Tạp chí Tâm lý học Việt Nam số 1 - Tháng 2 năm 2026

DOI: https://doi.org/10.66270/vap26.v14.n1.14

PARENTAL STRESS AMONG PARENTS OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISORDERS: A REVIEW OF PERSPECTIVES ON SOCIAL SUPPORT

Tran Van Ho

Received January 04,2026
Accepted January 20,2026

Abstract: *Parental stress among parents of children with developmental disorders is an issue of considerable concern due to the prolonged caregiving burden, children's behavioral difficulties, and social stigma. This article provided a review of international studies on the level, causes, and consequences of stress in this group of parents. The article analyzes perspectives and approaches to social support, including its definition, measurement, and role as a predictor, mediator, or moderator in relation to parental stress. Findings suggested that social support played a positive role in reducing stress and enhancing family adaptation. However, empirical evidence remains limited in developing countries. Future studies can focus on culturally sensitive research and intervention to support families of children with developmental disorders.*

Keywords: *Parental stress;*

CĂNG THẲNG CỦA CHA MẸ CÓ CON MẮC RỐI LOẠN PHÁT TRIỂN VÀ TỔNG QUAN VỀ CÁC QUAN ĐIỂM HỖ TRỢ XÃ HỘI

Trần Văn Hô

Ngày nhận bài: 4/1/2026;
Ngày duyệt đăng bài: 20/1/2026.

Tóm tắt:

Căng thẳng của cha mẹ có con mắc rối loạn phát triển là một vấn đề tâm lý - xã hội đáng quan tâm do gánh nặng chăm sóc kéo dài, các khó khăn hành vi của trẻ và sự kỳ thị xã hội. Bài viết này là một nghiên cứu tổng quan lý thuyết nhằm hệ thống hóa các nghiên cứu quốc tế về mức độ, nguyên nhân và hệ quả của căng thẳng ở nhóm cha mẹ này. Đồng thời, bài viết phân tích các quan điểm và cách tiếp cận về hỗ trợ xã hội, bao gồm cách định nghĩa, đo lường và vai trò của hỗ trợ xã hội như một yếu tố dự báo, trung gian hoặc điều tiết trong mối quan hệ với căng thẳng của cha mẹ. Kết quả tổng hợp cho thấy hỗ trợ xã hội có ý nghĩa tích cực trong việc giảm căng thẳng và nâng cao khả năng thích ứng của gia đình. Tuy nhiên, bằng chứng thực nghiệm còn thiếu hụt tại các quốc gia đang phát triển. Bài viết gợi mở hướng nghiên cứu và can thiệp nhạy cảm văn hóa nhằm hỗ trợ gia đình có con rối loạn

Developmental disorders; Social support; Parents of children with developmental disorders

Từ khoá: *Căng thẳng của cha mẹ; Rối loạn phát triển; Hỗ trợ xã hội; Cha mẹ có con rối loạn phát triển.*

1. Đặt vấn đề

Rối loạn phát triển (developmental disorders), bao gồm rối loạn phổ tự kỷ, chậm phát triển trí tuệ, rối loạn tăng động giảm chú ý và các rối loạn liên quan, đang ngày càng được ghi nhận với tỷ lệ gia tăng trên toàn cầu. Sự hiện diện của các khó khăn kéo dài về nhận thức, hành vi và giao tiếp ở trẻ không chỉ ảnh hưởng đến bản thân trẻ mà còn tạo ra những thách thức đáng kể đối với hệ thống gia đình, đặc biệt là cha mẹ - những người trực tiếp đảm nhận vai trò chăm sóc lâu dài.

Nhiều nghiên cứu cho thấy cha mẹ có con mắc rối loạn phát triển thường trải qua mức độ căng thẳng cao hơn so với cha mẹ có con phát triển điển hình. Căng thẳng này có thể xuất phát từ gánh nặng chăm sóc, áp lực tài chính, khó khăn trong tiếp cận dịch vụ hỗ trợ, cũng như những lo lắng liên quan đến tương lai của trẻ. Nếu không được hỗ trợ phù hợp, căng thẳng kéo dài có thể ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe tâm lý của cha mẹ và chất lượng môi trường gia đình.

Trong bối cảnh đó, hỗ trợ xã hội được xem là một trong những nguồn lực quan trọng giúp cha mẹ ứng phó với áp lực chăm sóc. Hỗ trợ xã hội có thể đến từ gia đình, bạn bè, cộng đồng, chuyên gia và các tổ chức dịch vụ. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng sự hiện diện của mạng lưới hỗ trợ tích cực có thể góp phần làm giảm mức độ căng thẳng, tăng cường khả năng thích nghi và nâng cao sức khỏe tâm lý của cha mẹ. Tuy nhiên, cơ chế tác động của hỗ trợ xã hội - liệu đóng vai trò điều tiết, trung gian hay tác động trực tiếp - vẫn còn được thảo luận trong các nghiên cứu.

Bài viết này là một nghiên cứu tổng quan tài liệu (literature review), nhằm hệ thống hóa và phân tích các công trình nghiên cứu trong và ngoài nước liên quan đến hai nội dung chính: (1) căng thẳng của cha mẹ có con mắc rối loạn phát triển và (2) vai trò của hỗ trợ xã hội trong quá trình ứng phó và giảm nhẹ căng thẳng này. Bài viết không tiến hành khảo sát thực nghiệm mới mà tập trung tổng hợp và phân tích lý luận, từ đó làm rõ những xu hướng nghiên cứu hiện nay và chỉ ra các khoảng trống cần tiếp tục khai thác.

2. Phương pháp nghiên cứu

Bài viết sử dụng phương pháp tổng quan tài liệu nhằm hệ thống hóa và phân tích các nghiên cứu liên quan đến căng thẳng của cha mẹ có con mắc rối loạn phát triển và vai trò của hỗ trợ xã hội.

Các tài liệu được tìm kiếm trên các cơ sở dữ liệu học thuật như PsycINFO, Scopus, Web of Science và Google Scholar trong giai đoạn từ năm 2000 đến năm 2023. Các từ khóa sử dụng bao gồm: "parental stress", "developmental disorders", "autism", "intellectual disability", "social support", "buffering effect", "mediation", "moderation".

Tiêu chí lựa chọn tài liệu bao gồm: (1) là các nghiên cứu thực nghiệm hoặc tổng quan học thuật có bình duyệt; (2) tập trung vào đối tượng là cha mẹ có con mắc rối loạn phát triển; (3) có nội dung phân tích liên quan đến căng thẳng và/hoặc hỗ trợ xã hội.

Các tài liệu không liên quan trực tiếp đến chủ đề hoặc không có nguồn học thuật rõ ràng được loại trừ khỏi quá trình phân tích.

3. Kết quả nghiên cứu và bàn luận

3.1. Khung khái niệm và nền tảng lý thuyết về căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phát triển và hỗ trợ xã hội

3.1.1. Khái niệm rối loạn phát triển

Rối loạn phát triển bao gồm một nhóm các rối loạn liên quan đến suy giảm chức năng nhận thức, xã hội, hành vi hoặc thích ứng, thường xuất hiện ở thời thơ ấu và kéo dài suốt cuộc đời (Hiệp hội Tâm thần học Hoa Kỳ [APA], 2022). Một trong những rối loạn này là Rối loạn phổ tự kỷ (ASD), đã nhận được nhiều sự chú trọng nghiên cứu do số lượng ngày càng tăng và sự phức tạp của các vấn đề giao tiếp xã hội liên quan, cũng như các hành vi hạn chế hoặc lặp đi lặp lại (Lord và cộng sự, 2020). Nhu cầu chăm sóc trẻ em bị ảnh hưởng bởi ASD có thể rất lớn và kéo dài, do đó tạo ra gánh nặng đáng kể cho người chăm sóc trong gia đình (Karst và Van Hecke, 2012).

Một nhóm rối loạn phát triển quan trọng khác là khuyết tật trí tuệ, thường được đặc trưng bởi sự suy giảm nghiêm trọng về chức năng trí tuệ và hành vi thích ứng, khởi phát trước tuổi mười tám (Schalock và cộng sự, 2010). Gia đình của những trẻ em khuyết tật trí tuệ thường gặp khó khăn trong việc chăm sóc hàng ngày, việc học tập và lập kế hoạch cuộc sống trưởng thành (Emerson và Hatton, 2007). Tương tự, rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD) cũng như các rối loạn phát triển khác (ví dụ: rối loạn ngôn ngữ và học tập) có thể liên quan đến các vấn đề về hành vi và kiểm soát sự chú ý liên tục, gây xáo trộn cuộc sống gia đình và sức khỏe của cha mẹ (Barkley, 2015). Mặc dù các rối loạn này khác nhau về biểu hiện lâm sàng, nhưng chúng có điểm chung là cần sự tham gia của cha mẹ trong thời gian dài và thích ứng với những thay đổi theo thời gian (Singer, 2006).

3.1.2. Căng thẳng của cha mẹ trong nuôi dạy con

Căng thẳng ở cha mẹ có con rối loạn phát triển thường được hiểu là áp lực tinh thần mà họ cảm thấy khi tin rằng có sự mất cân bằng giữa kỳ vọng nuôi dạy con cái và nguồn lực đối phó mà họ có (Abidin, 1992; Lazarus và Folkman, 1984). Căng thẳng này trong các gia đình có trẻ em mắc rối loạn phát triển chủ yếu vượt ra ngoài những áp lực nuôi dạy con cái thông thường và lan rộng đến cả khía cạnh cảm xúc, nhận thức và thể chất. Cha mẹ có con rối loạn phát triển có thể phải sống trong lo lắng mãn tính, kiệt sức, thất vọng và cảm giác bất lực, đặc biệt là khi phải đối mặt với nhiệm vụ chăm sóc liên tục và tiên lượng phát triển không chắc chắn (Hayes và Watson, 2013).

Căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phát triển đã được khái niệm hóa thành các nghiên cứu thực nghiệm với sự trợ giúp của các công cụ tiêu chuẩn hóa khác nhau. Chỉ số căng thẳng nuôi dạy con cái (PSI) là một trong những công cụ được sử dụng phổ biến nhất và nó tập trung vào căng thẳng liên quan đến đặc điểm của cha mẹ, hành vi của trẻ và mối quan hệ giữa cha mẹ và con cái (Abidin, 1995). Thang đo Trầm cảm, lo âu và căng thẳng là một thang đo khác được sử dụng để đo lường sự căng thẳng tâm lý; thang đo Trầm cảm, lo âu (DASS; Lovibond và cộng sự, 1995) và thang đo Căng thẳng nhận thức (PSS; Cohen và cộng sự, 1983) nắm bắt được những căng thẳng tâm lý tổng quát hơn. Mặc dù phạm vi và trọng tâm của chúng khác nhau, nhưng kết quả của các nghiên cứu được thực hiện trong các nghiên cứu khác nhau luôn chỉ ra quan điểm rằng cha mẹ có con rối loạn phát triển cảm thấy căng thẳng hơn nhiều so với những người có con phát triển bình thường (Estes và cộng sự, 2009).

3.1.3. Khái niệm Hỗ trợ xã hội

Hỗ trợ xã hội có thể được mô tả một cách khái quát là các chính sách hỗ trợ về mặt cảm xúc, thông tin và thực tiễn được cung cấp bởi các mối quan hệ xã hội, giúp các cá nhân đối phó với căng thẳng và duy trì sức khỏe tinh thần (Cohen và Wills, 1985). Hỗ trợ về mặt chăm sóc có thể bao gồm nhiều loại khác nhau, bao gồm hỗ trợ về mặt cảm xúc, công cụ, thông tin và đánh giá, giúp mọi người hiểu và phân tích các sự kiện gây căng thẳng (House, 1981).

Nguồn hỗ trợ xã hội cũng có thể được xác định. Các mạng lưới hỗ trợ không chính thức chủ yếu bao gồm các thành viên gia đình, người thân, bạn bè và những người cùng cảnh ngộ đã có những trải nghiệm tương tự trong việc chăm sóc người thân, nhưng hỗ trợ chính thức có thể được cung cấp bởi các chuyên gia, tổ chức và các dịch vụ có tổ chức như nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, nhà giáo dục và các cơ quan dịch vụ xã hội (Thoits, 2011). Tính sẵn có, chất lượng và mức độ đầy đủ được cảm nhận của các nguồn hỗ trợ này khác nhau đáng kể giữa các gia đình và bối cảnh xã hội và ảnh hưởng đến cách

cha mẹ trải nghiệm và đối phó với căng thẳng khi chăm sóc người thân (Kahn và Antonucci, 1980).

3.1.4. Các quan điểm lý thuyết về căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phát triển và hỗ trợ xã hội

Nghiên cứu về căng thẳng của cha mẹ và hỗ trợ xã hội đã tập trung vào nhiều khung lý thuyết khác nhau. Lý thuyết về căng thẳng và đối phó tập trung vào cơ chế giao dịch của các phản ứng, trong đó các cá nhân đánh giá các tác nhân gây căng thẳng và huy động các nguồn lực đối phó, cũng như tầm quan trọng của sự hỗ trợ bên ngoài trong việc giảm thiểu căng thẳng hoặc tối đa hóa hiệu quả đối phó (Lazarus và Folkman, 1984). Lý thuyết hệ thống sinh thái cũng đặt căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phát triển trong bối cảnh của nhiều hệ thống môi trường tương tác, bao gồm bối cảnh gia đình trực tiếp đến môi trường xã hội, thể chế và chính sách rộng lớn hơn (Bronfenbrenner, 1979). Quan điểm này nhấn mạnh thực tế rằng trải nghiệm của cha mẹ có con rối loạn phát triển bị ảnh hưởng bởi các điều kiện cấu trúc, bao gồm sự sẵn có của các dịch vụ và thái độ xã hội đối với người khuyết tật.

Mô hình đệm hỗ trợ xã hội dựa trên sự kết hợp của các chiến lược này, trong đó hỗ trợ xã hội được coi là yếu tố điều tiết sự tương tác giữa các tác nhân gây căng thẳng và hậu quả tâm lý, đặc biệt khi mức độ căng thẳng cao (Cohen và Wills, 1985). Mô hình này cho thấy hỗ trợ xã hội có thể giúp cha mẹ có con rối loạn phát triển vượt qua tác động tiêu cực của căng thẳng chăm sóc con bằng cách cung cấp hỗ trợ về mặt cảm xúc, trợ giúp thiết thực và các nguồn lực nhận thức. Kết hợp lại, những khía cạnh lý thuyết này cung cấp một khung lý thuyết tuyệt vời để hiểu được mối quan hệ giữa hỗ trợ xã hội và căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phát triển.

3.2. Tổng quan về các nghiên cứu thực nghiệm về căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phát triển

Nhiều nghiên cứu thực nghiệm đã liên tục chỉ ra rằng cha mẹ có con mắc rối loạn phát triển phải chịu mức độ căng thẳng cao hơn nhiều so với cha mẹ của trẻ em phát triển bình thường. Mức độ căng thẳng gia tăng này được biết đến như là hiệu ứng tích lũy của nhiều yếu tố gây căng thẳng có liên quan đến nhau, chứ không phải là do một yếu tố khó khăn duy nhất trong việc chăm sóc gây ra. Việc chăm sóc hàng ngày thường bao gồm việc đối phó với những thách thức hành vi phức tạp, sắp xếp hỗ trợ y tế và giáo dục và đáp ứng nhu cầu phát triển liên tục của trẻ, tất cả đều dẫn đến căng thẳng tâm lý lâu dài.

Các bằng chứng thực nghiệm trên nhiều tình trạng phát triển khác nhau cho thấy rằng căng thẳng của cha mẹ có xu hướng gia tăng khi trẻ có các triệu

chứng nghiêm trọng hơn hoặc các vấn đề về hành vi và cảm xúc khác mà chúng đang phải đối mặt. Ví dụ, cha mẹ của trẻ mắc rối loạn phổ tự kỷ thường báo cáo mức độ căng thẳng cao hơn liên quan đến các vấn đề về giao tiếp, hành vi lặp đi lặp lại và các vấn đề hướng ngoại. Tương tự, trong các gia đình có con bị thiểu năng trí tuệ hoặc ADHD, các khó khăn về chức năng thích ứng, điều chỉnh sự chú ý và kiểm soát xung động có liên quan trực tiếp đến mức độ căng thẳng gia tăng của cha mẹ. Những kết quả này cho thấy gánh nặng tâm lý ở cha mẹ chủ yếu liên quan đến mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng và sự phức tạp của các hành vi.

Các nghiên cứu so sánh cũng đã được thực hiện liên quan đến sự khác biệt về mức độ căng thẳng giữa cha mẹ có con mắc rối loạn phát triển và cha mẹ có con phát triển bình thường. So với các tình huống văn hóa khác, kết quả thường cho thấy trong trường hợp đầu tiên, cha mẹ cảm thấy kiệt sức về mặt cảm xúc, lo lắng và quá tải hơn. Cũng có bằng chứng theo chiều dọc cho thấy loại căng thẳng này có thể khá mãn tính và sự suy giảm tự nhiên của nó theo thời gian có thể bị hạn chế trừ khi các hệ thống hỗ trợ hiệu quả được thiết lập. Tác động lâu dài của căng thẳng đối với sức khỏe tinh thần của cha mẹ, các yếu tố hôn nhân và chức năng chung của gia đình được phát hiện là tiêu cực.

Các nghiên cứu đã tập trung vào sự khác biệt về giới tính trong căng thẳng của cha mẹ. Hầu hết các nghiên cứu chỉ ra rằng các bà mẹ có nhiều khả năng bị ảnh hưởng bởi căng thẳng hơn so với các ông bố. Xu hướng này thường được giải thích bởi vai trò chăm sóc không cân xứng, trong đó các bà mẹ thường được giao vai trò chính trong việc chăm sóc hàng ngày, tổ chức trị liệu và hỗ trợ về mặt cảm xúc. Áp lực lên người mẹ và khả năng chăm sóc con cái của họ cũng có thể góp phần làm tăng căng thẳng cho các bà mẹ, đặc biệt là trong trường hợp không có sự hỗ trợ nào khác. Tuy nhiên, các nhà nghiên cứu khác lại chỉ ra rằng các ông bố có thể trải qua những căng thẳng khác nhau, được đặc trưng bởi điểm số căng thẳng thấp hơn nói chung, nhưng lại chịu áp lực vai trò cao hơn do gánh nặng tài chính hoặc bị hạn chế tham gia vào các quyết định chăm sóc con cái.

Các yếu tố văn hóa và bối cảnh đóng vai trò quan trọng trong việc xác định trải nghiệm, nhận thức và báo cáo về căng thẳng của cha mẹ. Kết quả nghiên cứu xuyên quốc gia cho thấy sự khác biệt về mức độ căng thẳng là đáng kể và không chỉ quy cho các yếu tố liên quan đến trẻ em. Sự chênh lệch trong hệ thống phúc lợi xã hội, khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc chuyên nghiệp, niềm tin văn hóa về khuyết tật và tình trạng kinh tế có tác động lớn đến trải nghiệm của cha mẹ. Hỗ trợ phi chính thức có thể phần nào giải quyết căng thẳng trong các xã hội có sự hội nhập gia đình mở rộng cao, nhưng không hiệu quả ở những

xã hội có ít hỗ trợ từ các thể chế, và cha mẹ có thể phải chịu căng thẳng tâm lý gia tăng. Những kết quả này nhấn mạnh tầm quan trọng của bối cảnh văn hóa và cấu trúc khi phân tích dữ liệu thực nghiệm liên quan đến căng thẳng của cha mẹ.

Bảng 1. Các nghiên cứu thực nghiệm được chọn lọc về căng thẳng của cha mẹ có con mắc rối loạn phát triển

Tác giả(s)	Quốc gia/Khu vực	Dân số trẻ em	Kích thước mẫu	Những phát hiện chính về căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phát triển
Estes và cộng sự (2009)	Hoa Kỳ	ASD, chậm phát triển	101 bà mẹ	Các bà mẹ có con mắc chứng tự kỷ cho biết mức độ căng thẳng cao hơn đáng kể so với các bà mẹ có con bị chậm phát triển.
Hayes và Watson (2013)	Phân tích tổng hợp	ASD	15 nghiên cứu	Cha mẹ của trẻ mắc rối loạn phổ tự kỷ thường xuyên có mức độ căng thẳng cao hơn so với cha mẹ của trẻ phát triển bình thường.
Emerson và Hatton (2007)	Vương quốc Anh	Khuyết tật trí tuệ	641 gia đình	Căng thẳng gia đình cao hơn có liên quan đến các vấn đề về hành vi của trẻ và bất lợi về kinh tế xã hội.
Baker và cộng sự (2011)	Hoa Kỳ	ASD, ID	152 phụ huynh	Mức độ nghiêm trọng của triệu chứng và các vấn đề về hành vi dự đoán được mức độ căng thẳng của cha mẹ theo thời gian.
Lai và cộng sự (2015)	Trung Quốc	ASD	399 phụ huynh	Căng thẳng của cha mẹ chịu ảnh hưởng mạnh mẽ bởi định kiến xã hội và việc hạn chế tiếp cận các dịch vụ.
Pisula và Porębowicz-Dörsmann (2017)	Ba Lan	ASD	125 phụ huynh	Các bà mẹ cho biết mức độ căng thẳng cao hơn so với các ông bố; sự hỗ trợ xã hội đã giúp giảm bớt mức độ căng thẳng.

3.3. Hỗ trợ xã hội trong gia đình của trẻ em mắc rối loạn phát triển

Các gia đình có con mắc rối loạn phát triển đang phải tiếp cận với nhiều nguồn hỗ trợ xã hội khác nhau để đối phó với quá trình chăm sóc lâu dài phức tạp. Hỗ trợ xã hội đóng vai trò thiết yếu trong việc giảm mức độ căng thẳng về mặt cảm xúc, tiếp cận các dịch vụ và khả năng thích ứng của cha mẹ với các yêu cầu chăm sóc. Theo các tài liệu hiện có, sự đầy đủ về mặt nhận thức và thực tế của sự hỗ trợ có thể là yếu tố quan trọng hàng đầu bất kể số lượng hỗ trợ nhận được (Cohen và Wills, 1985; Thoits, 2011).

Sự hỗ trợ từ gia đình trực hệ và họ hàng là một trong những nguồn hỗ trợ chính thường được các bậc cha mẹ nhắc đến. Sự hỗ trợ về mặt tinh thần từ vợ/chồng, ông bà và người thân có thể giúp cha mẹ cảm thấy an tâm, thấu cảm và công nhận những trải nghiệm của họ với con cái, đồng thời giúp họ đối phó với cảm giác cô lập và kiệt sức về mặt cảm xúc. Hơn nữa, các dịch vụ hỗ trợ khác, bao gồm chăm sóc trẻ em, dịch vụ giúp việc nhà hoặc hỗ trợ tài chính, có thể làm giảm bớt căng thẳng hàng ngày trong việc chăm sóc và tạo cơ hội cho cha mẹ nghỉ ngơi hoặc làm việc. Tuy nhiên, mức độ hiệu quả của sự hỗ trợ gia đình có thể khác nhau đáng kể tùy thuộc vào đặc điểm cụ thể của gia đình, chuẩn mực văn hóa, cũng như kiến thức về các rối loạn phát triển của người thân (Emerson và cộng sự, 2014).

Một khía cạnh cần thiết khác của hỗ trợ xã hội là hỗ trợ chuyên nghiệp và thể chế. Các chuyên gia chăm sóc sức khỏe, giáo viên, nhà hoạt động xã hội, nhà trị liệu đóng vai trò trung tâm trong việc đáp ứng nhu cầu phát triển của trẻ em và hướng dẫn chúng trải qua quá trình phức tạp của chẩn đoán, giáo dục và can thiệp. Căng thẳng của cha mẹ và chức năng gia đình có liên quan đến mức độ căng thẳng thấp hơn và chức năng gia đình tốt hơn nhờ tiếp cận các chương trình can thiệp sớm, dịch vụ giáo dục chuyên biệt và hỗ trợ trị liệu. Tuy nhiên, theo nhiều bậc cha mẹ, họ đang phải vật lộn để tìm đường đi qua các hệ thống dịch vụ rời rạc, sự chậm trễ và thiếu sự phối hợp giữa các nhà cung cấp dịch vụ, có khả năng hạn chế quá trình giảm bớt căng thẳng của việc hỗ trợ chính thức (Karst và Van Hecke, 2012).

Hỗ trợ từ những người cùng cảnh ngộ là một lựa chọn hỗ trợ xã hội và nó đang ngày càng được công nhận là một hình thức hỗ trợ hữu ích và độc đáo dành cho cha mẹ có con mắc các rối loạn phát triển. Việc tham gia các nhóm hỗ trợ phụ huynh, cả trực tiếp và trực tuyến, mang lại trải nghiệm chia sẻ, thấu hiểu lẫn nhau cũng như trao đổi các kỹ năng đối phó hữu ích. Sự tương tác với những người cùng cảnh ngộ có thể giúp cha mẹ cảm thấy được kết nối và bình thường hóa phản ứng cảm xúc của mình, và điều này có thể làm giảm sự kỳ thị và xấu hổ

về bản thân. Nghiên cứu thực nghiệm chỉ ra rằng hỗ trợ từ những người cùng cảnh ngộ có thể cải thiện sự hỗ trợ xã hội được cảm nhận và sức khỏe tâm lý tổng thể, đặc biệt là trong trường hợp cha mẹ cảm thấy những người bên ngoài môi trường chăm sóc không hiểu họ (Clifford và Minnes, 2013).

Nhìn chung, sự hỗ trợ từ cộng đồng và chính sách đóng vai trò quan trọng trong môi trường chăm sóc trẻ em rối loạn phát triển. Các chính sách phúc lợi xã hội, trợ cấp cho người khuyết tật, khung giáo dục hòa nhập và các dịch vụ dựa vào cộng đồng có tác động đến khả năng tiếp cận các nguồn lực của cha mẹ và tính bền vững của chúng trong việc chăm sóc trẻ em rối loạn phát triển lâu dài. Cha mẹ có thể giảm bớt áp lực tài chính và có nhiều hy vọng hơn về tương lai của con cái trong môi trường có các chính sách hỗ trợ và thực tiễn hòa nhập phát triển mạnh. Ngược lại, sự hỗ trợ chính sách không đầy đủ và sự kỳ thị của xã hội có thể làm tăng căng thẳng cho cha mẹ và khả năng tiếp cận các dịch vụ cần thiết, đặc biệt là ở các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình (McConnell và cộng sự, 2014).

Bảng 2. Các nguồn hỗ trợ xã hội dành cho cha mẹ có con mắc rối loạn phát triển

Loại hỗ trợ	**Nguồn**	**Ví dụ**	**Tác động tiềm tàng đối với phụ huynh**
Hỗ trợ tinh thần	Gia đình ruột thịt và họ hàng	Sự đồng cảm, sự trấn an, sự chăm sóc chung	Giảm căng thẳng tinh thần, tăng cường khả năng đối phó.
Hỗ trợ công cụ	Gia đình, cộng đồng	Hỗ trợ chăm sóc trẻ em, hỗ trợ tài chính	Giảm bớt gánh nặng chăm sóc hàng ngày
Hỗ trợ chuyên nghiệp	Hệ thống chăm sóc sức khỏe và giáo dục	Chẩn đoán, trị liệu, giáo dục đặc biệt	Cải thiện khả năng điều hướng dịch vụ, giảm thiểu sự không chắc chắn.
Hỗ trợ đồng nghiệp	Các nhóm phụ huynh, các tổ chức phi chính phủ	Những trải nghiệm chung, chiến lược đối phó	Tăng cảm giác thuộc về cộng đồng, giảm kỳ thị.
Hỗ trợ ở cấp độ chính sách	Chính phủ và cộng đồng	Trợ cấp cho người khuyết tật, giáo dục hòa nhập	Giảm bớt gánh nặng tài chính, ổn định lâu dài

3.4. Sự cần thiết phải hỗ trợ xã hội đối với những cha mẹ có con rối loạn phát triển

Trong nhiều nghiên cứu thực nghiệm, hỗ trợ xã hội đã nhiều lần được chứng minh là một yếu tố quan trọng liên quan đến việc giảm mức độ căng thẳng của cha mẹ trong các gia đình có con mắc rối loạn phát triển. Cha mẹ cảm thấy mình có nhiều nguồn lực và sự hỗ trợ đầy đủ hơn thường ít bị căng thẳng tâm lý, có sức khỏe tinh thần tốt hơn cũng như khả năng thích ứng tổng thể tốt hơn với các yêu cầu chăm sóc. Mối tương quan nghịch này đã được tìm thấy ở nhiều loại rối loạn phát triển khác nhau cũng như trong nhiều loại thiết kế nghiên cứu khác nhau và điều này ngụ ý rằng hỗ trợ xã hội có ý nghĩa quan trọng trong việc xác định trải nghiệm căng thẳng của cha mẹ (Cohen và Wills, 1985; Hayes và Watson, 2013).

Tuy nhiên, điều này không có nghĩa là mối quan hệ giữa hỗ trợ xã hội và căng thẳng của cha mẹ luôn giống nhau trong các tài liệu nghiên cứu. Trong nhiều nghiên cứu, hỗ trợ xã hội được coi là biến số dự báo mức độ căng thẳng của cha mẹ và nhận thức về hỗ trợ xã hội cao hơn đã được chứng minh là biến số dự báo giúp duy trì mức độ căng thẳng thấp bất chấp ảnh hưởng của con cái và các yếu tố kinh tế xã hội. Những kết quả này cho thấy rằng bản thân sự hỗ trợ có thể có tác dụng bảo vệ bằng cách tăng cường các nguồn lực cảm xúc và khả năng đối phó của cha mẹ. Ngược lại, hỗ trợ về mặt cảm xúc và vật chất dường như có mối liên hệ chặt chẽ với việc giảm bớt căng thẳng ở những bậc cha mẹ phải chăm sóc con cái một cách chuyên sâu (Thoits, 2011).

Các nhà nghiên cứu khác nắm bắt khái niệm hỗ trợ xã hội như một yếu tố trung gian mà trong đó các đặc điểm của trẻ hoặc các yếu tố gây căng thẳng trong bối cảnh ảnh hưởng đến căng thẳng của cha mẹ. Theo nghĩa này, mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng, các vấn đề về hành vi hoặc các rào cản trong việc tiếp cận các dịch vụ góp phần gây ra căng thẳng cho cha mẹ một phần vì chúng hạn chế khả năng tiếp cận các nguồn hỗ trợ hoặc làm suy yếu niềm tin của họ vào việc được hỗ trợ. Ngược lại, hỗ trợ xã hội có thể làm giảm tác động tiêu cực của những yếu tố gây căng thẳng này bằng cách giúp giải quyết vấn đề, mang lại sự an tâm và cảm giác tự tin trong vai trò chăm sóc con cái (Karst và Van Hecke, 2012). Thực tế là các tác động trung gian như vậy đã được chứng minh cho thấy rằng hỗ trợ xã hội nên được xem như một phần nhỏ của các quá trình căng thẳng tổng quát hơn, chứ không phải là một biến số độc lập.

Thứ hai, ngày càng nhiều nghiên cứu ủng hộ quan điểm cho rằng hỗ trợ xã hội có thể được sử dụng như một yếu tố điều tiết hoặc giảm nhẹ. Phù hợp với mô

hình giảm nhẹ của hỗ trợ xã hội, các nghiên cứu này chỉ ra rằng tác dụng giảm căng thẳng của hỗ trợ càng rõ rệt hơn trong những tình huống mà gánh nặng chăm sóc cao. Đối với những bậc cha mẹ có con mắc các triệu chứng nghiêm trọng hoặc thường xuyên căng thẳng, hỗ trợ xã hội có thể làm giảm mối liên hệ giữa việc tiếp xúc với căng thẳng và các tác động tâm lý của những yếu tố gây căng thẳng này, nhưng không hiệu quả trong những tình huống ít căng thẳng hơn (Cohen và Wills, 1985). Quan điểm điều tiết này nhấn mạnh khía cạnh có điều kiện của hỗ trợ xã hội và sự phụ thuộc của hình thức này vào các yếu tố tình huống.

Mối quan hệ giữa căng thẳng và hỗ trợ có sự khác biệt tùy thuộc vào bản chất của rối loạn phát triển, bản chất của sự hỗ trợ và môi trường kinh tế xã hội và văn hóa chung. Cụ thể, sự hỗ trợ gia đình thông qua các phương tiện không chính thức giữa các thành viên trong gia đình mở rộng có thể đặc biệt nổi bật trong các nền văn hóa nơi gia đình có những yêu cầu gia đình mạnh mẽ và các tập quán chăm sóc xã hội. Ngược lại, các dịch vụ hỗ trợ chính thức, như can thiệp chuyên nghiệp và hỗ trợ từ các tổ chức, có nhiều khả năng đóng vai trò quan trọng hơn trong các tình huống có hệ thống dịch vụ phát triển tốt và sẵn có. Sự bất lợi về kinh tế xã hội và thiếu các dịch vụ cũng có thể là rào cản đối với hiệu quả tích cực của sự hỗ trợ sẵn có, điều này chỉ làm trầm trọng thêm tình trạng căng thẳng bất chấp sự hiện diện của các mối quan hệ hỗ trợ (Emerson và cộng sự, 2014).

Nhìn chung, những kết quả này cho thấy sự phức tạp trong mối quan hệ tương tác giữa hỗ trợ xã hội và căng thẳng của cha mẹ. Thay vì có một tác động duy nhất và đồng nhất, hỗ trợ xã hội dường như có nhiều tác động khác nhau đến căng thẳng của cha mẹ, chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố cá nhân, gia đình và bối cảnh. Sự phức tạp này cho thấy sự cần thiết của các nghiên cứu nhạy cảm với bối cảnh và dựa trên lý thuyết trong các nghiên cứu tương lai.

Bảng 3. Vai trò của sự hỗ trợ xã hội đối với việc giải quyết hay ứng phó với căng thẳng của cha mẹ có con rối loạn phát triển

Vai trò của sự hỗ trợ xã hội	Sự miêu tả	Kết quả tiêu biểu
Bộ dự đoán trực tiếp	Hỗ trợ xã hội là yếu tố dự báo độc lập giúp giảm căng thẳng ở cha mẹ.	Mức độ hỗ trợ được cảm nhận cao hơn có liên quan đến mức độ căng thẳng giảm.
Yếu tố trung gian	Sự hỗ trợ xã hội giải thích cách các yếu tố gây căng thẳng ảnh hưởng đến căng thẳng của cha mẹ.	Mức độ nghiêm trọng của bệnh ở trẻ càng cao → sự hỗ trợ càng giảm → căng thẳng càng tăng
Yếu tố điều hòa/đệm	Sự hỗ trợ xã hội làm giảm tác động của các yếu tố gây căng thẳng lên kết quả.	Hiệu quả giảm thiểu tác động tiêu cực mạnh hơn khi gánh nặng chăm sóc gia đình cao.

4. Khoảng trống nghiên cứu và hướng đi tương lai

Mặc dù số lượng tài liệu nghiên cứu về căng thẳng của cha mẹ và hỗ trợ xã hội trong các gia đình có con mắc rối loạn phát triển ngày càng tăng, nhưng các tài liệu hiện có vẫn còn một số thiếu sót quan trọng. Trong số những thiếu sót đáng chú ý nhất, đó là sự tập trung về mặt địa lý của các phát hiện thực nghiệm. Hầu hết các nghiên cứu đã được công bố đều được thực hiện ở các quốc gia có thu nhập cao, đặc biệt là khu vực Bắc Mỹ, Tây Âu và Úc. Do đó, kiến thức hiện có chủ yếu tập trung vào bối cảnh xã hội, văn hóa và dịch vụ với hệ thống chăm sóc sức khỏe và phúc lợi xã hội khá phát triển. Ở các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình, bằng chứng còn hạn chế, điều này giới hạn phạm vi khái quát hóa các phát hiện đến những môi trường nơi các dịch vụ hỗ trợ chính thức ít sẵn có hơn và các gia đình thường phải dựa nhiều hơn vào các mạng lưới phi chính thức.

Ngoài ra, còn có những hạn chế về phương pháp luận thường gặp trong các tài liệu nghiên cứu. Một tỷ lệ đáng kể các nghiên cứu có thiết kế cắt ngang, do đó chúng không cho phép điều tra mối quan hệ nhân quả và sự biến đổi của căng thẳng ở cha mẹ theo thời gian. Bởi vì việc chăm sóc trẻ đòi hỏi điều đó và trẻ em thay đổi quỹ đạo phát triển của mình trong suốt cuộc đời, các nghiên cứu

cắt ngang chỉ cung cấp thông tin một phần về mức độ năng động của các quá trình căng thẳng và hỗ trợ của cha mẹ. Do đó, cần có các nghiên cứu dọc để ghi lại cách thức căng thẳng ở cha mẹ xảy ra, ổn định hoặc biến đổi theo các đặc điểm thay đổi của trẻ em, điều kiện gia đình và sự hỗ trợ sẵn có.

Khoảng trống quan trọng khác liên quan đến việc khái niệm hóa và đo lường hỗ trợ xã hội. Hỗ trợ xã hội thường được xem như một khái niệm tổng thể trong hầu hết các nghiên cứu và thiếu sự phân biệt đầy đủ giữa các hình thức và nguồn hỗ trợ xã hội khác nhau. Hình thức không được phân biệt này khiến khó xác định loại hỗ trợ nào: hỗ trợ về mặt cảm xúc, hỗ trợ về mặt công cụ, hỗ trợ về mặt thông tin hoặc hỗ trợ về mặt đánh giá, có tác động mạnh nhất trong việc giảm bớt căng thẳng cho cha mẹ. Tương tự, vai trò so sánh của hỗ trợ không chính thức và hỗ trợ chính thức chưa được xem xét đầy đủ mặc dù bằng chứng cho thấy chúng có thể có tác động khác nhau tùy thuộc vào các điều kiện như chuẩn mực văn hóa, tình trạng kinh tế xã hội và cơ sở hạ tầng dịch vụ.

Hơn nữa, có tương đối ít nghiên cứu sử dụng các hình thức phân tích tích hợp, xem xét sự hỗ trợ xã hội như một cơ chế trung gian hoặc điều chỉnh trong các quá trình căng thẳng rộng hơn. Mặc dù đã có một số nghiên cứu bắt đầu điều tra các con đường này, nhưng kết quả vẫn chưa đầy đủ và các mô hình lý thuyết không phải lúc nào cũng được kiểm chứng trên các nhóm dân số khác nhau. Các thiết kế phương pháp hỗn hợp bao gồm phân tích định lượng và hiểu biết định tính có thể đặc biệt hữu ích để nắm bắt được những sắc thái tinh tế theo ngữ cảnh, trải nghiệm chủ quan của cha mẹ và sự hiểu biết được xây dựng về mặt văn hóa về những gì cấu thành nên sự hỗ trợ.

Để lấp đầy những khoảng trống này, cần thiết phải có những nghiên cứu trong tương lai đủ chặt chẽ về phương pháp và nhạy bén với bối cảnh. Nghiên cứu theo chiều dọc và nghiên cứu kết hợp nhiều phương pháp ở những khu vực ít được nghiên cứu có thể góp phần tạo nên nhận thức tổng quát hơn về căng thẳng của cha mẹ và hỗ trợ xã hội trong các bối cảnh xã hội khác nhau. Thêm vào đó, việc xây dựng các mô hình khái niệm dựa trên văn hóa có thể giúp hiểu rõ sự khác biệt trong các mối liên hệ hỗ trợ giảm căng thẳng và phát triển các can thiệp tập trung vào gia đình phù hợp với nhu cầu địa phương. Tất cả những định hướng này cùng nhau tạo nên cơ sở chính xác cho các nghiên cứu thực nghiệm bổ sung và trực tiếp định hướng phạm vi cũng như đóng góp của luận án tiến sĩ hiện tại.

Bảng 4. Những khoảng trống nghiên cứu chính và hướng nghiên cứu trong tương lai

Khoảng cách đã được xác định	Hạn chế trong tài liệu hiện có	Đề xuất hướng đi tương lai
Trọng tâm địa lý	Sự hiện diện quá mức của các quốc gia có thu nhập cao	Cần có thêm nhiều nghiên cứu trong bối cảnh thu nhập thấp và trung bình.
Thiết kế nghiên cứu	Chủ yếu là nghiên cứu cắt ngang	Các phương pháp tiếp cận theo chiều dọc và theo suốt cuộc đời
Khái niệm về hỗ trợ xã hội	Sự hỗ trợ được xem như một cấu trúc duy nhất	Phân biệt theo loại và nguồn hỗ trợ
Khung phân tích	Việc kiểm tra hạn chế các mô hình trung gian/điều tiết	Mô hình tích hợp dựa trên lý thuyết
sự nhạy cảm về văn hóa	Thiếu sự chú trọng đến bối cảnh văn hóa	Phát triển các khuôn khổ dựa trên nền tảng văn hóa

5. Bàn luận

Kết quả tổng hợp tài liệu cho thấy căng thẳng của cha mẹ trong các gia đình có con mắc rối loạn phát triển là một hiện tượng mang tính phổ quát, song chịu ảnh hưởng sâu sắc bởi bối cảnh văn hóa - xã hội và hệ thống dịch vụ hỗ trợ. Phần lớn các bằng chứng thực nghiệm hiện nay được hình thành từ các quốc gia có thu nhập cao, nơi hệ thống chăm sóc sức khỏe, giáo dục đặc biệt và phúc lợi xã hội tương đối phát triển. Điều này giúp cha mẹ có nhiều cơ hội tiếp cận dịch vụ chuyên môn và hỗ trợ chính thức, qua đó làm giảm bớt gánh nặng tâm lý và tài chính. Tuy nhiên, khi đặt trong bối cảnh các quốc gia thu nhập thấp và trung bình, nơi nguồn lực công còn hạn chế và mạng lưới dịch vụ chưa đồng bộ, vai trò của gia đình mở rộng và cộng đồng phi chính thức trở nên nổi bật hơn. Sự khác biệt này cho thấy các kết luận nghiên cứu không thể được áp dụng một cách máy móc giữa các bối cảnh, đồng thời nhấn mạnh tính cần thiết của các nghiên cứu bản địa hóa nhằm phản ánh đúng đặc thù văn hóa và điều kiện xã hội của từng quốc gia.

Về phương diện phương pháp luận, sự phổ biến của thiết kế cắt ngang trong các nghiên cứu trước đây phần nào làm hạn chế khả năng giải thích bản chất động của căng thẳng cha mẹ. Trên thực tế, căng thẳng không phải là trạng

thái cố định mà biến đổi theo tiến trình phát triển của trẻ, sự thích nghi của gia đình và mức độ sẵn có của các nguồn lực hỗ trợ. Do đó, các nghiên cứu chỉ đo lường tại một thời điểm khó phản ánh đầy đủ quá trình tích lũy hoặc giảm nhẹ căng thẳng theo thời gian. Điều này củng cố lập luận rằng các thiết kế dọc hoặc nghiên cứu theo chuỗi thời gian sẽ phù hợp hơn để nhận diện các yếu tố nguy cơ và yếu tố bảo vệ một cách chính xác, từ đó góp phần xây dựng các chương trình can thiệp sớm và bền vững.

Một vấn đề đáng chú ý khác là cách tiếp cận khái niệm hỗ trợ xã hội trong nhiều nghiên cứu còn mang tính tổng quát, chưa phân biệt rõ các loại hình và nguồn hỗ trợ. Việc xem hỗ trợ xã hội như một cấu trúc đơn chiều có thể làm lu mờ những khác biệt quan trọng giữa hỗ trợ cảm xúc, hỗ trợ công cụ, hỗ trợ thông tin và hỗ trợ đánh giá. Trên thực tế, mỗi loại hỗ trợ có thể đóng vai trò khác nhau tùy thuộc vào nhu cầu cụ thể của cha mẹ ở từng giai đoạn chăm sóc trẻ. Chẳng hạn, hỗ trợ cảm xúc có thể giúp giảm bớt cảm giác cô lập và lo âu, trong khi hỗ trợ công cụ hoặc tài chính lại thiết thực hơn trong việc giải quyết gánh nặng kinh tế. Do đó, việc phát triển các thang đo đa chiều và phân tích riêng biệt từng dạng hỗ trợ sẽ giúp làm rõ cơ chế tác động của chúng đến mức độ căng thẳng của cha mẹ.

Bên cạnh đó, số lượng nghiên cứu xem xét hỗ trợ xã hội như một biến trung gian hoặc điều tiết trong mối quan hệ giữa các yếu tố nguy cơ và sức khỏe tâm lý của cha mẹ vẫn còn tương đối ít. Cách tiếp cận này có ý nghĩa quan trọng vì nó giúp giải thích không chỉ "hỗ trợ có tác động hay không" mà còn "tác động theo cơ chế nào". Việc áp dụng các mô hình phân tích cấu trúc hoặc mô hình trung gian - điều tiết sẽ cung cấp bằng chứng thuyết phục hơn về vai trò bảo vệ của hỗ trợ xã hội, đồng thời góp phần hoàn thiện khung lý thuyết về thích ứng gia đình trong bối cảnh có trẻ rối loạn phát triển.

Ngoài ra, các phương pháp nghiên cứu hỗn hợp kết hợp định lượng và định tính được xem là hướng tiếp cận phù hợp để nắm bắt các sắc thái theo ngữ cảnh và trải nghiệm chủ quan của cha mẹ. Trong khi dữ liệu định lượng cho phép kiểm định các mối quan hệ nhân quả và mức độ ảnh hưởng, dữ liệu định tính lại giúp lý giải sâu sắc hơn những khó khăn, chiến lược thích ứng và cách hiểu mang tính văn hóa về "hỗ trợ". Sự kết hợp này sẽ tạo nên bức tranh toàn diện và thực tiễn hơn, đặc biệt trong các bối cảnh cộng đồng nơi các yếu tố văn hóa và quan hệ xã hội đóng vai trò then chốt.

6. Kết luận

Tổng quan tài liệu cho thấy căng thẳng của cha mẹ có con mắc rối loạn phát triển là một hiện tượng phổ biến và chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố cá

nhân, gia đình và bối cảnh xã hội. Gánh nặng chăm sóc kéo dài, áp lực tài chính và những lo lắng về tương lai của trẻ là những nguồn gây căng thẳng đáng kể.

Hỗ trợ xã hội được xác định là một nguồn lực quan trọng trong việc giảm nhẹ căng thẳng và tăng cường khả năng thích nghi của cha mẹ. Các nghiên cứu cho thấy hỗ trợ xã hội có thể tác động trực tiếp hoặc gián tiếp thông qua cơ chế trung gian và điều tiết. Tuy nhiên, vẫn còn những khoảng trống trong việc làm rõ cơ chế tác động trong các bối cảnh văn hóa khác nhau, đặc biệt tại các quốc gia đang phát triển.

Việc tiếp tục nghiên cứu sâu hơn về vai trò của hỗ trợ xã hội sẽ góp phần xây dựng các chương trình can thiệp và chính sách hỗ trợ gia đình có con mắc rối loạn phát triển một cách phù hợp và bền vững hơn.

Tài liệu tham khảo

1. Abidin, R. R. (1992). Determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology, 21*(4), 407-412.

2. Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index (3rd ed.)*. Psychological Assessment Resources.

3. American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). APA Publishing.

4. Baker, J. K., Blacher, J., & Olsson, M. B. (2011). Preschool children with and without developmental delay: Behavior problems, parenting optimism, and well-being. *Journal of Intellectual Disability Research, 55*(4), 302-316.

5. Barkley, R. A. (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment (4th ed.)*. Guilford Press.

6. Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development.* Harvard University Press.

7. Clifford, T., & Minnes, P. (2013). Logging on: Evaluating an online support group for parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43*(7), 1662-1675.

8. Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*(2), 310-357.

9. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*(4), 385-396.

10. Emerson, E., & Hatton, C. (2007). Mental health of children and adolescents with intellectual disabilities in Britain. *British Journal of Psychiatry, 191,* 493-499.

11. Emerson, E., Hatton, C., Llewellyn, G., Blacker, J., & Graham, H. (2014). Socioeconomic position and maternal well-being. *Journal of Intellectual Disability Research, 58*(12), 1077-1088.
12. Estes, A., et al. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism. *Autism, 13*(4), 375-387.
13. Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). Parenting stress meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43*(3), 629-642.
14. House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
15. Kahn, R. L., & Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course. In *Life-span development and behavior* (Vol. 3). Academic Press.
16. Karst, J. S., & Van Hecke, A. V. (2012). Impact of ASD on parents and family. *Clinical Child and Family Psychology Review, 15*(3), 247-277.
17. Lai, W. W., et al. (2015). Coping and well-being of parents of children with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 45*(8), 2582-2593.
18. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
19. Lord, C., et al. (2020). Autism spectrum disorder. *The Lancet, 392*, 508-520.
20. Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Psychology Foundation.
21. McConnell, D., Savage, A., & Breitkreuz, R. (2014). Resilience in families raising children with disabilities. *Journal of Family Social Work, 17*(1), 37-55.
22. Pisula, E., & Porębowicz-Dörsmann, A. (2017). Family functioning and parenting stress. *Autism, 21*(6), 718-728.
23. Schalock, R. L., et al. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports (11th ed.)*. AAIDD.
24. Singer, G. H. S. (2006). Meta-analysis of depression in mothers. *American Journal on Mental Retardation, 111*(3), 155-169.
25. Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to health. *Journal of Health and Social Behavior, 52*(2), 145-161.