

# 自闭症儿童母亲心理健康状况及其与情绪弹性、社会支持关系研究

吴日晖

海南师范大学, 海南 海口

收稿日期: 2022年11月30日; 录用日期: 2023年1月16日; 发布日期: 2023年1月30日

## 摘要

采用不安诊断测验量表、情绪弹性问卷和社会支持评定量表对386名自闭症儿童母亲进行调查, 探讨自闭症儿童母亲心理健康水平, 分析自闭症儿童母亲心理健康与情绪弹性、社会支持的关系。结果显示: 自闭症儿童母亲的心理健康水平处于中等水平; 自闭症儿童母亲的情绪弹性、对支持的利用度对其心理健康的不同维度有显著的预测作用。因此, 自闭症儿童母亲抚养孩子过程中应注意提升自身的心理健康水平, 积极构建稳定、安全、和谐的家庭氛围, 为孩子的成长和进步创造条件。

## 关键词

自闭症儿童母亲, 心理健康, 情绪弹性, 社会支持

## Mental Health Status of Mothers of Autistic Children and Their Relationship with Emotional Resilience and Social Support

Rihui Wu

Hainan Normal University, Haikou Hainan

Received: Nov. 30<sup>th</sup>, 2022; accepted: Jan. 16<sup>th</sup>, 2023; published: Jan. 30<sup>th</sup>, 2023

## Abstract

A total of 386 mothers of autistic children were investigated by the restless diagnosis test scale, emotional resilience questionnaire and social support rating scale to explore the mental health level of autistic children's mothers, and to analyze the relationship between the mental health of

**the mothers of autistic children, emotional resilience and social support. The results showed that the mental health level of the mothers of autistic children was moderate; the emotional resilience and utilization of support significantly predicted the different dimensions of their mental health. Therefore, mothers of autistic children should pay attention to improving their own mental health in the process of raising their children, actively build a stable, safe and harmonious family atmosphere, and create conditions for the growth and progress of their children.**

## Keywords

**Autistic Children's Mother, Mental Health, Emotional Resilience, Social Support**

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

自闭症障碍(ASD)它是一种脑部神经出现发展障碍的疾病,大多发病在3岁之前。主要的表征包括:1) 在与社会互动表现上有严重的问题,造成其在学习及生活适应上有显著的困难;2) 对口语或非口语的社会性刺激无法产生有效的连结,限制了其与人际沟通及社会能力的发展;3) 表现出固定、有限、重复的行为模式或兴趣(黄立宏,黄流清,杜亚松,2003)。自闭症类群障碍是儿童常见的发展障碍,最早被发现的核心症状就是社交互动出现障碍问题,例如共同注意力、社会定向、模仿性的游戏有困难。目前所知的证据显示是由包括基因在内的多重性因素,共同造成儿童在神经发育的过程中产生非典型的正常表现,导致此临床上的症状,因此自闭症的治疗是需要结合各个领域的团队合作(刘文元,2019)。在教育政策下,自闭症儿童的身心健康问题仍值得社会大众、教育机关以及医疗单位重视。比如“壹基金海洋天堂计划”、“七彩梦行动计划”等,还有不少地方政府也在定点医院为符合条件的自闭症孩子提供免费救助及康复训练等,这为许多自闭症儿童家庭带来了福音,在一定程度上缓解了他们的经济压力。然而,自闭症孩子事实无法改变,家属势必将长期扮演着照顾者的角色(荆杰,2012)。所以,了解自闭症儿童家庭的困境,帮助家属面对问题,避免其产生心理危机刻不容缓。

自闭症儿童的特殊性决定了他们比普通儿童更依赖父母,因此自闭症儿童的家长对自闭症儿童的影响及熏陶比普通家庭家长对儿童的影响要更深远。相较于其他儿童的家属,自闭症儿童的家庭必须承担更多的压力,让整个家庭难上加难(李云霞,2011)。母亲是自闭症儿童主要抚育者,承担较多的抚育责任,因此关注自闭症儿童母亲个人的压力、情绪适应、应对方式、社会支持、心理健康尤为重要。自闭症儿童母亲是长期陪伴孩子的主要监护人,与孩子其他监护人相比,具有陪伴孩子时间长、对自闭症了解更深入、对孩子成长影响大的特点(孙玉梅,2011)。自闭症儿童母亲保持良好心理健康状态是维持教养自闭症儿童前提之一,也是保证孩子健康成长的重要条件。作为自闭症患儿的主要抚养者和教育者,自闭症儿童母亲默默地承受着来自孩子病况、经济压力、社会偏见等问题,心理受到严重压力。如果自闭症母亲不能调整自我状况,不仅会影响自身的身心健康,而且可能直接影响孩子的教育和成长问题(雷秀雅,杨振,刘慷,2010)。自闭症儿童母亲如何保持良好的心理健康状态,积极应对压力并在漫长而艰辛的历程中保持积极健康情绪状态,是自闭症母亲始终面临的课题(彭玮,雷秀雅,肖印军,2017)。因此,如何提升自闭症儿童母亲心理健康水平,使其保持良好的情绪状态和积极应对方式,无论对于自闭症儿童今后的发展,还是对于整个家庭功能和生活质量的提高都至关重要。

对现有文献的梳理分析发现,针对自闭症儿童母亲的心理健康水平研究相对少,特别是涉及到 80、90 后自闭症儿童母亲寥寥无几。其 80、90 后自闭症儿童母亲或刚进入社会或初为人母,除了要接受自己孩子是自闭症外,还要需要长期处理子女情绪困扰或行为怪异等问题,所承受的心理压力与沮丧程度远远超过其他母亲(王玮,2011)。自闭症儿童在生活照护上所带来的不同挑战,对于自闭症儿童母亲的生理、心理的安适感,均产生持续性的影响,以及为整个家庭和谐带来较大的压力,加之教养态度、社会经济状况不利的条件,对整个家庭而言无疑是雪上加霜(张嘉江,张长莉,2020)。为此,针对自闭症儿童母亲突出的心理问题,进行专门的心理健康特征分析并提出相应的干预方案势在必行。从已有的研究文献分析可知:1) 双变量的实证研究多,如心理健康与社会支持、社会支持与自我效能感、情绪弹性与社会支持,但心理健康与社会支持、情绪弹性三者之间的相关及作用机制的实证研究相对较少;2) 研究样本小且大部分以长期追踪个案的质性方法和观察记录等方式,大样本实证研究少(周林娟,刘婵,金海菊,2022)。当前针对自闭症儿童母亲心理研究多处于特征的描述阶段的事实,虽然对自闭症儿童母亲心理健康的特点进行了总结,还讨论了心理问题可能的成因,但相关性的实证研究较少(李秀玲,赵阳,2014)。故本研究借助于问卷调查法,考查自闭症儿童母亲心理健康水平、情绪弹性以及社会支持的相关性,在一定程度上丰富自闭症心理健康的理论,拓展自闭症儿童母亲心理健康相关理论,有助于心理学工作者、教师和社会工作者较全面地把握自闭症儿童母亲心理健康特点和适应的状况,有利于对自闭症儿童母亲心理的发展做出合理的预期和判断,对自闭症孩子发挥良好的教养功能,维持其家庭的和睦稳定及社会的和谐发展具有非常重要的意义。

## 2. 研究对象与方法

### 2.1. 研究对象

正式被试为海南自闭症康复训练中心和海南省特殊教育学校被确诊为自闭症儿童的母亲。排除患有严重精神病、智能障碍以及其他严重障碍以致无法完成进行调查研究的自闭症儿童的母亲。共发放 400 份问卷,回收有效问卷 386 份,问卷有效回收率为 96.5%。本研究研究对象自闭症儿童母亲,其中文化程度小学的为 96 人(24.87%),初中 164 (42.49%),高中以上 126 人(32.64%)。年龄阶段平均年龄为 41.27 岁,超过半数家长年龄为 40~50 岁的有 266 人(68.91%),其次为 30~40 岁的有 65 人(16.84%),少数为 50~55 岁的有 48 人(12.44%)以及 30 岁以下的有 7 人(1.81%)。居住区域在农村的为 157 人(40.68%),乡镇 178 人(46.11%),城市 51 人(13.21%)。孩子性别是男孩为 205 人(53.11%),女孩 181 人(46.89%)。家庭经济状况是贫困家庭的有人 94 (24.35%),一般经济状况家庭的有 179 人(46.37%),富裕家庭的有 113 人(29.28%)。婚姻状况方面:已婚家庭完整的有 335 人(86.78%),离异的有 51 人(13.22%)。夫妻感情状况方面:和睦相处的有 183 人(47.41%),偶尔吵架的有 158 人(40.93%),经常吵架的有 45 人(11.66%)。家庭工作状况方面:都工作的有 224 人(58.03%),一方工作的有 136 人(35.23%),都无工作的有 26 人(6.74%)。

### 2.2. 研究工具

#### 2.2.1. 不安诊断测验量表

不安诊断测验(CAS)是由美国卡特尔教授等人根据 16PF 测验中的二级不安因素编制而成。包括自我成熟度、自我控制力、疑心与妄想、冲动性和罪恶感五个维度,每个维度 8 个项目,共 40 个项目,采用自评式 10 点计分,其中包括正向计分 12 题和反向计分 28 题。不安诊断量表分数越高,表明受试者的不安程度越高,其心理健康水平越低;不安诊断量表分数越低,表明受试者的不安程度越低,其心理健康水平越好。中文版由周步成教授等人最早在 1992 年修订而成,主要用于学校、企业单位及其它社会群体的心理健康普查。量表有五个维度,从分别是自我控制力、自我成熟度、疑心与妄想、罪恶感和冲动性

紧张, 综合地评定被试的心理健康水平(郭志峰, 2007)。

不安诊断测验量表总分及各个维度的测验结果均转为 1~10 分标准分进行统计分析。分数越低, 表示受试者的心理越安定。分数越高, 表明受试者的不安程度越高, 不安标准分的解释如下(见图 1)。

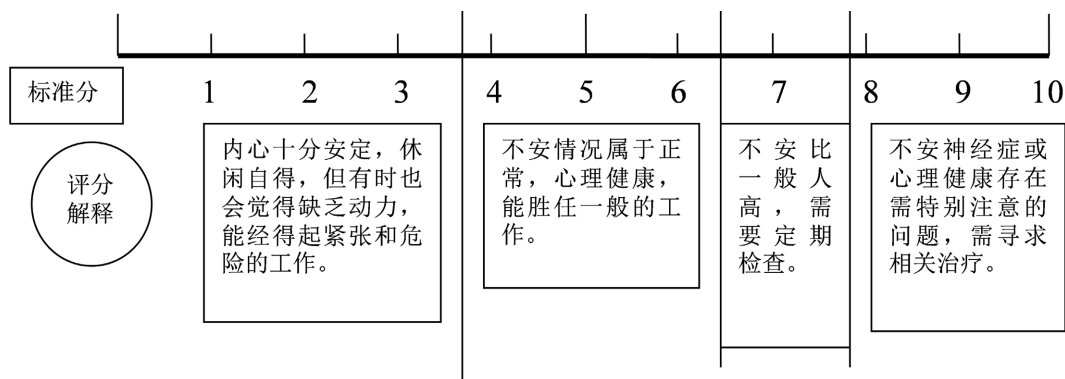


Figure 1. Standard score and interpretation of the Anxiety Diagnostic Test (CAS)

图 1. 不安诊断测验(CAS)标准分 and 解释

### 2.2.2. 情绪弹性问卷

情绪弹性问卷包括情绪恢复能力和积极情绪能力两个维度, 问卷 a 系数为 0.76, 两个维度的 a 系数分别为 0.67 和 0.77。该问卷共 11 个题目, 采用自评式 6 点记分, 从“完全不符合”记 1 分到“完全符合”记 6 分, 由正向计分和反向计分题组成。以两个维度得分之和作为被试在情绪弹性上的得分, 得分越高, 表示情绪弹性越高。该问卷在本研究中对自闭症儿童母亲测试的分半信度和 a 系数分别为 0.655 和 0.730 (孙云瑞, 韩映虹, 曹凤, 2016)。

### 2.2.3. 社会支持评定量表

社会支持评定量表由肖水源 1992 年编制, 共 10 个项目, 包括客观支持、主观支持和对支持的利用度 3 个维度和社会支持总分共 4 项指标进行评价, 各条目总分为社会支持的总分。已在国内近 30 项研究中应用, 具有较好的信度和效度。该量表两个月重测总分一致性 0.92 ( $P < 0.01$ ), 各条目一致性在 0.89~0.94 之间, 表明该问卷具有良好的重测信度。

## 2.3. 施测流程和研究伦理

由研究者亲自到康复训练中心和特殊教育学校发放问卷, 由各中心和学校负责协助将问卷给予家长填写, 每份问卷中皆包含参与研究同意书, 当中说明研究目的、施测过程、研究工具、所需时间等, 研究过程中尊重家长的意愿, 保证无论是否完成本次研究问卷, 皆不影响其权益, 且家长可随时要求终止参与研究。在施测前由研究者与另一位研究人员请家长填写研究同意书, 说明研究相关事宜, 并签署参与研究同意书后, 才开始发放问卷。问卷发放给家长填写后, 并于当场回收问卷, 给予每位家长均设定一组研究编号, 所收集之资料均以代码存档, 不显示任何个人资料, 以保护家长的隐私。本研究所收集之资料仅供研究使用, 绝不对外泄露。

## 3. 研究结果与分析

### 3.1. 自闭症儿童母亲心理健康的总体特征

分析自闭症儿童母亲心理健康的总分以及在五个维度上的得分统计指标, 自闭症儿童母亲心理健康的基本情况, 结果见表 1。

**Table 1.** Descriptive statistics of mental health of mothers of autism children (n = 386)  
**表 1.** 自闭症儿童母亲心理健康的描述性统计量(n = 386)

变量	平均数(M)	标准差(SD)	比例(%)		
			低分(≤6)	中间水平(=7)	高分(≥8)
自我控制力	5.35	1.587	76.3	14.4	9.3
自我成熟度	5.08	1.617	83.7	10.1	6.2
疑心与妄想	3.87	1.611	95.4	2.6	2
罪恶感	4.73	1.661	89.1	4.7	6.2
冲动性紧张	4.9	1.616	83.5	11.2	5.3
总分	5.38	1.575	78.2	13.2	8.6

根据表 1 可知, 不安诊断问卷中总分及自我控制力、自我成熟度高于项目平均数 5, 其中最高的是总分和自我控制力 5.38 和 5.35, 最低的是疑心与妄想 3.87。由于本问卷采用的是十级评分法, 而不安诊断测验量表及每个分量表的测验结果均可转为 1~10 分标准分, 分数越高, 表明受试者的不安程度越高。自闭症儿童母亲在不安诊断测验总分及二个维度(自我控制力、自我成熟度)均在 5 分之上, 说明自闭症儿童母亲不安诊断分数属于中间分值, 表明自闭症儿童母亲的心理健康水平处于中等水平。

### 3.2. 自闭症儿童母亲心理健康的相关因素分析

#### 3.2.1. 自闭症儿童母亲心理健康水平与情绪弹性水平的相关分析

**Table 2.** Correlation analysis of the mental health level and emotional resilience of mothers of autistic children (r)  
**表 2.** 自闭症儿童母亲心理健康水平与情绪弹性的相关分析(r)

变量	自我控制力	自我成熟度	疑心与妄想	罪恶感	冲动性紧张	CAS 总分
积极情绪能力	-0.240**	-0.346**	-0.286**	-0.408**	-0.337**	-0.452**
情绪恢复能力	-0.340**	-0.435**	0.287**	-0.312**	-0.433**	-0.518**
情绪弹性总分	-0.371**	-0.498**	-0.363**	-0.452**	-0.491**	-0.617**

由表 2 可见, 自闭症儿童母亲的不安诊断测验与情绪弹性的得分存在显著的负相关, 即说明自闭症儿童母亲的心理健康水平与情绪弹性成正相关的正相关。

具体来说, 自闭症儿童母亲的自我控制力、自我成熟度、疑心与妄想、罪恶感、冲动性紧张及不安诊断的总分与积极情绪弹性能力、情绪恢复能力和情绪弹性总分与均存在显著负相关, 其总分和各维度均显著负相关 ( $p < 0.01$ )。不安诊断量表分数越高, 表明受试者的不安程度越高, 其心理健康水平越低, 不安诊断量表与心理健康呈负相关, 表明自闭症儿童母亲心理健康水平与情绪弹性及各个维度之间均呈现显著的正相关。

**Table 3.** Correlation analysis of maternal mental health and social support of mothers of autistic children (r)  
**表 3.** 自闭症儿童母亲心理健康与社会支持的相关分析(r)

变量	自我控制力	自我成熟度	疑心与妄想	罪恶感	冲动性紧张	CAS 总分
客观支持	0.019	-0.170	-0.133	0.062	-0.116	-0.101
主观支持	-0.045	-0.015	-0.153	0.033	-0.097	-0.074
对支持的利用度	-0.147	-0.356**	-0.457**	-0.262*	-0.321**	-0.434**
社会支持总分	-0.071	-0.167	-0.285**	-0.038	-0.198	-0.213



### 3.2.2. 自闭症儿童母亲心理健康水平与社会支持的相关分析

由表 3 可以看出, 自闭症儿童母亲不安诊断量表中的自我成熟度、疑心与妄想、罪恶感、冲动性紧张、不安诊断的总分与对支持的利用度与均存在十分显著的负相关( $p < 0.01$ ); 不安诊断量表中的疑心与妄想与社会支持总分存在十分显著负相关( $p < 0.01$ )。不安诊断量表分数越高, 表明受试者的不安程度越高, 其心理健康水平越低, 不安诊断量表与心理健康呈负相关, 故说明自闭症儿童母亲的社会支持与心理健康水平存在显著的正相关性。

### 3.3. 自闭症儿童母亲情绪弹性、社会支持及心理健康水平的回归分析

以情绪弹性和社会支持的各个维度为自变量, 以心理健康水平总分及各维度为因变量, 采用逐步法的方式进行回归分析。

**Table 4.** Stepwise regression analysis of social support and emotional resilience in mothers of autistic children on mental health  
**表 4.** 自闭症儿童母亲社会支持和情绪弹性对心理健康水平的逐步回归分析

因变量	进入自变量	B	R	R <sup>2</sup>	Beta	t	F
CAS 总分	情绪弹性	-.800	0.617	0.381	-0.528	-5.729***	50.998***
	对支持的利用度	-1.161	0.648	0.420	-0.218	-2.369*	5.611*
自我控制力	情绪弹性	-0.100	0.371	0.138	-0.371	8.254***	13.421***
自我成熟度	情绪弹性	-0.125	0.498	0.248	-0.498	-5.238***	27.436***
疑心与妄想	对支持的利用度	-0.315	0.457	0.209	-0.370	-3.537**	22.159***
	情绪弹性总分	-0.051	0.496	0.246	-0.211	-2.017*	4.069***
罪恶感	情绪弹性	-0.111	0.452	0.205	-0.528	-5.270***	21.622***
	客观支持	0.182	0.504	0.254	0.234	2.332*	5.438***
冲动性紧张	情绪弹性	-0.119	0.491	0.241	-0.491	-5.169***	26.719***

表 4 的数据显示, 通过不安诊断的总分回归分析发现, 情绪弹性、对支持的利用度进入了回归方程, 对心理健康水平的解释率为 38.1% 和 42%。情绪弹性能力、对支持的利用度对心理健康水平存在极其显著的正向预测作用, 即情绪弹性能力、对支持的利用程度越高, 不安诊断量表得分越低, 心理健康水平就越高。

对于自我控制力、自我成熟度和冲动性紧张三个因子, 只有情绪弹性进入了回归方程, 它对自我控制力、自我成熟度及冲动性紧张三个因子的解释率分别为 13.8%、24.8% 和 24.1%, 说明情绪弹性对自我控制力、自我成熟度和冲动性紧张水平有极显著的负向预测作用, 即情绪弹性能力越好, 自我控制力、自我成熟度和冲动性紧张得分越低, 自我控制力、自我成熟度就越好, 冲动性紧张性越低。

关于疑心与妄想, 对支持的利用度和情绪弹性能力进入了回归方程, 它们对疑心与妄想因子的解释率为 24.6%, 对支持的利用度和情绪弹性能力对疑心与妄想因子有极其显著的负向预测作用, 即对支持的利用度和情绪弹性能力越高, 疑心和妄想程度越低。

关于罪恶感, 情绪弹性和客观支持进入回归方程, 它们对罪恶感因子的解释率为 25.4%, 情绪弹性和客观支持对罪恶感因子具有负向预测作用, 即客观支持和情绪弹性能力越好, 罪恶感因子得分就越低。

## 4. 讨论

### 4.1. 自闭症儿童母亲心理健康的总体特征

本研究结论显示, 自闭症儿童母亲不安诊断分数属于中间分值, 表明自闭症儿童母亲的心理健康水

平处于中等水平。自闭症儿童母亲相对于其他正常儿童的母亲在抚育自闭症孩子的过程中要付出更多的努力，倾注更多的心血。在抚育过程中来自自闭症儿童长期的康复训练所面临的困难和承受的痛苦要比其他抚育者大，并且在养育自闭症儿童过程中无法得到孩子的积极反馈，其心理难免会出现抑郁、焦虑、神经质等等负面情绪(徐琴芳, 房悦, 张文等, 2018)。其次, 由于社会民众对于自闭症相关知识的缺乏和误解, 容易给自闭症儿童贴上“精神病”的标签, 导致其对自闭症的偏见和歧视, 而自闭症母亲则容易产生低人一等和自卑的心理, 在与其他人交往中常常表现害怕面对人群, 造成人际交往的不适, 出现人际关系紧张。自闭症儿童母亲在抚育过程中产生的这些负面情绪, 如果没有得到自我的解决和释放, 可能导致其出现紧张、焦虑、烦躁、抑郁等负性情绪, 从而影响了心理健康水平的高低(孙才智, 李钰琪, 杨志艳等, 2015)。故自闭症儿童母亲的心理健康水平低于其他抚育者, 其心理健康状况不容乐观, 需有效的心理疏导和辅导。

#### 4.2. 自闭症儿童母亲心理健康与影响因素之间的关系

本研究结论显示, 自闭症儿童母亲的积极情绪弹性能力、情绪恢复能力和情绪弹性与心理健康水平中自我控制力、自我成熟度、疑心与妄想、罪恶感、冲动性紧张及不安诊断的总得分均存在显著负相关。即情绪弹性越好, 心理健康水平越高, 这与王振宏等人 and Davidson 研究一致。王振宏等人从现象学的角度指出抑郁、焦虑、躁狂等心理异常现象是因情绪弹性的缺失而造成的(王振宏, 郭德俊, 2005)。Davidson (1998)认为, 许多精神疾病和情感障碍发生是因为情绪弹性过低造成的, 而抑郁、躁狂和焦虑等心境障碍与不能迅速且充分地恢复负性情绪密切相关(Davidson, 1998)。因此, 良好情绪弹性是心理健康的直接表现。

本研究调查结果显示自闭症儿童母亲不安诊断量表中的自我成熟度、疑心与妄想、罪恶感、冲动性紧张、CAS 总分与对支持的利用度与均存在十分显著的负相关, 表明自闭症儿童母亲心理健康与社会支持呈显著正相关。这与郭盼盼等人调查结果自闭症儿童父母社会支持与心理健康水平呈显著正相关的结论相符(郭盼盼, 刘立志, 王利霞, 2020)。无论是从社会支持还是从心理健康的定义我们都可以看出, 两者密切相关。一方面, 良好的社会支持有利于个体在困难面前拥有更多的资源, 可以采取更积极的应对方式, 保证个体能够顺利克服困难, 这为积极情绪产生创造了条件, 促使个体能够产生更多积极情绪并尽快从消极情绪中恢复过来, 促进心理健康水平提升。另一方面, 良好的心理健康状况有利于促进个体人际交往, 在生活主动探索, 这又为获得更多的社会支持奠定了基础(李力, 王若辰, 吴周康等, 2021)。

#### 4.3. 自闭症儿童母亲情绪弹性、社会支持及心理健康水平的回归分析

以情绪弹性和社会支持的各个维度为自变量, 心理健康水平总分及各维度为因变量, 采用逐步法的方式进行回归分析。分析发现情绪弹性、对支持的利用度进入了回归方程, 对心理健康水平的解释率为 38.1% 和 42%。情绪弹性能力、对支持的利用度对心理健康水平存在极其显著的正向预测作用, 即情绪弹性能力、对支持的利用程度越高, 不安诊断量表得分越低, 心理健康水平就越高。回归分析显示, 情绪弹性和社会支持的各个维度对心理健康具有显著的预测作用, 所以要提高自闭症儿童母亲的心理健康水平, 可以从提高自闭症儿童母亲的积极情绪能力、情绪恢复能力、对支持的利用度和主观支持等方面入手。

经研究发现, 自闭症儿童母亲所感受到的情绪弹性及对支持的利用度程度越多时, 其心理健康状态越佳, 以主观支持对心理健康状态间的关系较强。此结论与刘慧丽、邹广万(2015)的研究结果相同, 如果家庭得知更清楚及具体的自闭症儿童信息, 或透过与信赖者的交谈, 获得社会支持与帮助, 能够减缓病耻感及无助感程度。探究其原因, 可能是获得社会支持时, 能够强化自身的掌控感及精熟照顾能力, 相

对所产生的困扰会减少,不易产生其他心理健康方面的问题(赵萍萍,李诗晗,谢思敏等,2017)。根据研究显示,当自闭症儿童母亲情绪弹性及支持的利用度程度越低时,家庭所受到的干扰因素增加,其自闭症儿童母亲心理压力增大,导致整体心理健康状态就越差。因此,提升自闭症儿童母亲的社会支持程度及情绪弹性能力,可对自闭症儿童母亲的心理健康产生积极的影响。

## 基金项目

2019年度海南省哲学社会科学规划课题(思政专项)(项目编号:hnsz2019-11);2020年度海南省高等学校科学研究资助项目(项目编号:Hnky2020-28)。

## 参考文献

- 郭盼盼,刘立志,王利霞(2020). 自闭症患儿家长的绝望感状况及影响因素. *中国健康心理学杂志*, 28(7), 980-982.
- 郭志峰(2007). 大学生心理不安状况及对策研究. *精神医学杂志*, 20(5), 308-310.
- 黄立宏,黄流清,杜亚松(2003). 自闭症的生物学病因研究. *国外医学精神病学分册*, 30(4), 252-254.
- 荆杰(2012). *重庆市自闭症儿童母亲亲职压力及其社会支持之研究*. 硕士学位论文,重庆:重庆师范大学.
- 雷秀雅,杨振,刘慷(2010). 父母教养效能感对自闭症儿童康复的影响. *中国特殊教育*, 4(118), 33-36.
- 李力,王若辰,吴周康,那琳娜(2021). 社会支持对自闭症儿童家长生活质量的影响:心理弹性的中介作用. *中国特殊教育*, 251(5), 31-35.
- 李秀玲,赵阳(2014). 唐山市自闭症儿童家长的心理健康状况调查. *职业与健康*, 30(22), 3287-3289.
- 李云霞(2011). 孤独症患儿家长的心理重建. *医学信息*, 24(9), 5942-5943.
- 刘慧丽,邹广万(2015). 我国自闭症儿童家长需求及社会支持研究综述. *现代特殊教育*, (2), 9-12.
- 刘文元(2019). *自闭症儿童父母亲职压力与家庭生活品质关系的研究:亲职效能和社会支持的中介作用*. 硕士学位论文,上海:华东师范大学.
- 彭玮,雷秀雅,肖印军(2017). 自闭症儿童父母心理复原力、自我和谐与主观幸福感. *中国健康心理学杂志*, 25(2), 282-285.
- 孙才智,李钰琪,杨志艳,杨绍清(2015). 自闭症儿童家长心理健康状况分析. *河北联合大学学报(医学版)*, 17(4), 57-60.
- 孙玉梅(2011). *自闭症儿童母亲生活经验之诠释:现象学的视角*. 硕士学位论文,武汉:华中师范大学.
- 孙云瑞,韩映虹,曹凤(2016). 自闭症儿童父母情绪弹性现状调查. *中国健康心理学杂志*, 24(2), 292-295.
- 王玮(2011). *自闭谱系障碍儿童家长心理健康、需求与社会支持的调查研究*. 硕士学位论文,上海:华东师范大学.
- 王振宏,郭德俊(2005). 情感风格及其神经基础. *心理科学*, (3), 751-753.
- 徐琴芳,房悦,张文,刁亚军(2018). 特殊儿童家长心理健康状况及其调节因素的元分析. *中国特殊教育*, 212(2), 8-14.
- 张嘉江,张长莉(2020). 逆境与蜕变:自闭症儿童的家庭成长之路探析. *基础教育研究*, (17), 76-78.
- 赵萍萍,李诗晗,谢思敏,赵敏,等(2017). 自闭症儿童家长亲职压力及其心理需求的关系研究. *中国特殊教育*, 202(4), 66-70.
- 周林娟,刘婵,金海菊(2022). 自闭症儿童的家庭教养需求、教育现状及康复状况的调查研究. *中国公共卫生管理*, 38(1), 102-105.
- Davidson, R. J. (1998). Affective Style and Affective Disorders: Perspectives from Affective Neuroscience. *Cognition & Emotion*, 12, 307-330. <https://doi.org/10.1080/026999398379628>