediere al rușinii asupra relației dintre nivelul de stigmatizare-dimensiunea comportamentală și stresul parental**



Importanța studiului constă în includerea în programele de intervenție care vizează reducerea fenomenului de autostigmatizare, respectiv reducerea stresului parental resimțit de către părinții copiilor diagnosticați și sentimentul de rușine resimțit de către părinți, factor care s-a dovedit că mediază această relație.

### **Studiul 3. Investigarea relației dintre strategiile de coping, reziliență și nivelul fericirii părinților copiilor diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist**

Emoțiile pozitive conduc la niveluri mai ridicate de reziliență. Când se confruntă cu un factor de stres, persoanele cu o capacitate bună de reziliență experimentează mai multe emoții pozitive decât cele mai puțin reziliente, chiar dacă experimentează emoții negative la niveluri comparabile (Cohn & Fredrickson, 2009; Fredrickson & Joiner, 2002). Experiența trăirii emoțiilor pozitive alimentează creșterea terapeutică și schimbarea, ajutând la consolidarea resurselor și creșterea rezilienței. Când o persoană experimentează emoții pozitive și folosește resursele pentru a face față provocărilor și oportunităților vieții, calitatea vieții și nivelul satisfacției pot crește (Cohn et al., 2009).

Studiul actual investighează relația dintre strategiile de coping, nivelul de reziliență și modul în care aceste variabile prezic nivelul de fericire al părinților copiilor diagnosticați cu autism. Conform studiilor anterioare (Mayordomo et al., 2016), strategiile de coping și nivelul de

reziliență prezic scorul la nivelul de fericire resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu autism.

Regresia multiplă ierarhică a arătat că, în prima etapă, după controlul severității simptomelor, nivelul de reziliență explică varianța variabilei criteriu,  $F(5, 337) = 103.2, p < .001$ . Regresia liniară simplă a arătat că reziliența prezis semnificativ nivelul fericirii,  $F(1, 186) = 16.671, p < 0.001$  și a reprezentat aproximativ 12,3% din variație. Predictorul reziliență explică un procent semnificativ, atunci când este controlată variabila nivel autism.

Toate fațetele strategiilor de coping au fost predictori semnificativi ai fericirii: punerea în perspectivă ( $\beta = 0.30$ ), planificarea ( $\beta = 0.13$ ), reevaluarea pozitivă ( $\beta = 0.09$ ), catastrofarea ( $\beta = 0.03$ ), acceptare ( $\beta = -0.13$ ), refocalizare pozitivă ( $\beta = -0.04$ ), ruminarea ( $\beta = -0.03$ ) și auto-culpabilizarea ( $\beta = -0.02$ ).

Constatăm că modelul în care este controlată variabila nivel autism și care conține predictorii nivel de reziliență și strategiile de coping are coeficientul de determinare ajustat cel mai ridicat (0,151), creșterea față de modelul 1 și 2 fiind semnificativă ( $p < 0.001$ ).

Rezultatele indică că atunci când este controlată variabila nivel autism, reziliența și strategiile de coping explică un procent semnificativ din varianța nivelului de fericire. Studiul prezent aduce un plus de cunoaștere în ceea ce privește legătura dintre reglarea emoțiilor prin cogniții, reziliență și nivelul de fericire resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu TSA.

#### **Studiul 4. Factori de risc cu implicații asupra stresului parental în perioada pandemiei în cazul părinților copiilor diagnosticați cu TSA**

Izolarea socială are efecte negative atât asupra sănătății fizice, cât și a sănătății psihice (Hawkley & Cacioppo, 2010). Părinții care se confruntă cu limitarea interacțiunilor sociale și faptul de a rămâne acasă cu copiii lor pot fi deosebit de vulnerabili în acest timp; cercetările arată că limitarea interacțiunilor sociale reprezintă un factor de risc pentru comportamentele agresive și violența (Brooks et al., 2020; Greenaway et al., 2014; Reynolds et al., 2008).

Mai mult, unele familii se confruntă cu mai multe provocări, cum ar fi lucrul de acasă simultan cu activități de îngrijire și educație a copiilor rămași acasă pe perioada pandemiei. Având în vedere că profesioniștii din școală și cei care oferă servicii de îngrijire a copiilor sunt

esențiali în identificarea situațiilor de abuz și neglijare (Fitzpatrick et al., 2020). Copiii care ar fi putut fi identificați la risc în aceste condiții pot fi mai vulnerabili la maltratare, deoarece își petrec cea mai mare parte a timpului acasă. Unele familii se confruntă, de asemenea, cu mai multe tensiuni financiare ca urmare a pierderii locurilor de muncă și a scăderilor salariale.

Odată cu izbucnirea pandemiei COVID-19, majoritatea persoanelor au fost obligate să rămână în carantină o perioadă de câteva săptămâni până la luni, rezultând întreruperea completă a rutinelor zilnice pentru majoritatea copiilor și adolescenților de vârstă școlară. O perturbare a educației, terapiei și activităților zilnice poate fi o sursă de stres considerabil pentru tinerii cu TSA, care tind să prefere rutina și programele de terapie structurate (Narzisi et al., 2020). Un studiu recent efectuat pe un eșantion de 527 de participanți arată faptul că 93.9% din familii au prezentat dificultăți crescute în gestionarea activităților zilnice, în special în gestionarea timpului liber (78.1%) și a activităților structurate (75.7%). De asemenea, în perioada pandemiei COVID-19 41.5% dintre copiii diagnosticați cu autism au prezentat o accentuare a problemelor comportamentale, atât ca și intensitate, cât și ca frecvență (Colizzi et al., 2020). Studiul investighează în ce măsură nivelul depresiei, gândurile obsesive cu privire la o posibilă infectare cu virusul SARS-CoV2 și nivelul anxietății provocat de coronavirus prezic stresul parental. De asemenea, ne așteptăm să existe o corelație pozitivă între nivelul anxietății și nivelul stresului parental, precum și diferențe semnificative între cei care au continuat terapia în timpul pandemiei și cei care nu au beneficiat de acest lucru în ceea ce privește nivelul stresului parental.

Există diferențe semnificative în ceea ce privește posibilitatea accesării serviciilor de terapie în timpul pandemiei Covid-19, astfel că părinții care nu au beneficiat de terapie în timpul pandemiei Covid-19 au resimțit niveluri mai ridicate ale stresului parental. Părinții care au continuat terapia în timpul pandemiei Covid-19 au raportat un nivel mai scăzut de stres parental ( $M = 43,31$ ,  $SD = 11,46$ ) comparativ cu cei care nu au făcut-o ( $M = 47,23$ ,  $SD = 13,05$ ),  $t(194) = 2,22$ ,  $p < .05$ .

Regresia multiplă ierarhică a arătat că, în prima etapă, după controlul variabilei nivel autism, depresia explică varianța la criteriul stres parental,  $F(1, 194) = 14.661$   $p < .001$ . Regresia liniară simplă a arătat că modelul format din predictorul depresie explică 14,8% din varianța variabilei criteriu, stres parental. Modelul format din predictorii depresie și gânduri obsesive cu privire la o posibilă infectare cu virusul covid-19 explică 16,5% din varianta variabilei criteriu,

stress parental,  $F(1,195) = 13,808$  ,  $p = 0.028 < 0.05$ . Modelul format din predictorii depresie, anxietate cu privire la covid-19 și gânduri obsesive cu privire la o posibilă infectare cu virusul covid-19 explică 20,2% din varianta variabilei criteriu, stress parental,  $F(1,195) = 13,333$  ,  $p < 0.001$ . Adaugând la modelul de regresie predictorul gânduri obsesive cu privire la o posibilă infectare cu virusul covid-19, coeficientul de determinare  $R^2$  ajustat crește, astfel încât se mărește eficiența explicativă a modelului de regresie, ultimul model fiind și cel mai bun model de predicție.

Un factor important este reprezentat de variabila nivel autism, care prezintă o legătură semnificativă cu stresul parental. Studiul investighează predictorii specifici contextului pandemic curent, fiind puțin studiați și doar la nivelul populației generale.

Rezultatele studiului menționează faptul că atât nivelul depresiei, cât și cel al anxietății legate de COVID-19 și gândurile obsesive cu privire la o posibilă infectare cu virusul SARS-CoV2 sunt predictorii ai stresului parental resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist.

### **III. Concluzii**

Această teză prezintă câteva noutăți empirice importante legate de stresul parental în cazul părinților care au copii diagnosticați cu TSA pentru a sprijini profesioniștii în domeniu să ofere susținerea psihologică adecvată în contextul clinic curent. Toate rezultatele obținute au implicații atât pentru cercetare, cât și pentru practica clinică. În practică, acestea pot contribui la dezvoltarea unor intervenții psihologice cu scopul de a reduce stresul parental în cazul părinților și de a proteja sănătatea mintală, care de altfel este asociată cu rezultate pozitive în literatură fiind un factor extrem de important care contribuie la creșterea calității interacțiunilor cu copilul (Singh et al., 2006) și automat în mod indirect pot contribui și la ameliorarea simptomelor autismului (Sicile-Kira, 2014). Izolarea socială are efecte negative atât asupra sănătății fizice, cât și a sănătății psihice (Hawkley & Cacioppo, 2010).

Părinții care se confruntă cu limitarea interacțiunilor sociale și faptul de a rămâne acasă cu copiii lor pot fi deosebit de vulnerabili în acest timp; cercetările arată că limitarea interacțiunilor sociale prezintă un factor de risc pentru comportamentele agresive și violența (Brooks et al., 2020; Greenaway et al., 2014; Reynolds et al., 2008). De asemenea, având în

vedere perioada de timp în care s-au desfășurat cercetările și contextul pandemic, studiul actual trage un semnal de alarmă asupra importanței dezvoltării unor programe în mediul online, accesibile și familiilor care provin din medii defavorizate, ori care nu au posibilitatea de a se deplasa în oraș pentru a accesa diferite programe de terapie.

Primul studiu trece în revistă literatura existentă asupra stresului parental și a caracteristicilor care pot prezice răspunsurile disfuncționale ale părinților care au un copil diagnosticat cu autism, luând în considerare literatura existentă după anul 2012. Pornind de la recenzia articolelor de specialitate pe această temă s-au identificat ulterior variabilele care au fost incluse în următoarele studii.

Cercetarea actuală explorează aspecte complexe, unele dintre ele nefiind încă explorate în studiile de specialitate sau explorate doar în cazul părinților copiilor cu alte tulburări (Chen et al., 2021). De asemenea, importanța celui de-al doilea studiu rezultă și din faptul că aduce în atenția specialiștilor un factor important care corelează cu stresul parental, stigmatizarea, astfel că programele de intervenție ar trebui să vizeze orientarea spre strategii de reducere a fenomenului de autostigmatizare care este prezent cu o frecvență mare în rândul aparținătorilor. Programele de intervenție care vizează reducerea fenomenului de autostigmatizare, respectiv reducerea stresului parental resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu autism ar trebui să ia în considerare și sentimentul de rușine resimțit de către părinți, factor care s-a dovedit că mediază această relație.

Studiul prezent aduce un plus de cunoaștere în ceea ce privește legătura dintre reglarea emoțiilor prin cogniții, reziliență și nivelul de fericire resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu TSA. Puține studii au investigat dacă utilizarea strategiilor de coping ca răspuns în fața adversității este asociată cu aspecte pozitive ale sănătății mentale (Ben-Zur 2009; Folkman and Moskowitz 2000; Gross and John 2003; Karademas 2007; Ryan and Deci 2001; Shiota 2006), multe dintre ele investigând relația dintre strategiile de coping și problemele de sănătate mentală. Acesta este un aspect important, având în vedere că studiile anterioare menționează cele două concepte de sănătate mentală/tulburare psihică ca fiind independente, domenii diferite ale funcționării psihicului (Keyes 2002; Ryff et al. 2006; Ryan & Deci 2001).

De asemenea, în literatura de specialitate este menționat faptul că, în general, fericirea poate prezice nivelul de reziliență (Austin 2005; Fredrickson et al. 2008), dar nu există suficiente



studii care să demonstreze faptul că reziliența poate prezice nivelul de fericire în cazul diferitelor categorii de participanți, așa cum relevă studiul curent.

Ultimul studiu din cadrul cercetării investighează predictorii specifici contextului pandemic curent, fiind puțin studiați și doar la nivelul populației generale. Rezultatele studiului menționează faptul că atât nivelul depresiei, cât și cel al anxietății legate de covid 19 și gândurile obsesive cu privire la o posibilă infectare cu virusul SARS-CoV2 sunt predictorii ai stresului parental resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist.

### **Contribuții empirice,clinice și psihoterapeutice**

Unul dintre aspectele pozitive ale tezei îl constituie faptul că reprezintă un punct de plecare pentru reducerea stresului parental resimțit de către părinți prin abordarea comportamentelor dificile ale copilului dar și factorii care aparțin părintelui multidisciplinar, incluzând atât copilul cât și părinții în procesul terapeutic. De asemenea, părinții care se confruntă cu astfel de probleme sunt încurajați să caute ajutor specializat pentru a putea reduce din timp potențialele dificultăți care ar putea să apară în dinamica familiei și să își îmbunătățească relația cu propriul copil.

Analiza de tip review (Studiul 1) a fost realizată extensiv, utilizând mai multe cuvinte cheie pentru a identifica articolele publicate în domeniu (cel puțin un cuvânt cheie din sfera TSA, de exemplu, autism, tulburare de spectru autist, tulburare de dezvoltare alături de cel puțin un cuvânt cheie de tipul : părinți, mamă, tată, îngrijitor și stres parental.). Un alt aspect important care confirmă calitatea articolului este reprezentat de faptul că au fost selectate doar studii care au îndeplinit anumite condiții riguroase. Acest review contribuie la dezvoltarea cunoașterii în domeniu prin faptul că adaugă la studiile deja publicate o sinteză care înglobează rezultate importante atât pentru mamele cât și pentru tații copiilor diagnosticați cu TSA. Mai mult decât atât, nivelul stresului parental a fost evaluat specific în cazul părinților copiilor diagnosticați cu TSA, existând astfel posibilitatea de a contribui la dezvoltarea de programe de intervenție și suport de către profesioniștii în domeniu. De asemenea, un alt avantaj îl reprezintă faptul că au fost utilizate mai multe instrumente pentru evaluarea nivelului stresului parental, nu doar unul singur (Parental Stress Index, Abidin, 1995; Scala de stres parental Berry & Jones,

1995; Indicele de stres pentru părinții adolescenților SIPA, Sheras et al., 1998) . Prin faptul că au fost incluse mai multe instrumente similare a fost crescută validitatea externă.

Cel de-al doilea studiu care a vizat relația dintre stigmatul familial și stresul parental în rândul părinților copiilor diagnosticați cu TSA prin utilizarea modelului de mediere, considerând rușinea ca având un rol în transferul parțial sau total al efectului stigmatizării asupra stresului parental prin intermediul variabilei mediatoare a avut un design de tip transversal și s-a adresat de asemenea tot populației specifice. Această cercetare a utilizat varianta adaptată a instrumentului pentru măsurarea stigmatului familial, astfel că și în cercetările ulterioare se pot utiliza variații ale acestei în funcție de contextul clinic și familial vizat.

În ceea ce privește contribuția clinică și cea psihoterapeutică, studiul curent subliniază importanța evaluării și a identificării și a altor factori de risc care pot amplifica impactul stigmatului familial asupra stresului parental, precum și identificarea și valorificarea în cadrul ședințelor de terapie a unor factori protectivi în vederea îmbunătățirii abilităților de a gestiona conflictele intrafamiliale.

Cel de-al treilea studiu evidențiază o asociere pozitivă între nivelul ruminației și cel al stresului parental. În programele de consiliere psihologică și/sau psihoterapie, este important ca părinții să înțeleagă legătura ruminației cu psihopatologia. Părinții se pot focaliza excesiv pe ameliorarea sau chiar pe înlăturarea simptomelor de autism. Ruminația continuă asupra unor gânduri și stări derivate din atingerea absolutistă a scopului de ameliorare a simptomelor copilului poate fi în defavoarea părinților și se poate asocia cu stresul parental (Yang & Li, 2016). De-a lungul timpului, literatura de specialitate a subliniat faptul că ruminația pozitivă este corelată pozitiv cu indicatori ai adaptării psihologice (de exemplu nivelul satisfacției) și negativ cu indicatori negativi ai adaptării psihologice, cum ar fi nivelul de depresie (Yang et al., 2020), în timp ce ruminația negativă este pozitiv legată de manifestările psihopatologice (Ito et al., 2006).

Unicitatea celui de-al patrulea studiu este reprezentată de faptul că cercetarea investighează fenomene specifice (nivelul depresiei, cât și cel al anxietății legate de covid 19 și gândurile obsesive cu privire la o posibilă infectare cu virusul SARS-CoV2) cu impact asupra stresului parental resimțit, într-o perioadă de timp unică și irepetabilă (începutul instituirii stării de urgență).

Rezultatele studiului menționează faptul că atât nivelul depresiei, cât și cel al anxietății legate de covid 19 și gândurile obsesive cu privire la o posibilă infectare cu virusul SARS-CoV2 sunt predictorii ai stresului parental resimțit de către părinții copiilor diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist. În acest context, rezultatele studiului pot fi folosite ca bază pentru programelor de intervenție cu scopul de a reduce nivelul de anxietate.

### **Limite și implicații practice**

Studiile prezentei lucrări au încercat să răspundă la limitări existente în literatură, dar la rândul lor și acestea au avut câteva limite. Au fost prezentate pe larg în secțiunea discuții a fiecărui studiu în parte, astfel că nu le vom relua în totalitate. O primă limitare se referă la faptul că studiile 2, 3 și 4 au avut un design de tip transversal care nu permite inferențe cu privire la cauzalitate. De asemenea s-au utilizat eșantioane de conveniență iar modalitatea de desfășurare a fost reprezentată de completarea unor chestionare online. Toate studiile au fost realizate pe același lot de subiecți, având în vedere accesul dificil la participanți în perioada pandemiei și reticența părinților de a participa la studii. Astfel, majoritatea participanților au fost persoane tinere, cu un nivel de educație mediu-ridicat și cu acces la internet. Această structură a eșantionului participanților impactează gradul de generalizare al rezultatelor obținute, care trebuie interpretate cu precauție.

Burton et al.(2004) subliniază importanța ciclurilor vieții de familie pentru cercetare. În opinia autorilor, aceasta reprezintă o abordare dinamică a studiului dezvoltării umane, concentrându-se asupra naturii interconectate a traiectoriilor individuale în cadrul rețelelor de rudenie în contextul mișcării temporale, culturale și schimbărilor sociale. O altă limită a studiului curent o constituie faptul că nu s-au luat în considerare stadiile diferite ale ciclului vieții familiale (familii tinere fără copii, familii cu copii mici, familii cu adolescenți, familii în stadiul cuibului gol, familii care îmbătrânesc împreună), rezultatele putând fi diferite în funcție de stadiile în care se află familiile care au participat la cercetare.

## **Direcții viitoare**

Studiile prezente ar putea fi replicate pe diferite populații. Luând în considerare că reziliența familială este definită ca fiind remontarea după un eveniment stresant, s-ar putea reface măsurătorile pe familii care s-au confruntat cu situații cu diverse grade de stres (nașterea unui alt copil, divorț, decesul unui părinte), în stadii diferite ale ciclului vieții familiale (familii tinere fără copii, familii cu copii mici, familii cu adolescenți, familii în stadiul cuibului gol, familii care îmbătrânesc împreună).

Studiile viitoare pot analiza comparativ fenomenele ilustrate în studiile tezei pentru a vedea dacă există diferențe semnificative între părinții copiilor diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist și părinții copiilor care prezintă alte tulburări neuropsihiatrice.

De asemenea, având în vedere faptul că teama de moarte are un rol important pentru toate aspectele sănătății mentale și faptul că cercetarea prezentă s-a desfășurat în perioada pandemiei când s-au înregistrat niveluri ridicate ale acestui fenomen (Menzies & Dar-Nimrod, 2017; Menzies et al., 2020), cercetările viitoare se pot concentra asupra modului în care teama de moarte care este mai prezentă în perioada pandemiilor sau a altor dezastre naturale poate media relația dintre mecanismele de coping adaptativ și nivelul fericirii și dacă anxietatea morții reprezintă un factor pentru dezvoltarea unei tulburări psihice în cazul părinților diagnosticați cu TSA.

## Referințe (Selectie)

- Andrews, B., Qian, M., & Valentine, J. D. (2002). Predicting depressive symptoms with a new measure of shame: The Experience of Shame Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 41(1), 29-42.
- Bayat, M. (2007). Evidence of resilience in families of children with autism. *Journal of intellectual disability Research*, 51(9), 702-714.
- Ben-Zur, H. (2009). Coping styles and affect. *International Journal of Stress Management*, 16(2), 87–101. <https://doi.org/10.1037/a0015731>
- Bjørk, M., Riedel, B., Spigset, O., Veiby, G., Kolstad, E., Daltveit, A. K., & Gilhus, N. E. (2018). Association of folic acid supplementation during pregnancy with the risk of autistic traits in children exposed to antiepileptic drugs in utero. *JAMA neurology*, 75(2), 160-168.
- Burton, L. M., Winn, D. M., Stevenson, H., & Clark, S. L. (2004). Working with African American clients: considering the "homeplace" in marriage and family therapy practices. *Journal of marital and family therapy*, 30(4), 397–410. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01251.x>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., and Greenberg, N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 395, 912–920. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cheung, M. P., Gilbert, P., & Irons, C. (2004). An exploration of shame, social rank and rumination in relation to depression. *Personality and Individual differences*, 36(5), 1143-1153.
- Cheung, R.Y.M., Leung, S.S.W. & Mak, W.W.S (2019). Role of Mindful Parenting, Affiliate Stigma, and Parents' Well-being in the Behavioral Adjustment of Children with Autism

- Spectrum Disorder: Testing Parenting Stress as a Mediator. *Mindfulness* 10, 2352–2362 (2019). <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01208-5>
- Chiu, M. Y. L., Yang, X., Wong, F. H. T., & Li, J. H. (2013). Caregiving of children with intellectual disabilities in china - an examination of affiliate stigma and the cultural thesis. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57, 1117–1129.
- Craig, F., Operto, F. F., De Giacomo, A., Margari, L., Frolli, A., Conson, M., Ivagnes, S., Monaco, M., & Margari, F. (2016). Parenting stress among parents of children with neurodevelopmental disorders. *Psychiatry Research*, 242, 121–129. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.05.016>
- Croen, L. A., Grether, J. K., Yoshida, C. K., Odouli, R., & Van de Water, J. (2005). Maternal autoimmune diseases, asthma and allergies, and childhood autism spectrum disorders: a case-control study. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 159(2), 151-157.
- Croen, L. A., Qian, Y., Ashwood, P., Zerbo, O., Schendel, D., Pinto-Martin, J., ... & Ames, J. L. (2019). Infection and fever in pregnancy and autism spectrum disorders: findings from the study to explore early development. *Autism Research*, 12(10), 1551-1561.
- Daulay, N. (2018). Parenting stress of mothers in children with Autism Spectrum Disorder: A review of the culture in Indonesia. *KnE Social Sciences*, 453-473.
- Eaton, K., Ohan, J.L., Stritzke, W.G.K., Corrigan, P.W. (2016). Failing to meet the good parent ideal: Self-stigma in parents of children with mental health disorders. *Journal of Child and Family Studies*, 25(10):3109-3123
- Eaton, J. (2019). ‘Logically, I know I’m not to blame but I still feel to blame’: exploring and measuring victim blaming and self-blame of women who have been subjected to sexual violence (Doctoral dissertation, University of Birmingham).
- Enea, V., Rusu, D. M., (2020). Raising a Child with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Literature Investigating Parenting Stress, *Journal of Mental Health*

Research in Intellectual Disabilities, 13:4, 283-321 .  
<http://doi.org/10.1080/19315864.2020.1822962>

Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X.H., & Abbott, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 13(4), 375–387.

Estes, A. M., Olson, E. B., Sullivan, K. W., Greenson, J., Winter, J., Dawson, G., & Munson, J.(2013). Parenting-related stress and psychological distress in mothers of toddlers with autism spectrum disorders. *Brain & Development*, 35(2), 133–138.  
<https://doi.org/10.1016/j.braindev.2012.10.004>

Falk, N. H., Norris, K., & Quinn, M. G. (2014). The factors predicting stress, anxiety and depression in the parents of children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(12), 3185-3203.

Fredrickson, B. L., & Joiner, T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological science*, 13(2), 172-175.

Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55(6), 647–654. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.647>

Giovagnoli, G., Postorino, V., Fatta, L. M., Sanges, V., Peppo, L. D., Vassena, L., Rose, P. D., Vicari, S., & Mazzone, L. C. (2015). Behavioral and emotional profile and parental stress in preschool children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 45-46(411–421). <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.08.006>

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>

- Greenaway, K. H., Louis, W. R., Hornsey, M. J., & Jones, J. M. (2014). Perceived control qualifies the effects of threat on prejudice. *British Journal of Social Psychology*, 53(3), 422-442.
- Hastings, R. P., & Taunt, H. M. (2002). Positive perceptions in families of children with developmental disabilities. *American journal on mental retardation*, 107(2), 116-127.
- Hazlett, H. C., Gu, H., Munsell, B. C., Kim, S. H., Styner, M., Wolff, J. J., ... & Piven, J. (2017). Early brain development in infants at high risk for autism spectrum disorder. *Nature*, 542(7641), 348-351.
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of behavioral medicine*, 40(2), 218-227.
- Huang, C., Yen, H., Tseng, M., Tung, L., Chen, Y., & Chen, K. (2014). Impacts of autistic behaviors, emotional and behavioral problems on parenting stress in caregivers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 1383-1390, <http://doi.org/10.1007/s10803-013-2000-y> .
- Hutchison, L., Feder, M., Abar, B., & Winsler, A. (2016). Relations between parenting stress, parenting style, and child executive functioning for children with ADHD or Autism. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 3644-3656. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0518-2>
- Jean, L. M., Santos, R. M., Laxman, D. J., McBride, B. A., & Dyer, W. J. (2013). Examining
- Karst, J. S., & Van Hecke, A. V. (2012). Parent and family impact of autism spectrum disorders: a review and proposed model of intervention evaluation. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 15, 247-77. <http://doi.org/10.1007/s10567-012-0119-6> .
- Kinnear, S.H., Link, B.G., Ballan, M.S. et al. Understanding the Experience of Stigma for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder and the Role Stigma Plays in



- Families' Lives. *J Autism Dev Disord* 46, 942–953 (2016).  
<https://doi.org/10.1007/s10803-015-2637-9>
- Lecavalier, L., Leone, S., & Wiltz, J. (2006). The impact of behavior problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 172–183.
- Loke, Y. J., Hannan, A. J., & Craig, J. M. (2015). The role of epigenetic change in autism spectrum disorders. *Frontiers in neurology*, 6, 107.
- Matos, M., & Pinto-Gouveia, J. (2010). Shame as a traumatic memory. *Clinical psychology & psychotherapy*, 17(4), 299-312.
- Mayordomo, T., Viguer, P., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2016). Resilience and Coping as Predictors of Well-Being in Adults. *The Journal of psychology*, 150(7), 809–821. <https://doi.org/10.1080/00223980.2016.1203276>
- McStay, R. L., Trembath, D., & Dissanayake, C. (2014). Stress and family quality of life in parents of children with autism spectrum disorder: Parent gender and the double ABCX model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(12), 3101–3118.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-014-2178-7>
- McStay, R. L., Trembath, D., & Dissanayake, C. (2014). Stress and family quality of life in parents of children with autism spectrum disorder: parent gender and the double ABCX model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 3101-3118.<http://doi.org/10.1007/s10803-014-2178-7> .
- McStay, R. L., Dissanayake, C., Scheeren, A. M., Koot, H. M., & Begeer, S. (2014). Parenting stress and autism: the role of age, autism severity, quality of life and problem behaviour of children and adolescents with autism. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 18, 502-510, <http://doi.org/10.1177/1362361313485163> .

- Mesibov, G. B., Shea, V., & Schopler, E. (2005). *The TEACCH approach to autism spectrum disorders*. Springer Science & Business Media.
- Mills, R., & Marchant, S. (2011). Intervention in autism: a brief review of the literature. *Tizard Learning Disability Review*.
- Miranda A, Mira A, Berenguer C, Rosello B, Baixauli I(2019). Parenting Stress in Mothers of Children With Autism Without Intellectual Disability. Mediation of Behavioral Problems and Coping Strategies. *Front Psychol*. 2019 Mar 8;10:464.<http://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00464> . PMID: 30906274; PMCID: PMC6418028.
- Osborne, L. A., McHugh, L., Saunders, J., & Reed, P. (2008). Parenting stress reduces the effectiveness of early teaching interventions for autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1092 – 1103 .  
<http://doi.org/10.1007/s10803-007-0497-7>
- Osborne, L., & Reed, P. (2010). The relationship between parenting stress and behavior problems of children with autism spectrum disorders. *Exceptional Children*, 76, 54–73.
- Parner, E. T., Baron-Cohen, S., Lauritsen, M. B., Jørgensen, M., Schieve, L. A., Yeargin-Allsopp, M., & Obel, C. (2012). Parental age and autism spectrum disorders. *Annals of epidemiology*, 22(3), 143-150.
- Pastor-Cerezuela, G., Fernández-Andrés, M. I., Tárraga-Mínguez, R., & Navarro-Peña, J. M.(2016). Parental stress and ASD: Relationship with autism symptom severity, IQ, and resilience. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 31(4), 300–311.  
<https://doi.org/10.1177/1088357615583471>
- Peters-Scheffer, N., Didden, R., & Korzilius, H. (2012). Maternal stress predicted by characteristics of children with autism spectrum disorder and intellectual disability.

- Research in Autism Spectrum Disorders, 6(2), 696–706.  
<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.10.003>
- Reynolds, H. R., Adhikari, S., Pulgarin, C., Troxel, A. B., Iturrate, E., Johnson, S. B., ... & Hochman, J. S. (2020). Renin–angiotensin–aldosterone system inhibitors and risk of Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 382(25), 2441-2448.
- Rivard, M., Terroux, A., Parent-Boursier, C., & Mercier, C. (2014). Determinants of stress in parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 1609–1620. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-2028-z>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.
- Ryff C. D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10–28.  
<https://doi.org/10.1159/000353263>
- Saini, M., Stoddart, K. P., Gibson, M., Morris, R., Barrett, D., Muskat, B., . . . Zwaigenbaum, L. (2015). Couple relationships among parents of children and adolescents with Autism Spectrum Disorder: Findings from a scoping review of the literature. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 17, 142-157. <http://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.06.014>
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. Guilford Press.  
<https://doi.org/10.4135/9781412950664.n388>
- Trigueros, R., Navarro, N., Mercader, I., Aguilar-Parra, J. M., Lopez-Liria, R., & Rocamora-Pérez, P. (2022). Self-Stigma, Mental Health and Healthy Habits in Parent of Children with Severe Mental Disorder. *Psychology research and behavior management*, 15, 227–235. <https://doi.org/10.2147/P RBM.S342780>

- Twoy, R., Connolly, P. M., & Novak, J. M. (2007). Coping strategies used by parents of children with autism. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 19(5), 251-260.
- Vasilopoulou, E., & Nisbet, J. (2016). The quality of life of parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 23, 36-49.
- Wang, J., Wang, Q., Peng, J., Nie, D., Zhao, F., Kim, M., ... & Shen, D. (2017). Multi-task diagnosis for autism spectrum disorders using multi-modality features: A multi-center study. *Human brain mapping*, 38(6), 3081-3097.
- Zablotsky, B., Bradshaw, C. P., & Stuart, E. (2013). The association between mental health, stress, and coping supports in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 1380-1393 <http://doi.org/10.1007/s10803-012-1693-7> .
- Zoghbi, H. Y. (2003). Postnatal neurodevelopmental disorders: meeting at the synapse?. *Science*, 302(5646), 826-830.