

CẢM NHẬN CĂNG THẲNG VÀ KHẢ NĂNG PHỤC HỒI TÂM LÝ CỦA CHA MẸ CÓ CON RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỴ TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Hà Huệ Hằng¹,
Đinh Thị Hồng Vân^{2,+}

¹Trường Giáo dục Chuyên biệt Hy Vọng - Bình Phú, Phường Bình Phú,
Thành phố Hồ Chí Minh; ²Trường Đại học Sư phạm - Đại học Huế
+ Tác giả liên hệ • Email: dthvan@hueuni.edu.vn

Article history

Received: 25/5/2025

Accepted: 30/6/2025

Published: 05/9/2025

Keywords

Perceived stress, Parents of
children with Autism
Spectrum Disorder,
Resilience, Ho Chi Minh
City

ABSTRACT

This study aims to explore the perceived stress of parents with children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD), their psychological resilience, and the relationship between perceived stress and psychological resilience. Data were collected from 132 parents of children with ASD at four specialized schools in Ho Chi Minh City through a cross-sectional study. The results indicate that parents of children with ASD experience moderate levels of stress and exhibit high levels of psychological resilience. Parenting resilience shows a relatively strong correlation with perceived stress. Regression analysis supports that parenting resilience is a protective factor against parenting stress among parents of children with ASD. The findings from this study highlight the importance of enhancing psychological resilience to mitigate perceived stress among parents of children with ASD.

1. Mở đầu

“Căng thẳng” được hiểu là “*trạng thái (state) hay cảm xúc (feeling) mà chủ thể trải nghiệm khi họ nhận định rằng các yêu cầu và đòi hỏi từ bên ngoài và bên trong có tính chất đe dọa, có hại, vượt quá nguồn lực cá nhân và xã hội mà họ có thể huy động được*” (Lazarus, 1999, tr 124). Căng thẳng có thể dẫn đến các vấn đề về sức khỏe thể chất và tinh thần, từ đó cản trở hoạt động bền vững của cha mẹ và gia đình (Johnson et al., 2011). Cha mẹ nuôi dạy con rối loạn phổ tự kỷ thường đối mặt với mức độ căng thẳng cao. Rối loạn phổ tự kỷ là một loại rối loạn phát triển được đặc trưng bởi những khó khăn và thiếu hụt trong tương tác xã hội, giao tiếp bằng lời và không lời, các hành vi, sở thích định hình lặp lại (APA, 2013). Một nghiên cứu trên 52 cha mẹ có con mắc rối loạn phổ tự kỷ của Nikmat và cộng sự (2008) đã báo cáo rằng 53,8% cha mẹ có biểu hiện lo ngại đáng kể về sức khỏe tâm thần. Li và cộng sự (2020) đã thực hiện một nghiên cứu cắt ngang trên 683 cặp cha mẹ, kết quả cho thấy, những bà mẹ có con rối loạn phổ tự kỷ có mức độ stress, lo lắng và trầm cảm cao hơn đáng kể so với người cha, tỉ lệ lo âu và trầm cảm ở mức độ từ trung bình đến nặng ở các bà mẹ lần lượt 13,8% và 13,1%. Tỉ lệ mắc stress, lo âu và trầm cảm ở người cha là 9,9%.

Căng thẳng của cha mẹ có thể ảnh hưởng đến hiệu quả trong việc nuôi dạy và giáo dục trẻ rối loạn phổ tự kỷ. Căng thẳng của cha mẹ không chỉ tác động trực tiếp đến hạnh phúc của trẻ rối loạn phổ tự kỷ mà còn giảm hiệu quả can thiệp sớm (Lecavalier et al., 2006; Osborne et al., 2008). Khi cha mẹ không thể ứng phó với căng thẳng trong quá trình chăm sóc và nuôi dạy con cái, có thể làm giảm khả năng cung cấp sự hỗ trợ và hướng dẫn về mặt tinh thần cần thiết cho trẻ. Căng thẳng cũng có thể làm giảm mức độ tham gia của cha mẹ vào các phương pháp nuôi dạy con tích cực, chẳng hạn như đặt ra những kì vọng rõ ràng và đưa ra sự củng cố tích cực. Nghiên cứu của Ghanouni và Eves (2023) đã cung cấp bằng chứng rằng căng thẳng của cha mẹ có tác động tiêu cực đến khả năng phục hồi của trẻ mắc rối loạn phổ tự kỷ.

Khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ được định nghĩa là quá trình thích ứng tích cực với những khó khăn trong việc nuôi dạy trẻ bị rối loạn phát triển và bao gồm các yếu tố bên trong (nhận thức tích cực, kĩ năng, phong cách ứng phó và hiệu quả) và các yếu tố bên ngoài (hỗ trợ xã hội). Khả năng phục hồi tâm lý là kiên trì vượt qua nghịch cảnh một cách thành công, giúp cha mẹ duy trì một gia đình hoạt động tốt, giảm mức độ căng thẳng và hỗ trợ trẻ tốt hơn (McConnell & Savage, 2015). Khả năng phục hồi tâm lý giúp cha mẹ ứng phó với những thách thức và cung cấp sự chăm sóc và hỗ trợ tốt nhất có thể cho con cái họ, như khả năng phục hồi giúp cho cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỷ ứng phó với căng thẳng, giúp họ quản lý những căng thẳng một cách lành mạnh. Khi có khả năng phục hồi tốt, họ sẽ ít cảm thấy căng thẳng hơn và có khả năng suy nghĩ rõ ràng cũng như đưa ra quyết định

đúng đắn hơn. Bên cạnh đó, khả năng phục hồi tâm lý còn giúp họ hiểu và chấp nhận con mình, xem con là một cá thể độc đáo với những điểm mạnh và điểm yếu hơn là một đứa trẻ khuyết tật. Nghiên cứu của Farrell và Krahn (2014) chỉ ra rằng cha mẹ kiên cường có thể tiếp thu những nhu cầu liên lục của trẻ khuyết tật. Khi cha mẹ trở nên kiên cường hơn, việc trao quyền cho con mắc chứng rối loạn phổ tự kỉ để chúng kiên trì vượt qua nghịch cảnh có thể giúp trẻ có kĩ năng phục hồi tốt hơn.

Nghiên cứu này được thực hiện hướng đến hai mục tiêu chính: (1) Tìm hiểu thực trạng cảm nhận căng thẳng và khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ; (2) Xem xét mối quan hệ giữa cảm nhận căng thẳng và khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ.

2. Kết quả nghiên cứu

2.1. Phương pháp nghiên cứu

2.1.1. Mẫu nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu là cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ đang theo học tại 4 trường chuyên biệt trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh. Có 132 cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ trong độ tuổi từ 3 đến 10 tuổi đồng ý tham gia nghiên cứu, trong đó tỉ lệ cha và mẹ trẻ lần lượt là 39,4% và 60,6%.

2.1.2. Công cụ nghiên cứu

Cảm nhận căng thẳng: Cảm nhận căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ được đánh giá bằng bảng hỏi căng thẳng dành cho cha mẹ (PSS - Parental Stress Scale; Berry & Jones, 1995). Thang đo căng thẳng dành cho cha mẹ bao gồm 18 item. Các item được thiết kế theo dạng Likert-5 với các mức độ tương ứng như sau: 5 = Hoàn toàn đồng ý; 4 = Phần lớn đồng ý; 3 = Phần vắn; 2 điểm = Phần lớn không đồng ý; 1 = Hoàn toàn không đồng ý. Các item 1, 2, 5, 6, 7, 8, 17, 18 được thiết kế theo chiều nghịch, được đảo điểm khi tính điểm tổng. Tổng điểm càng lớn chứng tỏ mức độ cảm nhận căng thẳng càng cao. Trong nghiên cứu này, item 4 đã bị loại khỏi thang đo vì hệ số tương quan biến-tổng thấp, nhỏ hơn 0,3. Hệ số Cronbach's Alpha của phiên bản 17 item là 0,924, cho thấy công cụ có độ tin cậy tốt.

Khả năng phục hồi tâm lý: Khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ được đánh giá bởi thang đo khả năng phục hồi tâm lý (PREQ - Parenting Resilience Elements Questionnaire; Suzuki et al., 2015). Thang đo khả năng phục hồi tâm lý gồm có 16 item, được đánh giá trên 3 phương diện: (1) Hiểu biết về đặc điểm của trẻ, gồm 6 item (từ 1 đến 6); (2) Nhận thức về hỗ trợ xã hội: gồm 6 item (từ 7 đến 12); (3) Nhận thức tích cực về cách nuôi dạy con cái, gồm 4 item (từ 13 đến 16). Các item được cho điểm như sau: Hoàn toàn đồng ý = 7 điểm; Đồng ý = 6 điểm; Hơi đồng ý = 5 điểm; Phần vắn = 4 điểm; Hơi không đồng ý = 3 điểm; Không đồng ý = 2 điểm; Hoàn toàn không đồng ý = 1 điểm. Tổng điểm của các item càng lớn chứng tỏ sự đánh giá về khả năng phục hồi tâm lý của bản thân càng cao và ngược lại. Kết quả kiểm định độ tin cậy cho thấy các item 1, 2 nằm trong tiểu thang đo "*Hiểu biết về đặc điểm của trẻ*" và các item 9, 11 của tiểu thang đo "*Nhận thức về hỗ trợ xã hội*" có hệ số tương quan biến-tổng kém hơn 0,30, do đó đã bị loại khỏi thang đo. Lúc này, hệ số Cronbach's Alpha của tiểu thang đo hiểu biết về đặc điểm của trẻ là 0,837, tiểu thang đo cảm nhận về hỗ trợ xã hội là 0,843; tiểu thang đo nhận thức tích cực về cách nuôi dạy con cái là 0,875. Tổng thang đo khả năng phục hồi tâm lý gồm có 12 item, có độ tin cậy nội tại tốt với hệ số Cronbach's Alpha là 0,908.

2.1.3. Phân tích dữ liệu

Nghiên cứu đã sử dụng phần mềm SPSS 26.0 để phân tích dữ liệu. Các đại lượng thống kê mô tả cảm nhận căng thẳng và khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ đã được sử dụng bao gồm: điểm trung bình (ĐTB), độ lệch chuẩn (ĐLC). Mối quan hệ giữa cảm nhận căng thẳng và khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ được xem xét dựa trên hệ số tương quan nhị biến Pearson và kết quả phân tích hồi quy đơn.

2.2. Kết quả và bàn luận

2.2.1. Thực trạng cảm nhận căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh

Khảo sát thực trạng về cảm nhận căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh cho thấy, 132 cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ có biểu hiện căng thẳng ở mức độ trung bình (38,55/85). Trong đó, nhận định "Chăm sóc con cái đôi khi khiến tôi tốn nhiều thời gian và cảm thấy kiệt sức" xếp hạng 1 (ĐTB = 3,28, ĐLC = 1,34), xếp hạng 2 là 2 nhận định "Việc chăm sóc con cái khiến tôi có ít thời gian cho bản thân cũng như khó có thể sắp xếp cuộc sống theo ý mình" (ĐTB = 3,23, ĐLC = 1,30) và "Nuôi dạy con cái khiến tôi gặp nhiều khó khăn về tài chính" (ĐTB = 3,23, ĐLC = 1,28). Khả năng tài chính gia đình đóng vai trò là một yếu tố quan trọng,

đặc biệt là trong bối cảnh các dịch vụ hỗ trợ và phúc lợi xã hội dành cho trẻ tự kỉ còn hạn chế. Áp lực kép từ việc chăm sóc trẻ tự kỉ mọi lúc mọi nơi, cân đối nhu cầu của các thành viên khác trong gia đình và đảm bảo nguồn thu nhập ổn định dễ dẫn đến tình trạng căng thẳng, mệt mỏi kéo dài ở cha mẹ. Điều này biểu hiện qua các hành vi như cáu gắt, dễ nổi nóng, từ đó làm gia tăng tần suất các hình phạt đối với trẻ. Các nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng, chi phí giáo dục đặc biệt là một rào cản lớn đối với việc tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ cho trẻ tự kỉ, đặc biệt đối với các gia đình có thu nhập thấp (Peters-Scheffer et al., 2012; Barrett et al., 2012). Cuối cùng, việc thiếu hụt nguồn lực kinh tế còn ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của gia đình, thể hiện qua việc hạn chế các hoạt động giải trí, nghỉ ngơi, từ đó làm gia tăng tình trạng kiệt sức cả về thể chất lẫn tinh thần ở cha mẹ.

Nhận định “Tôi hạnh phúc trong vai trò làm cha mẹ” xếp hạng 15 (ĐTB = 1,53, DLC = 0,80); xếp hạng 16 là nhận định “Con cái là nguồn tình cảm quan trọng đối với tôi” (ĐTB = 1,43, DLC = 0,75); và xếp hạng cuối cùng là nhận định “Tôi sẵn lòng làm bất cứ điều gì cho con cái của mình nếu cần thiết” (ĐTB = 1,32, DLC = 0,57). Kết quả nghiên cứu cho thấy sự tồn tại một khoảng cách giữa cảm nhận về sự thú vị khi nuôi dạy con và mức độ hài lòng, hạnh phúc của các bậc cha mẹ. Điều này gợi ý rằng, trong khi các bậc cha mẹ tìm thấy nhiều điều thú vị trong quá trình nuôi dạy con, họ cũng đối mặt với những thách thức và áp lực nhất định. Tuy nhiên, tình yêu thương dành cho con vẫn là một động lực mạnh mẽ, thúc đẩy các bậc cha mẹ vượt qua những khó khăn.

2.2.2. Khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh

Kết quả bảng 1 mô tả thứ tự xếp hạng ĐTB các biểu hiện khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh. Theo đó, 132 cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ có biểu hiện khả năng phục hồi tâm lý ở mức độ cao (64,81/84).

Bảng 1. Đánh giá chung khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ

TT	Nhận định	ĐTB	DLC	Xếp hạng
I	Hiểu biết về đặc điểm của trẻ	20,43	4,95	
1	Tôi có thể tìm ra nguyên nhân đằng sau những khó khăn của con mình	4,81	1,58	12
2	Tôi hiểu rõ đặc điểm của con mình	5,48	1,32	5
3	Tôi hiểu biết hơn về hành vi và đặc điểm của trẻ em hơn người khác	4,92	1,60	11
4	Tôi hiểu con tôi phù hợp nhất với những gì (ví dụ: môn học, hoạt động vui chơi, phù hợp nghề nghiệp nào...)	5,21	1,52	8
II	Cảm nhận về hỗ trợ xã hội	20,88	5,17	
5	Tôi có người để tâm sự về việc nuôi dạy con cái	5,11	1,63	9
6	Tôi có người mà tôi có thể tin tưởng để trông nom con mình	5,35	1,46	6
7	Có người giúp đỡ con tôi khi cháu gặp khó khăn.	5,33	1,53	7
8	Có những người sẽ giúp đỡ con tôi trong tương lai	5,08	1,65	10
III	Nhận thức tích cực về cách nuôi dạy con cái	23,50	4,30	
9	Tôi trân trọng những khoảnh khắc tương tác với con	6,08	1,18	1
10	Con tôi khiến tôi cảm thấy tràn đầy năng lượng	5,49	1,33	4
11	Tôi thích trò chuyện và vui chơi cùng con	5,94	1,23	3
12	Tôi có thể làm bất cứ điều gì cho con mình miễn là con cần	5,99	1,30	2
	Tổng điểm	64,81	12,39	

Chú thích: $1 \leq \text{ĐTB} \leq 7$; $12 \leq \text{Tổng chung} \leq 84$

Biểu hiện khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ có điểm số cao nhất là “Nhận thức tích cực về cách nuôi dạy con cái” (ĐTB = 23,50; DLC = 4,30). Điều này cho thấy hầu hết, cha mẹ đều trân trọng thời gian chăm sóc và chơi cùng con, sẵn sàng đáp ứng nhu cầu của con. Biểu hiện khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ có điểm số cao thứ hai đó là “Cảm nhận về hỗ trợ xã hội” (ĐTB = 20,88; DLC = 5,17). Kết quả cho thấy, nguồn hỗ trợ xã hội mà cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ nhận được là khá tốt.

Biểu hiện “Hiểu biết về đặc điểm của trẻ” có ĐTB thấp nhất (ĐTB = 20,43; DLC = 4,95). Hiểu biết của cha mẹ về đặc điểm của trẻ là một yếu tố quan trọng trong việc chăm sóc trẻ có rối loạn phổ tự kỉ. Tuy nhiên, kết quả cho thấy mức độ hiểu biết về đặc điểm của trẻ của phụ huynh vẫn còn hạn chế. Các cha mẹ thường cảm thấy khó khăn trong việc xác định các nhu cầu và đặc điểm riêng của con mình, dẫn đến tăng căng thẳng và giảm khả năng ứng phó với các tình huống khó khăn. Do đó, việc thiết kế các chương trình đào tạo và hỗ trợ nhằm nâng cao kiến thức cho cha mẹ về rối loạn phổ tự kỉ là một bước đi cần thiết để tăng cường khả năng phục hồi và cải thiện chất lượng cuộc sống của cả trẻ và gia đình.

2.2.3. Mối quan hệ giữa cảm nhận căng thẳng và khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh

2.2.3.1. Tương quan giữa cảm nhận căng thẳng và khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ

Mối tương quan giữa cảm nhận căng thẳng và khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ được trình bày ở bảng 2. Kết quả bảng 2 cho thấy có mối tương quan nghịch khá mạnh giữa cảm nhận căng thẳng và khả năng phục hồi tâm lý ($r = -0,478, p < 0,001$). Xét về từng thành phần, “Hiểu biết về đặc điểm của trẻ”, “Cảm nhận về hỗ trợ xã hội” và “Nhận thức tích cực về cách nuôi dạy con cái” đều tương quan nghịch với cảm nhận căng thẳng. Cụ thể, cảm nhận căng thẳng tương quan nghịch ở mức độ vừa với “Hiểu biết về đặc điểm của trẻ” ($r = -0,348, p < 0,001$), “Cảm nhận về hỗ trợ xã hội” ($r = -0,389, p < 0,001$) và tương quan khá mạnh với “Nhận thức tích cực về cách nuôi dạy con cái” ($r = -0,500, p < 0,001$).

Bảng 2. Tương quan giữa cảm nhận căng thẳng và khả năng phục hồi tâm lý

	1	2	3	4
1. Căng thẳng	—			
2. Khả năng phục hồi	-0,478***	—		
2.1. Hiểu biết về đặc điểm của trẻ	-0,348***	0,868***	—	
2.2. Cảm nhận về hỗ trợ xã hội	-0,389***	0,860***	0,608***	—
2.3. Nhận thức tích cực về cách nuôi dạy con cái	-0,500***	0,826***	0,601***	0,558***

Chú thích. *** $p < 0,001$.

Kết quả này có nét tương đồng với một số tác giả đi trước rằng nhận thức tích cực của cha mẹ đối với khả năng tự xoay sở của bản thân có thể là yếu tố bảo vệ khi nuôi dưỡng trẻ rối loạn phổ tự kỉ (Bekhet et al., 2012). Tương tự, với phát hiện của Bitsika và cộng sự (2013), khả năng phục hồi tâm lý có thể làm giảm mức độ lo lắng và căng thẳng. Tobing và Glenwick (2006) phát hiện rằng sự hài lòng với nguồn hỗ trợ xã hội có liên quan đến mức độ mệt mỏi của mẹ thấp trong nhóm mẫu gồm 97 bà mẹ có con mắc rối loạn phổ tự kỉ từ 2 đến 18 tuổi. Những phát hiện về mối tương quan này là cơ sở cho các phân tích sau đây về khả năng dự báo của khả năng phục hồi tâm lý đến cảm nhận căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ.

2.2.3.2. Khả năng dự báo của khả năng phục hồi tâm lý đến cảm nhận căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ

Bảng 3. Khả năng dự báo của khả năng phục hồi tâm lý đến cảm nhận căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ

<i>b</i>	SE	β	<i>t</i>	<i>p</i>	Khoảng tin cậy 95%	R^2
-0,495	0,080	-0,478	-6,208	< 0,001	[-0,609; -0,315]	0,229

Phân tích hồi quy tuyến tính thu được kết quả $F(1, 130) = 38,543; p < 0,001$, cho thấy sự phù hợp của mô hình. Kiểm định Durbin-Watson = 1,779 < 2, chứng tỏ không có sự tự tương quan trong phân tích. Hệ số VIF = 1,000 chỉ ra rằng không có hiện tượng đa cộng tuyến trong phép phân tích này, đảm bảo độ tin cậy của kết quả phân tích. Khả năng dự báo của khả năng phục hồi đối với cảm nhận căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ được trình bày ở bảng 3.

Hệ số hồi quy cho thấy mức độ căng thẳng có tác động ngược chiều lên khả năng phục hồi của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ ($b = -0,495; SE = 0,080$). Giá trị $R^2 = 0,229$ (R^2 điều chỉnh = 0,223) cho thấy khả năng phục hồi có thể giải thích cho 22,9% sự biến thiên của cảm nhận căng thẳng ở cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ. Nghiên cứu của Carter và cộng sự (2009) cũng phát hiện sự tự tin trong nuôi dạy con cái - một thành phần của khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ - có khả năng dự đoán cho mức độ trầm cảm thấp. Một nghiên cứu thực nghiệm nhằm cải thiện khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ cũng đã cho thấy rằng sau quá trình thực nghiệm, khả năng ứng phó với căng thẳng được cải thiện, đi kèm với sự suy giảm của các triệu chứng về sức khỏe tâm thần (Schwartzman et al., 2022). Như vậy, có thể nói khả năng phục hồi tâm lý là một yếu tố bảo vệ cho cha mẹ khỏi căng thẳng trong quá trình nuôi dạy con rối loạn phổ tự kỉ. Trên cơ sở đó, các chương trình can thiệp hướng đến giảm thiểu cảm nhận căng thẳng cần chú trọng đến việc nâng cao khả năng phục hồi tâm lý cho cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ.

3. Kết luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhìn chung cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh có biểu hiện căng thẳng ở mức trung bình, biểu hiện khả năng phục hồi tâm lý ở mức cao. Có mối tương quan nghịch khá mạnh giữa cảm nhận căng thẳng và khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ. Khả năng phục hồi tâm lý là một yếu tố bảo vệ cho cha mẹ khỏi căng thẳng trong quá trình nuôi dạy con rối loạn phổ tự kỉ. Trên cơ

sở đó, các chương trình can thiệp hướng đến giảm thiểu cảm nhận căng thẳng cần chú trọng đến việc nâng cao khả năng phục hồi tâm lý cho cha mẹ có con rối loạn phổ tự kỉ.

Tài liệu tham khảo

- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), 5th ed. American Psychiatric Association.
- Barrett, B., Byford, S., Sharac, J., Hudry, K., Leadbitter, K., Temple, K., ... & Pact Consortium. (2012). Service and wider societal costs of very young children with autism in the UK. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(5), 797-804.
- Bekhet, A. K., Johnson, N. L., & Zauszniewski, J. A. (2012). Effects on resilience of caregivers of persons with autism spectrum disorder: The role of positive cognitions. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 18(6), 337-344.
- Berry, J. D., Jones, W. H. (1995). The Parental Stress Scale: Initial Psychometric Evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12, 463-472. <https://doi.org/10.1177/0265407595123009>
- Bitsika, V., Sharpley, C. F., & Bell, R. (2013). The buffering effect of resilience upon stress, anxiety, and depression in parents of a child with an autism spectrum disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 25(5), 533-543.
- Carter, A. S., Martinez-Pedraza, F. D. L., & Gray, S. A. O. (2009). Stability and individual change in depressive symptoms among mothers raising young children with ASD: Maternal and child correlates. *Journal of Clinical Psychology*, 65(12), 1270-1280.
- Farrell, A., & Krahn, G. (2014). Family life goes on: Disability in contemporary families. *Family Relations*, 63(1), 1-6. <https://doi.org/10.1111/fare.12047>
- Ghanouni, P., Eves, L. (2023). Resilience among parents and children with autism spectrum disorder. *Mental Illness*, 2023(1), 1-10. <https://doi.org/10.1155/2023/2925530>
- Johnson, S. B., Weigel, D. J., & Colvin, S. (2011). Stress and the sustainable family: How parental stress can lead to health problems and interfere with family functioning. *Journal of Family Issues*, 32(10), 1219-1241.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer Publishing Company.
- Lecavalier, L., Leone, S., & Wiltz, J. (2006). The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3), 172-183.
- Li, F., Zhang, Y., Zhang, Y., & Zhang, W. (2020). The levels of stress, anxiety, and depression in parents of children with autism spectrum disorder: A cross-sectional study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(12), 3873-3880.
- McConnell, D., & Savage, A. (2015). Stress and resilience among families caring for children with intellectual disability: Expanding the research agenda. *Current Developmental Disorders Reports*, 2(2), 100-109. <https://doi.org/10.1007/s40474-015-0040-z>
- Nikmat, F., Ghaziuddin, M., & Gucuyener, K. (2008). Anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(9), 1705-1715.
- Osborne, L. A., McHugh, L., Saunders, J., & Reed, P. (2008). The effect of parenting behaviors on subsequent child behavior problems in autistic spectrum conditions. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2(2), 249-263.
- Peters-Scheffer, N., Didden, R., Korzilius, H., & Matson, J. (2012). Cost comparison of early intensive behavioral intervention and treatment as usual for children with autism spectrum disorder in the Netherlands. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 1763-1772.
- Schwartzman, J. M., Millan, M. E., Uljarevic, M., & Gengoux, G. W. (2022). Resilience intervention for parents of children with autism: Findings from a randomized controlled trial of the AMOR method. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(2), 738-757. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04977-y>
- Suzuki, K., Kobayashi, T., Moriyama, K., Kaga, M., Hiratani, M., Watanabe, K., ... & Inagaki, M. (2015). Development and evaluation of a parenting resilience elements questionnaire (PREQ) measuring resiliency in rearing children with developmental disorders. *PLoS One*, 10(12), e0143946. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0143946>
- Tobing, L. E., & Glenwick, D. S. (2006). Predictors and moderators of psychological distress in mothers of children with pervasive developmental disorders. *Journal of Family Social Work*, 10(4), 1-22.