

البروفائيل السيكولوجي لأمهات الأطفال الذاتويين

اعداد

الباحثة / حنان محمد بلاعو^١

إشراف

أ.د/ نهى محمود الزيات

أستاذ علم نفس الطفل ووكيل الكلية لشئون
خدمة المجتمع وتنمية البيئة
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

أ.د/ سهير كامل أحمد

أستاذ علم النفس
العميد الأسبق
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

مقدمة :

إن الخصائص الشخصية لأفراد الأسرة ولا سيما الأمهات تؤثر على سلوك كل أفراد الأسرة ، فالهدف من هذه الدراسة هي البحث عن الجوانب النفسية المرضية في أمهات عينة من صغار الذاتويين ، إذ أن تلك الجوانب المرضية في الشخصية تؤدي إلى خلل في السلوك مما يؤثر على سلوك الأطفال ، وقد أظهرت دراسات سابقة أن نسبة العصابية في أمهات الأطفال الذاتويين أكبر منها في أمهات الأطفال الطبيعيين ، كما أن الضغوط الملقاة على عاتق الأمهات أكبر من تلك الملقاة على عاتق الآباء. Gray (2003)

وقد وجدت الباحثة أن البحث في جوانب شخصية (احدى عشر) أمال (احدى عشر) طفلا ذاتويًا لدراسة الجوانب الشخصية المتعددة لهن بواسطة مقياس بطارية مينيسوتا لجوانب الشخصية MMPI

(Minnesota Multiphasic Personality Inventory) .

مشكلة البحث :

انبثقت مشكلة البحث أثناء عمل الباحثة دراسة عن فاعلية برنامج للتدخل المبكر في تحسن مهارتي التقليد والتواصل لدى عينة من الأطفال الذاتويين، و ملاحظة الباحثة على أمهات الأطفال الذاتويين بعض السمات الباثولوجية في شخصياتهن من وكثرة الضغوط الواقعة على عاتقهن ، فرأت الباحثة أن تدرس هذه الظاهرة في دراسة وصفية لتلك الظاهرة بين الأمهات

^١ باحثة دكتوراة بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة القاهرة

أهداف البحث :

إظهار مدى الجوانب الباثولوجية في شخصية أمهات صغار الأطفال الذاتويين.

أهمية البحث :

الأهمية النظرية :

إن سمات شخصية الآباء و سلوكهم له الأثر البالغ على سلوك الأبناء حسب النظرية البنائية الوظيفية للأسرة ، فالجوانب المرضية (الباثولوجية) في الشخصية تؤثر على السلوك ، فكان من الهام دراسة تلك الجوانب في أمهات الأطفال الذاتويين ، فالأمهات على التصاق وتفاعل دائم مع أطفالهن. (Wingate et.al.(2014).

الأهمية التطبيقية :

لقاء الضوء على البروفایل السيكولوجي وتقديم صورة عن الجوانب المتعددة لشخصية امهات الأطفال الذاتويين .

مصطلحات البحث :

البروفایل السيكولوجي :

هو أداة للتقويم الكلينيكي يقدم صورة كاملة عن الجوانب المتعددة لشخصية المفحوص تتمثل في درجات على المقاييس المختلفة التي تتكون منها الاختبار والتي يمكن رسمها في صورة صفحة نفسية ، فيتيسر بذلك تحليل القوى النسبية للأوجه المختلفة. لويس مليكة ٢٠٠٠، ٩-١٠

اضطراب طيف الذاتوية (Autism):

عرفت الذاتوية بإنها مجموعة من الاضطرابات النمائية التي تشمل طيفا واسعا من الأعراض والمهارات ويتميز الذاتويون بالخصائص الآتية:

- مشاكل اجتماعية تشمل صعوبة التواصل والتفاعل مع الآخرين
- السلوك الطقوسي المتكرر مع محدودية الاهتمامات والأنشطة.
- هذه الأعراض يمكن التعرف عليها بعد سنتين من العمر.
- هذه الأعراض تعوق قدرة الشخص على أداء وظائفه الاجتماعية في المدرسة أو العمل والمواقف الروتينية اليومية وأماكن الحياة الأخرى. (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية – الطبعة الخامسة (DSM-V) American Psychiatric Association 2013)

تساؤل البحث :

ما هي الخصائص النفسية لأمهات الأطفال الذاتويين حسب مقياس بطارية مينسوتا للجوانب المتعددة للشخصية MMPI في ضوء المتغيرات الديموجرافية للأمهات.

إجراءات البحث :

منهج البحث :

المنهج الوصفي ، حيث يقتصر دور الباحثة فيه على تصنيف المتغيرات وتفسير العلاقات فيما بينها ولا تتدخل في تقديم المتغيرات أو تعديلها لأنها تتعلق بخصائص صفات الشخصية للأفراد والتي يتعذر التدخل فيها.

عينة البحث :

(١١) أما لأطفال ذاتويين يتراوح أعمارهن بين ٢٥ إلى ٣٥ عاما وتتراوح أعمار الأطفال الذاتويين بين ٢٤ شهرا و ٤٨ شهرا . تم تشخيص الأطفال باضطراب طيف الذاتوية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الإصدار الخامس DSM-V .
يوضح الجدول رقم (١) توزيع المتغيرات الديموجرافية لأمهات الأطفال الذاتويين

جدول رقم (١)

عينة الأمهات = ١١	المتغير
	المستوى التعليمي
٩	(١) تعليم جامعي
٢	(٢) تعليم متوسط
	المستوى الاقتصادي
١١	(١) متوسط
-----	(٢) منخفض
	الفئات العمرية
١١	(١) متوسطات السن (من ٢٥ : أقل من ٣٥ سنة)
	(٢) كبيرات السن (من ٣٥ سنة : ٤٠ سنة فما فوق)
	مدة الزواج
٢	(١) زواج مبكر (من سنتين : أقل من ٥ سنوات)
٦	(٢) زواج متوسط (من ٥ سنوات : ١٠ سنوات)
٣	(٣) زواج متأخر (أكثر من ١٠ سنوات)
	الحالة الاجتماعية
١١	(١) متزوجة
-----	(٢) منفصلة
	صلة القرابة بين الزوجين
	(١) أقارب من الدرجة الأولى
	(٢) أقارب من الدرجة الثانية
١١	(٣) لا أقارب

أدوات البحث :

بطارية مينسوتا لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه (تعريب لويس مليكة) - الطبعة السادسة (٢٠٠٠).

الأساليب الإحصائية :

- ١- اختبار مان ويتني Mann-Whitney
- ٢- اختبار كروسكال واليس Kruskal-Wallis

فروض البحث

- الفرض الأول:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أمهات الأطفال الذاتويين في اختبار الشخصية متعدد الأوجه على أساس المستوى التعليمي لهن.
- الفرض الثاني :** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات امهات الأطفال الذاتويين في اختبار الشخصية المتعدد الاوجه على أساس عدد الابناء.
- الفرض الثالث:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أمهات الأطفال الذاتويين في اختبار الشخصية متعدد الأوجه على أساس ترتيب الطفل الذاتوي.
- الفرض الخامس :** تتعدد النماذج الباثولوجية النفسية لأمهات الأطفال الذاتويين وخاصة الذهانية .

نتائج البحث :

الفرض الأول : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أمهات الأطفال الذاتويين في اختبار الشخصية متعددة الأوجه على أساس المستوى التعليمي لهن.

وللتأكد من مدى تحقق هذا الفرض ، تم استخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney لتوضيح قيمة الفروق بين المستويات التعليمية لأمهات الأطفال الذاتويين ولعل ذلك ما يوضحه جدول رقم (٢):

جدول رقم (٢)

مستوى الدلالة	قيمة (ي)	تعليم متوسط (ن = ٢)		تعليم عالي (ن = ٩)		المجموعات المقاييس
		متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	
غير دال	٨	٥,٥	١١	٦,١١	٥٥	توهم المرض
غير دال	٩	٦	١٢	٦	٥٤	الاكتئاب
غير دال	٧,٥	٦,٧٥	١٣,٥	٥,٨٣	٥٢,٥	الهيستيريا
غير دال	٨,٥	٦,٢٥	١٢,٥	٥,٩٤	٥٣,٥	الانحراف السيكوباتي
غير دال	٥	٨	١٦	٥,٥٦	٥٠	الذكورة والأنوثة
غير دال	٣,٥	٨,٧٥	١٧,٥	٥,٣٩	٤٨,٥	البارانويا
غير دال	٧	٥	١٠	٦,٢٢	٥٦	السيكاتينيا
غير دال	٨	٦,٥	١٣	٥,٨٩	٥٣	الفصام
غير دال	٧	٥	١٠	٦,٢٢	٥٦	الهوس الخفيف
غير دال	٧,٥	٥,٢٥	١٠,٥	٦,١٧	٥٥,٥	الانطواء الاجتماعي

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في كل المقاييس الفرعية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه لدى أمهات الأطفال الذاتويين.

الفرض الثاني : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات امهات الأطفال الذاتويين في اختبار الشخصية المتعدد الاوجه على أساس عدد الابناء وللتأكد من مدى تحقق هذا الفرض فقد تم استخدام اختبار كروسكال واليس -Kruskal Wallis لتوضيح قيمة الفروق بين أمهات الأطفال الذاتويين على أساس عدد الابناء ولعل ذلك ما يوضحه جدول رقم (٣):

جدول رقم (٣)

المقاييس	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	قيمة Chi-Square	الدلالة
توهم المرض	ابن واحد	١		٠,٠٤٤	غير دال
	ابنان	٦			
	ثلاث	٤			
الاكتئاب	ابن واحد	١		٠,٠٥٠	غير دال
	ابنان	٦			
	ثلاث	٤			
الهستيريا	ابن واحد	١		١,٧٨٥	غير دال
	ابنان	٦			
	ثلاث	٤			
الانحراف السيكوباتي	ابن واحد	١		٠,١٣٣	غير دال
	ابنان	٦			
	ثلاث	٤			
الذكورة والأنوثة	ابن واحد	١		٢,٧٦٣	غير دال
	ابنان	٦			
	ثلاث	٤			
البارانويا	ابن واحد	١		١,٨١٤	غير دال
	ابنان	٦			
	ثلاث	٤			
السيكاتينيا	ابن واحد	١		١,٦٤٦	غير دال
	ابنان	٦			
	ثلاث	٤			
الفصام	ابن واحد	١		١,٩٢٤	غير دال
	ابنان	٦			
	ثلاث	٤			
الهوس الخفيف	ابن واحد	١		٢,٥٣٢	غير دال
	ابنان	٦			
	ثلاث	٤			
الانطواء الاجتماعي	ابن واحد	١		٠,٩٢٨	غير دال
	ابنان	٦			
	ثلاث	٤			

الفرض الثالث : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أمهات الأطفال الذاتویین في اختبار الشخصية متعدد الأوجه على أساس ترتيب الطفل الذاتوي.

وللتأكد من مدى تحقق هذا الفرض فقد تم استخدام اختبار كروسكال والیس -Kruskal Wallis لتوضیح قيمة الفروق بين أمهات الأطفال الذاتویین على أساس ترتيب الطفل الذاتوي ولعل ذلك ما یوضحه جدول رقم (٤):

جدول رقم (٤)

المقاييس	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	قيمة Chi-Square	الدلالة
توهم المرض	الأول	٥	٣,٥٠	٦,٦٠	دال
	الثاني	٣	٩,٦٧		
	الثالث	٣	٦,٥٠		
الاكتئاب	الأول	٥	٣,١٠	٧,٢٠	دال
	الثاني	٣	٨,٨٣		
	الثالث	٣	٨,٠		
الهيستيريا	الأول	٥	٣,٦٠	٥,٣٧	غير دال
	الثاني	٣	٧,٠		
	الثالث	٣	٩,٠		
الانحراف السيكوباتي	الأول	٥	٤,٠	٣,٤٨	غير دال
	الثاني	٣	٨,١٧		
	الثالث	٣	٧,١٧		
الذكورة والأنوثة	الأول	٥	٤,٧٠	١,٥٢	غير دال
	الثاني	٣	٧,٥٠		
	الثالث	٣	٦,٦٧		
البارانويا	الأول	٥	٥,٥٠	٠,٨٦	غير دال
	الثاني	٣	٧,٥٠		
	الثالث	٣	٥,٣٣		
السيكاتينيا	الأول	٥	٤,٥٠	٢,٢٠	غير دال
	الثاني	٣	٨,٠		
	الثالث	٣	٦,٥٠		
الفصام	الأول	٥	٥,٠	١,٥٧	غير دال
	الثاني	٣	٥,٦٧		
	الثالث	٣	٨,٠		
الهوس الخفيف	الأول	٥	٤,٩٠	١,٢٠	غير دال
	الثاني	٣	٧,٥٠		
	الثالث	٣	٦,٣٣		
الانطواء الاجتماعي	الأول	٥	٤,٨٠		غير دال
	الثاني	٣	٧,٦٧		
	الثالث	٣	٦,٣٣		

يتبين من خلال الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث في كل من مقياس توهم المرض ومقياس الاكتئاب لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه لدى أمهات الأطفال الذاتويين، ومن خلال إجراء المقارنات البعدية بين المجموعات تبين ان اتجاه الفروق لصالح المجموعة الثانية والتي يكون ترتيب الطفل الذاتي الثاني وسط اقرانه.

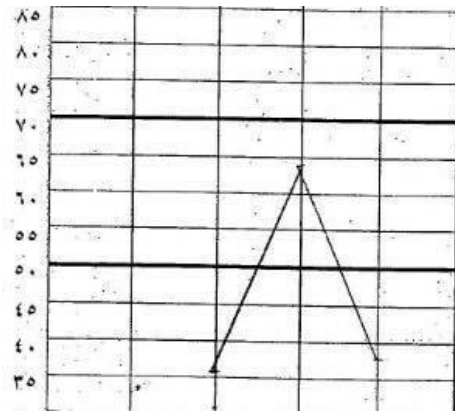
ملاحظات:

- لم تتم المقارنة على أساس عمر الام نظرا لوجود جميع الأمهات في نفس الفئة العمرية تقريبا.
- لم تتم المقارنة على أساس درجة الذاتية لدى الابن نظرا لوقوع جميع الدرجات في الفئة المتوسطة وفقا لمحك مقياس كارز.

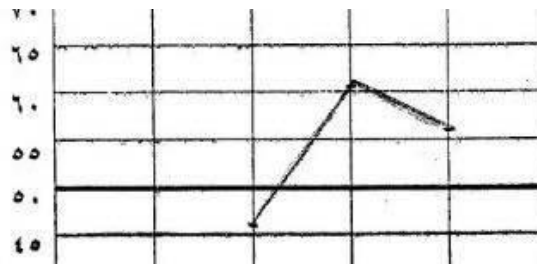
نتائج أنساق مقاييس الصدق (أنماط مقاييس الصدق) :

أوضحت النتائج أن ٨٢% من العينة كان من النسق الأول كما يوضحه شكل رقم (١ ، ٢ ، ٣) من مقاييس الصدق وهو من أكثر الأنساق شيوعا في المجموعات الكلينيكية

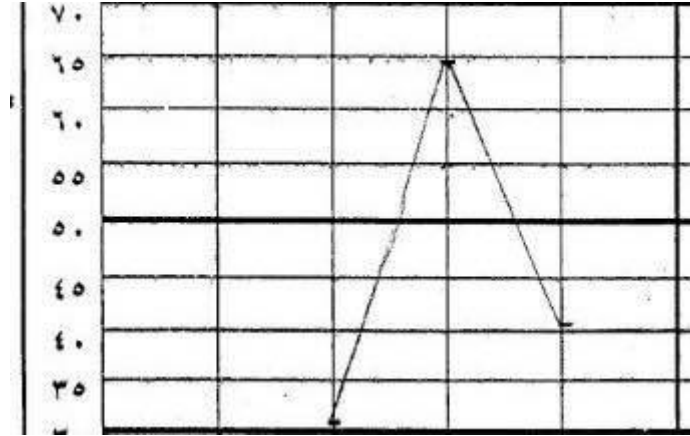
النسق الأول لمقاييس الصدق



شكل رقم (١)



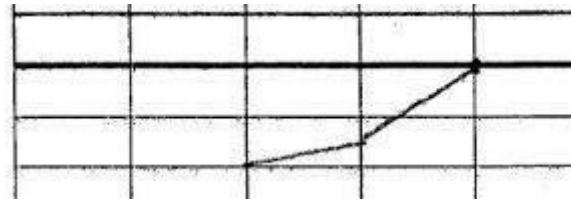
شكل رقم (٢)



شكل رقم (٣)

والنسق الأول تكون فيه الدرجة على المقياسين (ل) و (ك) أقل من ٥٠ ، بينما تكون الدرجة على مقياس (ف) فوق التائية ٦٠ أي أن المفحوصات يعترفن بصعوبات شخصية وانفعالية ويطلبن المساعدة في حل مشكلتهن ، كما أنهن لسن واثقات من قدراتهن على التعامل مع هذه المشكلات.

كما كان ١٨% من العينة من النسق الثالث و الرابع لمقاييس الصدق وهو (الانحدار الصاعد) كما يوضحه شكل رقم (٤)



شكل رقم (٤) النسق الرابع الانحدار الموجب

وفي هذا النسق تكون المقاييس الثلاثة على منحدر موجب والدرجة على المقياس (ل) أقل من الدرجة على المقياس (ف) ، والدرجة على (ف) أقل من الدرجة على (ك) ، كما هو موضح بالشكل ، وهو نسق يمثل الفرد السوي الذي تتوفر له مصادر مناسبة للتعامل مع المشكلات والذي لا يخبر أي ضغوط أو صراعات في الوقت الحاضر ، وكذلك قد يوجد هذا النسق بين أسوياء في خلاف زواجي أو بين الطبقة العليا و المتعلمين ممن يتسمون بالدافعية الحاذقة ، وفي هذه الحالة تكون المقاييس في المدى السوي.

نتائج أنماط الثالث العصابي :

حصل ٢٧% من العينة على النمط الأول وفيه ترتفع الدرجة على المقياسين (١) و (٣) بينما تنخفض على المقياس (٢) ، ويحول صاحب هذا النمط المصاعب الشخصية إلى شكاوى بدنية .

حصل ٣٦% من العينة على النمط الثاني (النمط الهابط) ويتسم الفرد في هذا النمط بانشغال زائد طويل المدى ببدنه مع حساسية زائدة نحو أي خلل ولو ضئيل في وظائف جسمه ، ويكون الفرد دائم الشكوى دون وجود باثولوجية بدنية ، وتشمل الأعراض دوخة وأرق وغثيان وصداع ، وهو غالبا مستقر في عمله وفي زواجه، ولا يرى علاقة بين الشكاوى البدنية

والمشكلات السلوكية ولذلك فإن التنبؤ يكون غير جيد من حيث جدوى أية صور من صور التدخل السلوكي قصير المدى .

حصل ٢٧% من العينة على النمط الثالث وفيه ترتفع الدرجة على المقياس (٢) أكثر من الدرجة على المقياسين (١) و (٣) ، ومثل هذا الفرد يكون له تاريخ عصابي مزمن وأعراض خلطية وتصدر عنه شكاوى بدنية متعددة ، وهو يعاني من اكتئاب وملامح هيسستيرية .

نتائج أنماط الرباعي الذهاني :

من خلال مؤشر بيترسون حيث وجود ثلاث علامات أو أكثر يكون مميزا لبروفایل ذهاني ، وجد أن (٩) (٨٢%) من العينة غير ذهانيين حيث لم يظهر من خلال مؤشر بيترسون أية علامات تشير إلى بروفایل ذهاني ، بينما (٢) (١٨%) فقط ظهر فيهما من خلال مؤشر بيترسون أكثر من ثلاث علامات تشير إلى بروفایل ذهاني.

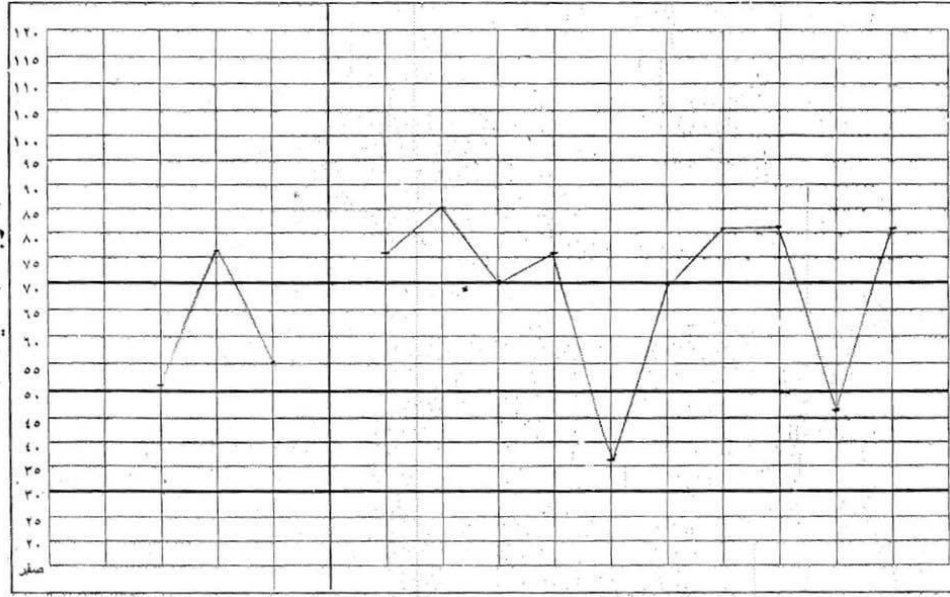
الكشف عن مدى صدق الصفحة النفسية :

(١) من خلال الدرجة الخام لمقياس (ف) :
وجد أنه قد حصل (٨) (٧٣%) على درجة خام أكثر من (١٦) على مقياس (ف) مما يشير إلى بروفایل غير صادق وأن المفحوصات اخترن شعوريا أو لا شعوريا أن يظهرن أنفسهن في صورة سوية.

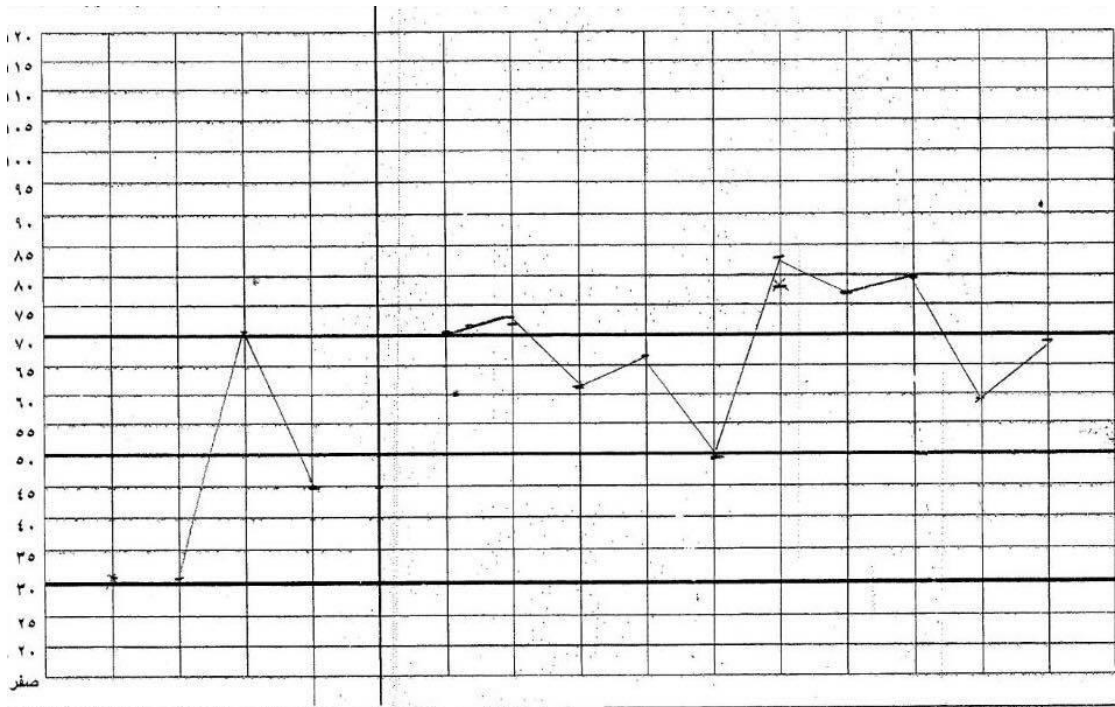
(٢) من خلال مقياس جاف (ف - ك) :
وجد أن (٧) (٦٣,٦%) الفرق بين ف و ك أكثر من (٩) مما يدل على أن الصفحة النفسية تشخص بأنها محرفة ، بحيث تبدو باثولوجية. بينما كان الفرق أقل من (٩) في (٤) (٣٦,٤%) مما يشير إلى صفحة نفسية سوية.

النماذج الكلينيكية للصفحة النفسية

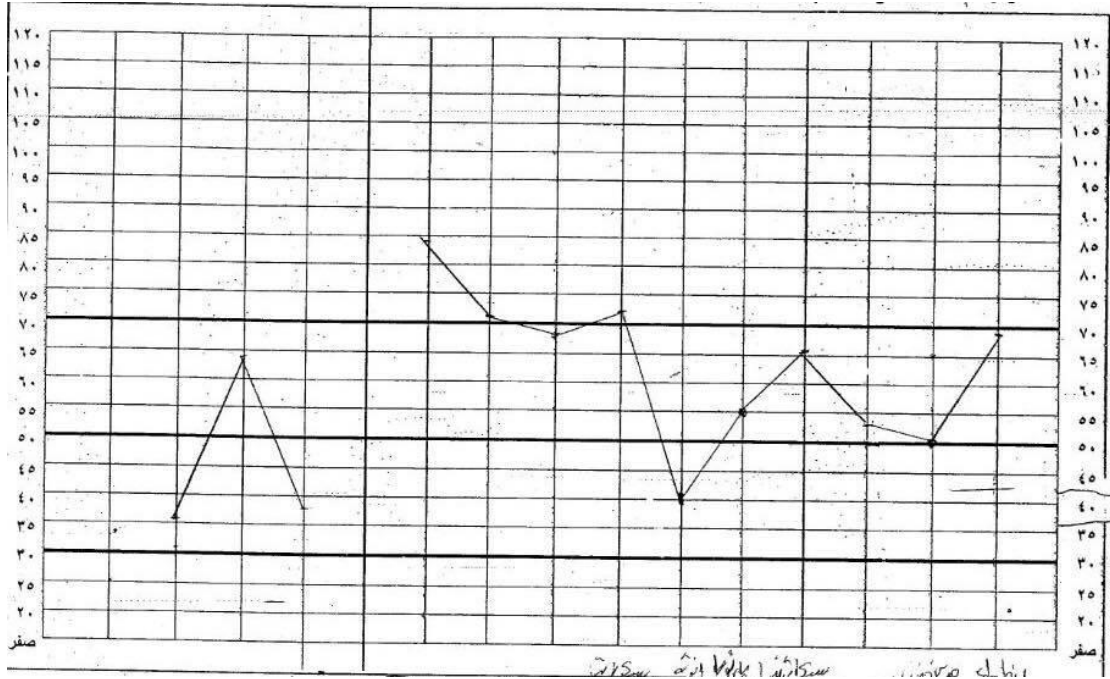
أظهرت نتائج الصفحة النفسية أن (٥) (٤٥,٥%) تماثل نموذج الصفحة النفسية الذهانية ، شكل رقم (٥، ٦، ٧).



شکل رقم (۵)

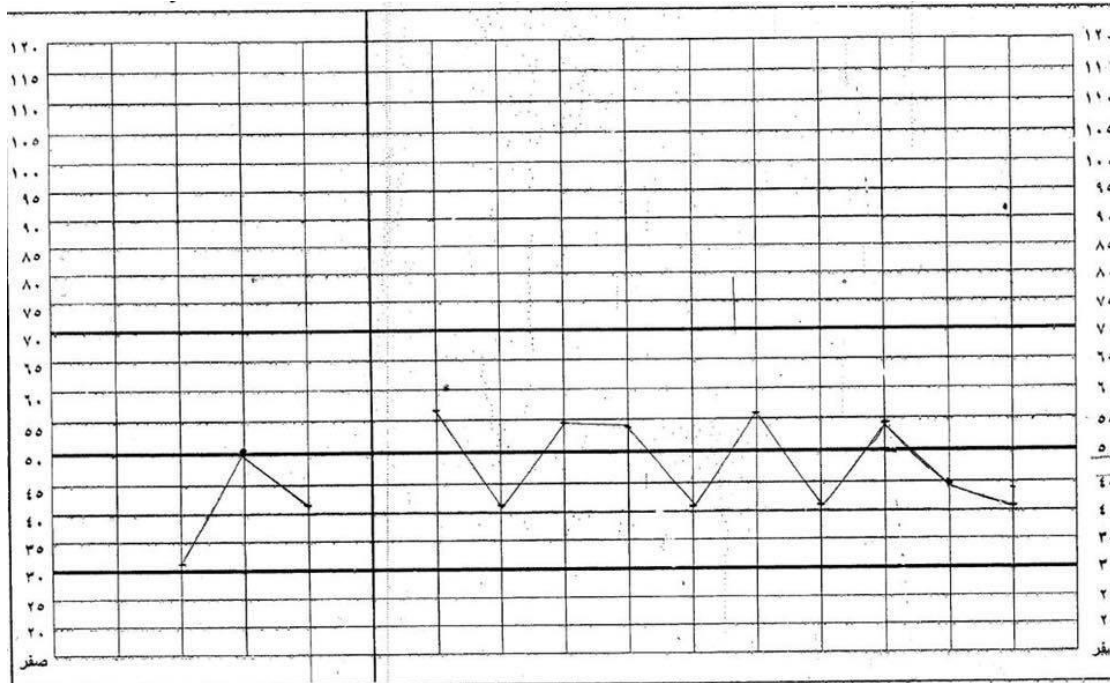


شکل رقم (۶)

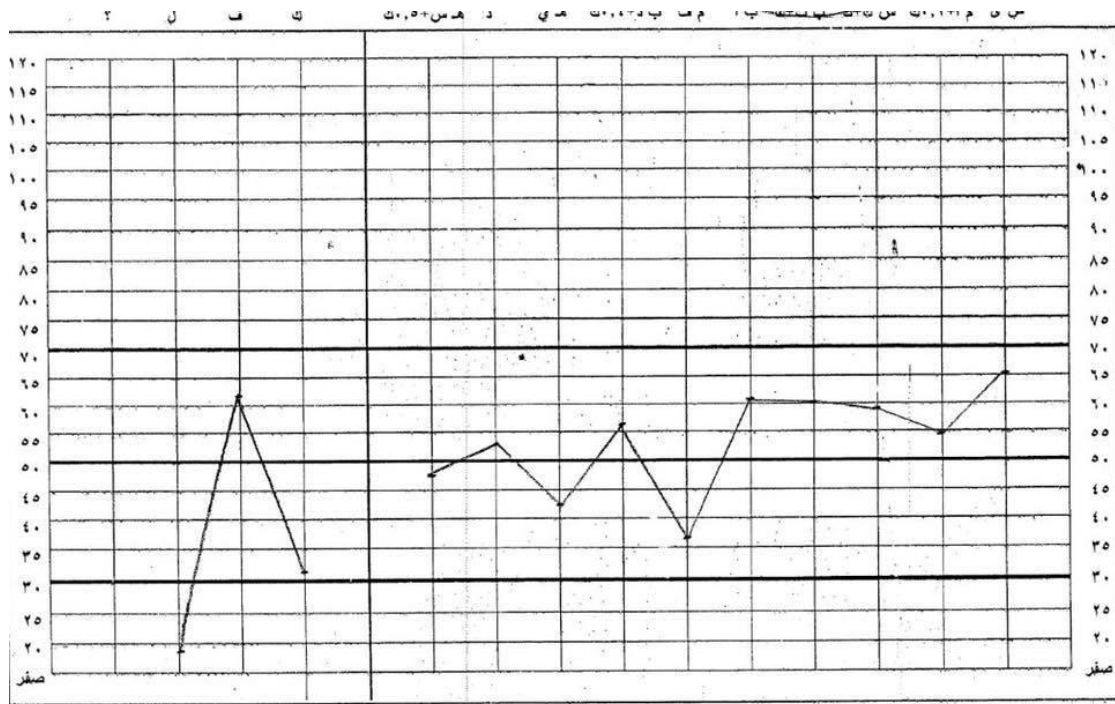


شكل رقم (٩)

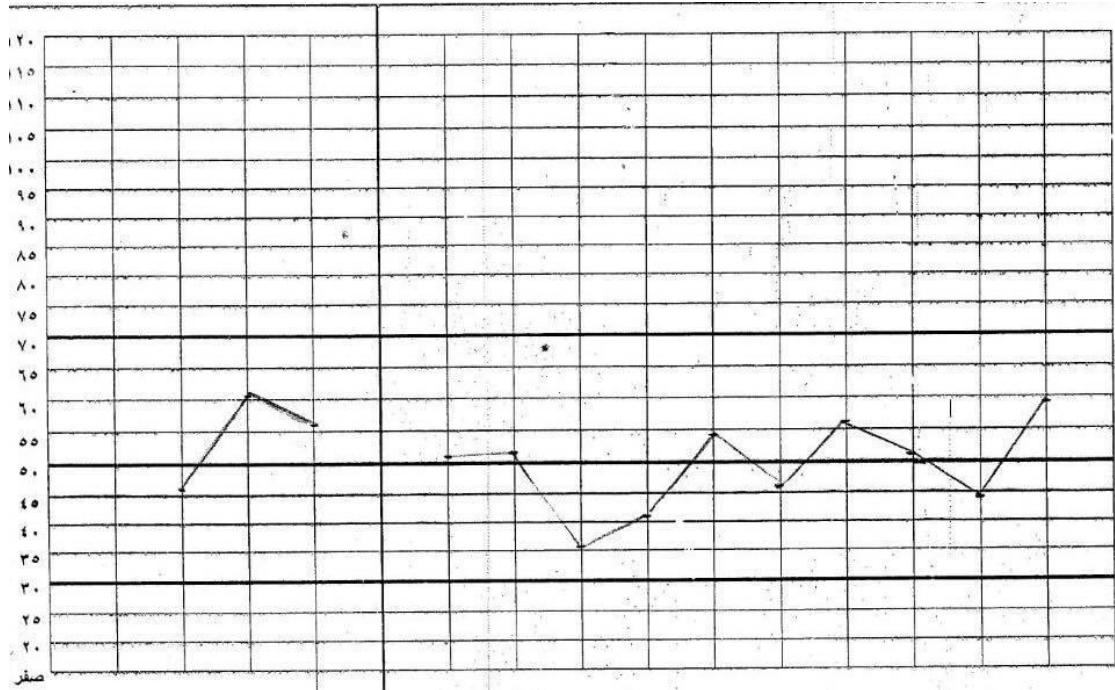
بينما (٣) (٢٧%) تماثل نموذج الصفحة النفسية لاضطرابات السلوك شكل رقم (١٠ ، ١١ ، ١٢)



شكل رقم (١٠)

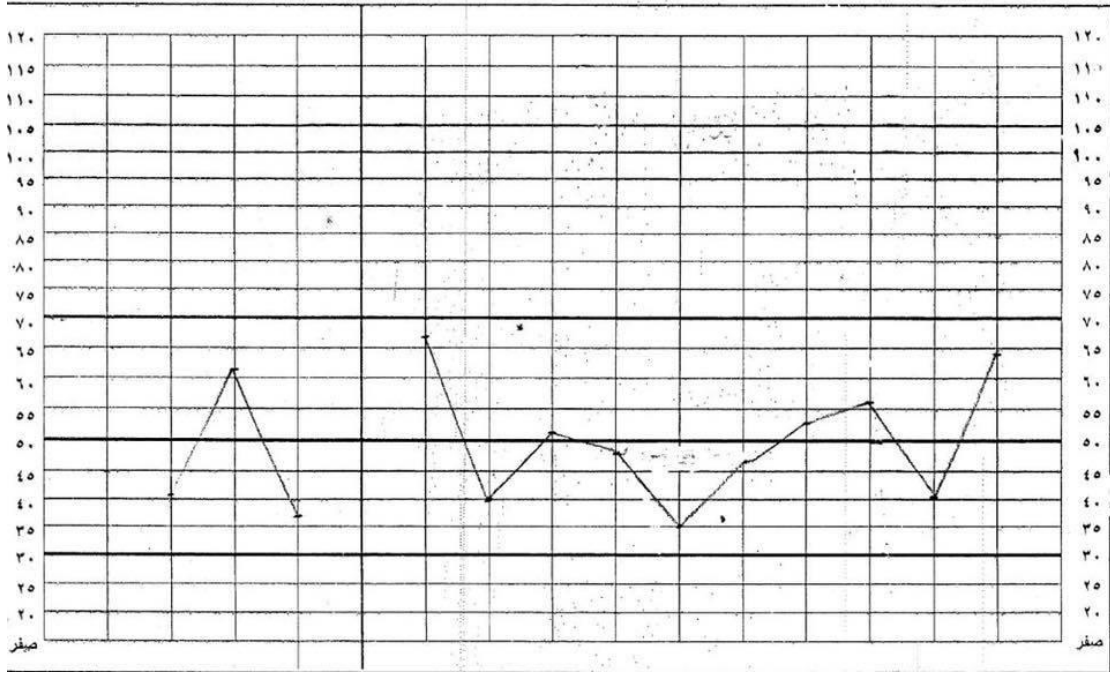


شكل رقم (١١)

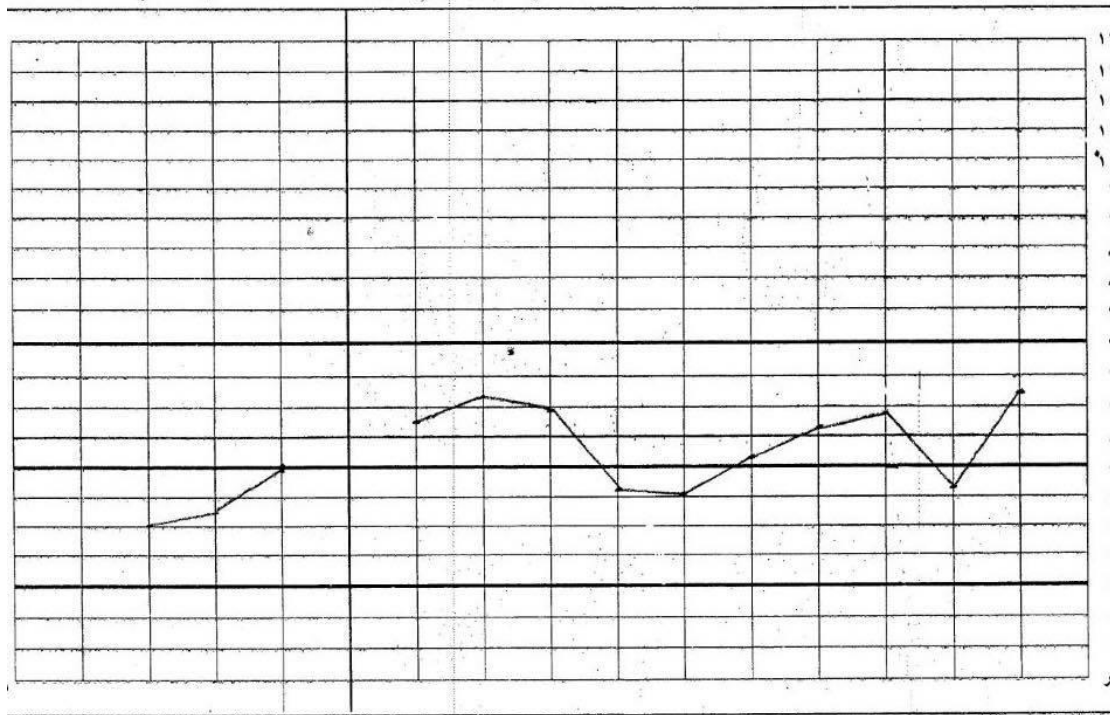


شكل رقم (١٢)

و(٢) (١٨%) تماثل الصفحة النفسية العصابية شكل رقم (١٣ ، ١٤)

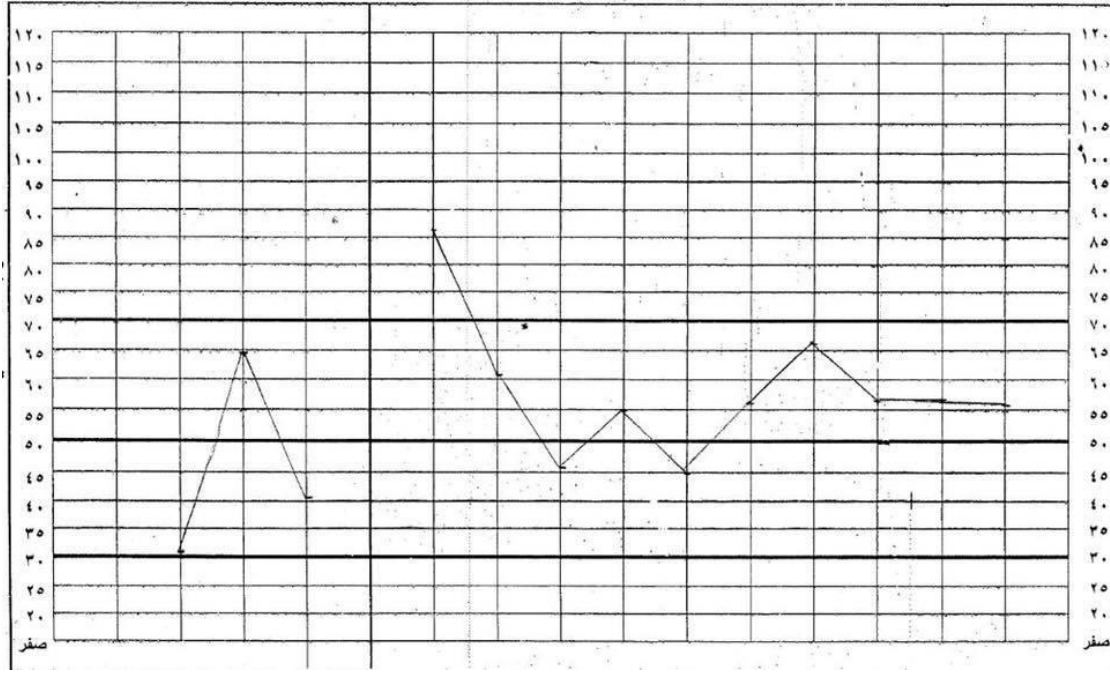


شكل رقم (١٣)



شكل رقم (١٤)

وأخيرا (١) (٩%) تماثل الصفحة النفسية السيكوسوماتية شكل رقم (١٥).



شكل رقم ١٥

جدول رقم (٦) نتائج التقرير الجماعي لاختبار الشخصية متعدد الأوجه (MMPI)

النتيجة	النمط	المقياس
٨٢%	النسق الأول	أنماط مقاييس الصدق
١٨%	النسق الثالث	
٢٧%	النمط الأول	أنماط الثلاث العصابي
٣٦%	النمط الثاني	
٢٧%	النمط الثالث	
١٨%	ذهاني	أنماط الرباعي الذهاني
٨٢%	غير ذهاني	
٢٧%	بروفایل صادق	مدى صدق الصفحة النفسية الدرجة الخام لمقياس (ف) مقياس جاف (ف - ك)
٧٣%	بروفایل غير صادق	
٣٦,٤%	صفحة سوية	
٦٣,٦%	صفحة محرفة	
٤٥,٥%	الذهانية	النماذج الكلينيكية للصفحة النفسية
٢٧%	اضطرابات السلوك	
١٨%	العصابية	
١%	السيكوسوماتية	

تبين من نتائج التقرير الجماعي لاختبار الشخصية أن ٧٣% من الصفحات النفسية للأمهات غير صادقة وأن ٦٣,٦% منها محرفة.

كما تبين أن هناك العديد من النماذج الكلينيكية الباثولوجية للشخصية أكثرها شيوعاً بين أمهات الأطفال الذاتويين هي العصابية ٤٥,٥%.

مناقشة النتائج :

لقد أثبتت العديد من الدراسات أن آباء الأطفال الذاتويين يقعون تحت ضغوط شديدة تؤثر على صحتهم النفسية. (Hayes & Watson S (2013) ، وبما أن العلاقة بين الصحة النفسية للآباء وعلاقة الأبناء بأبائهم متعددة الأوجه فإن المشاكل النفسية التي يعاني منها آباء الذاتويين هي انطباع عن تأثير ما يعانوه من ضغوط في تربية أطفالهم. (Al Mansour et al. 2013).

بينت الدراسات القديمة شيوع النماذج الشخصية العصابية بين أمهات الأطفال الذاتويين حسب مقياس آيزنك أكثر من أمهات الأطفال الأسوياء ، وتزيد تلك النسبة بزيادة مستوى الذاتية لدى الطفل. (Dor-Shav & Horowitz Z (1984)

وأوضحت دراسات حديثة شيوع النماذج الاكتئابية بين أمهات الأطفال الذاتويين والتي تزداد بزيادة مستوى الذاتية لدى الأطفال وتقل مع تحسن مستوى الذاتية لدى أطفالهن. (Ingersoll et al. (2011)

أوضحت الدراسة الحالية زيادة نسبة الشخصية النماذج الذهانية واضطرابات السلوك بين أمهات الأطفال الذاتويين ، وقد تناغمت تلك النتيجة مع دراسة (Amiri et al (2016) والتي بينت نسبة مرتفعة من الشخصيات الاكتئابية والسلبية بين أمهات الأطفال الذاتويين ، وكذلك دعمت الدراسات التي بينت العلاقة بين الذاتية والفصام في مستوى الأعراض المعرفية الكلينيكية . (Woodbury-Smith & Boyd K, Szatmari (2010) و Tajmiriyahi et al. (2013)

وما وصلنا إليه من نتائج ينطبق فقط علي طبيعة الدراسة وعينتها المحدودة.

قائمة المراجع:

- لويس كامل مليكة : اختبار الشخصية متعدد الأوجه – دليل الاختبار الطبعة السادسة ٢٠٠٠.
- Almansour MA, Alateeq MA, Alzahrani MK, Algeffari MA, Alhomaidan HT (2013) Depression and anxiety among parents and caregivers of autistic spectral disorder children. *Neurosciences (Riyadh)* 18: 58-63.
- American Psychiatric Association.(2013). *Diagnostic and Statistical manual of mental disorders (5th) edition*. Washington D.C: American Psychiatric Association.
- Amiri S, Ranjbar F, Hatami R, Barzegar H, Abdi S, et al. (2016) Psychopathology of the Parents of Autistic Children Based on the Clinical Personality Disorders. *Ann Psychiatry Treatm* 1(1): 001-005.
- Dor-Shav NK, Horowitz Z (1984) Intelligence and personality variables of parents of autistic children. *J Genet Psychol* 144: 39-50.
- Gray DE (2003) Gender and coping: the parents of children with high functioning autism. *Soc Sci Med* 56: 631-642.
- Hayes S, Watson S (2013) The Impact of Parenting Stress: A Meta-analysis of Studies Comparing the Experience of Parenting Stress in Parents of Children With and Without Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord* 43: 629-642
- Ingersoll B, Meyer K, Becker MW (2011) Increased rates of depressed mood in mothers of children with ASD associated with the presence of the broader autism phenotype. *Autism Res* 4: 143-148.
- Miklowitz DJ (2004) The role of family systems in severe and recurrent psychiatric disorders: a developmental psychopathology view. *DevPsychopathol* 16: 667-688.

- Russell-Smith SN, Comerford BJ, Maybery MT, Whitehouse AJ (2014) Further evidence for a link between inner speech limitations and executive function in high-functioning children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism Developmental Disorder* 44: 1236-124
- Tajmiriyahi M, Nejati V, Pouretamad H, Mansuri Sepehr R (2013) Reading the mind in the face and voice in parents of children with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders* 7: 1543-1550.
- Wingate M, Kirby RS, Pettygrove S, Cunniff C, Schulz E, et al. (2014) Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2010. *MMWR SurveillSumm* 63: 1-21
- Woodbury-Smith MR, Boyd K, Szatmari P (2010) Autism spectrum disorders, schizophrenia and diagnostic confusion. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*. JPN 35: 360.