



Self-compassion and Resilience in Parents of Children with Special Needs: The Mediating Role of Hope

Zeynep AYDIN SÜNBÜL^{a*} (ORCID ID - 0000-0001-8084-2344)

Meltem ASLAN GÖRDESLİ^b (ORCID ID - 0000-0002-9989-9516)

^aKocaeli Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, İzmit/Türkiye

^bİstanbul Medipol Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, İstanbul/Türkiye



Article Info

DOI: 10.14812/cufej.749645

Article history:

Received 09.06.2020

Revised 28.09.2020

Accepted 29.09.2020

Keywords:

Self-compassion,

Resilience,

Hope,

Parents of Children with Special

Needs.

Abstract

The purpose of this study was to explore hope as a mediator in the relationship between self-compassion and resilience in parents of children with special needs. Participants of the study were 120 parents (95 females, 25 males). The preliminary results showed that resilience scores of the participants don't vary as a function of gender, income, education level and age. The results of the path analysis yielded that the model fit indices of the proposed model are perfect ($\chi^2/df=.03$, $p<.001$; RMSEA=.00; CFI=1.00; TLI= 1.00; GFI=.99). Examination of the relationships between the variables yielded that there are significantly positive connections between self-compassion and hope and also between hope and resilience. The model was found to explain a 5% variance in hope scores and 16% variance in resilience scores of parents of children with special needs. These results were discussed in line with the relevant literature as well as possible interventions for cultivation of resilience in these parents.

Özel Gereksinimli Çocukları Olan Ebeveynlerde Öz-şefkat ve Psikolojik Sağlamlık: Umudun Aracı Rolü

Makale Bilgisi

DOI: 10.14812/cufej.749645

Makale Geçmişi:

Geliş 09.06.2020

Düzeltilme 28.09.2020

Kabul 29.09.2020

Anahtar Kelimeler:

Öz-şefkat,

Psikolojik Sağlamlık,

Umut,

Özel Gereksinimli Çocuklara Sahip

Ebeveynler.

Öz

Bu çalışmanın amacı, özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinde öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide umudun aracı rolünü incelemektir. Çalışmanın katılımcıları 120 ebeveyn (95 kadın, 25 erkek) oluşmaktadır. Yapılan ön analizler psikolojik sağlamlığın cinsiyet, gelir, eğitim düzeyi ve yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığını ortaya koymuştur. Yol analizi sonuçları, önerilen modelin model uyum indekslerinin mükemmel olduğunu göstermiştir ($\chi^2 / df = .03$, $p < .001$; RMSEA = .00; CFI = 1.00; TLI = 1.00; GFI = .99). Değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi sonucunda, öz-şefkat ve umut arasında ve umut ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı derecede pozitif yönde ilişkiler olduğu bulunmuştur. Modelin özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin umut puanlarında %5 ve psikolojik sağlamlık puanlarında %16 düzeyinde bir varyans açıkladığı bulunmuştur. Bu sonuçlar, ilgili literatür ve bu ebeveynlerde psikolojik sağlamlığı geliştirmeye yönelik olası müdahaleler doğrultusunda tartışılmıştır.

Introduction

Parents of children with special needs face with many difficult situations (McConnell, Savage & Breitzkreuz, 2014). Some of these difficulties arise from the situation of the child, while others are due to the negative social feedback and social arrangements that ignore the needs and demands of these families (Green, 2007). The disability of a child involves three-way interactions between the child

* Author: zeynep.aydinsunbul@kocaeli.edu.tr

experiencing this disability, the affected family and the external environment in which the disability occurs. This experience also results in economic difficulties for improving the condition of the special needs children (Emerson et al., 2009), mourning (Eakes et al., 1998) stress (Newacheck et al., 2004) and negative effects on the quality and continuity of family relationships (Hartley et al., 2010). Despite all the difficulties they face, research shows that many families of children with special needs also cope with their stress effectively (Graungaard, Andersen & Skov, 2011; Green, 2007). Compared to other individuals, this ability of some individuals / families to stand up and resist despite all the difficulties they experience is explained through resilience which is consistently highlighted as a crucial psychological factor in the literature (Embury & Saklofske, 2014).

The diligence to conceptualize resilience mainly resulted in two perspectives in the psychology literature (Harms, Brady, Wood & Silard, 2018). One of those approaches, emphasizes that resilience is the road to thriving. In other words, resilience is characterized as proceeding to an upper level of functioning after a stressful experience (Carver, 1998). This perspective emphasizes that individuals can generate further meaning in traumatic experiences and reach well-being rather than solely coping with the situation. According to the second approach, resilience is a trait that can be characterized as a resistance to be destructed by traumas or the competence to come back and heal from the traumas and catastrophic forces. This approach accepts resilience as a trait that a person calls for survival (Harms et al., 2018).

There are several issues raised by the approaches that emphasize resilience as an ability or trait. Given this perspective, resilience is the competence to get over and get well despite stress, adjust to the tense situations, not to get sick in spite of the challenges and operate over the norm in the face of the adversities emerged in the life (Carver, 1998). Moreover, resilience is the inclination and competence of individuals to stand up in spite of their life stresses and unfavorable events (Garmezy, 1991). According to Werner and Smith (2009), trait resilience is a personal characteristic of individuals while there are also protective factors as distinctive structures that change individual responses to risky situations that would otherwise result in negative consequences.

Although, the words to describe trait resilience changed over time, to investigate such competence of recovering from stressful experiences is crucial to study in its own right. In fact, examining this competence as well as its antecedents hold important implications and bring out meaningful information for individuals who are already sick or trying to cope with any kind of stress in the life. In addition, trait resilience is underlined as having relations to significant health variables when controlled for resilience resources so exploring this ability is seen essential for the wellness of various groups (Smith, et al., 2010). In this regard, studying resilience in parents of children with special needs can be claimed to hold important implications and possible benefits for this specific group in the society. In recent years, some studies were already conducted to uncover the possible correlates of resilience in families of children with special needs. According to these studies; optimism (Kayfitz, Gragg & Orr, 2010), social support (Beckman, 1991; Heiman, 2002), economic comfort (McConnell, Savage & Breitzkreuz, 2014) and self-compassion (Neff & Faso, 2014) have relations to well-being and resilience in these families. Thus, this study is another attempt to investigate trait resilience in parents of children with special needs through examining the assumed role of hope as mediating the relationship between self-compassion and resilience in these parents.

Self-compassion, hope and resilience in parents of children with special needs

One of the study variables of resilience is self-compassion in the current study. Self-compassion is getting an open awareness and perception against the suffering embedded in life (Neff & Dahm, 2015). There are three major dimensions of self-compassion; one's gentleness toward himself against criticizing the self, ordinary humanness against aloneness, and mindful awareness against becoming too much identified. Gentleness toward self is holding a kind, conducive and caring attitude toward self during harsh times rather than blaming the self for personal failures. Ordinary humanness is perceiving that all individuals can have faults and they all may experience difficulties rather than believing that such suffering is special to us. Mindful awareness dimension of self-compassion is explained as having

awareness for agonizing cognitions and emotions with transparency and equilibrium rather than ignoring or engaging too much with the negative parts of the life (Neff, 2003). Thus, such peculiar compassion toward self is assumed to contribute to well-being and resilience at a certain extent (Neff and McGeehee, 2010).

Another assumed predictor of resilience in parents of children with special needs is hope for this study. According to Snyder, Irving and Anderson (1991), hope is a targeted energy and a positive motivational situation based on achieving goals. According to Snyder (2002), individuals exhibit targeted actions and these precious and ambiguous goals carry the potential for hope while giving direction and meaning to life. Although the relationships of hope with the state of well-being are well reported in different populations (Sears & Kraus, 2009), some studies directly report the importance of working with hope especially in families with special needs children as it may be a facilitator to such positive psychological attributes (Golan, 2016).

There aren't many studies conducted to examine the direct connections between self-compassion and resilience. In one such study, Neff and McGeehee (2010) found that self-compassion has a facilitating role in adult resilience. As well, Neff and Faso (2014) also found that self-compassion has a facilitator role for well-being of parents of children having autism. In addition, self-compassion literature points to various studies showed that this feature has important connections to hope in different populations. For instance, self-compassion was found to have connections to goal direction and well-being in first grade college students (Hope, Koestner & Milyavskaya, 2014). Similarly, Umphrey and Sherblom (2014) pointed out that higher level of hope is associated with greater self-compassion and vice versa. In a different study, Yang, Zhang and Kou (2016) indicated that self-compassion significantly predicts hope and life satisfaction in adults. In the same study, hope was found to mediate the relationships between self-compassion and life satisfaction. Similarly, hope is proposed to have a mediating role between self-compassion and resilience in parents of children with special needs in the current study.

In conclusion, this study aimed at answering the research question that *"To what extent is trait resilience predicted by self-compassion through the mediating role of hope in parents of children with special needs?"* Given this research question, the hypotheses of this study were constituted as a) *self-compassion will have a direct relation to hope in parents of children with special needs*; b) *hope will be directly related to trait resilience in parents of children with special needs*; and that c) *self-compassion will have an indirect relation to resilience through the mediating role of hope in parents of children with special needs*.

Method

Research Model

This study is a quantitative-descriptive study based on examining the mediating role of hope in the relationship between self-compassion and trait resilience levels of parents of children with special needs.

Study Group

The sample of the study was formed through collecting data from three special education schools, one rehabilitation center and one guidance and research center located in the Anatolian part of Istanbul. So as to select the sample, convenient sampling method was conducted (Fraenkel, Wallen & Hyun, 2011). The final sample consisted of 95 females (79%) and 25 males (21%) along with a mean age of 42.55 (SD=8.42). The educational status of the parents was as follows; illiterate (3.3%), elementary school graduate (30.6%), middle school graduate (18.2%), high school graduate (21.5%), university graduate (20.7%) and Master's or PhD graduate (5%). In addition, the special needs of the participants' children were; dyslexia (1.7%), cognitive disability (20.7%), physical disability (14%), language and speaking disability (9.1%), atypical autism (3.3%), ADHD (8.3%), learning disability (14.9%), psychiatric

problems (1.7%), autism (9.1 %), down syndrome (7.4%) and cerebral palsy (6.6%). The genders of the participants' children were 71 females (59%) and 49 males (41%).

Data Collection Tools

The Brief Resilience Scale. Smith et al. (2010) developed the scale so as to assess the general resilience capacity. The scale is a single construct tool composed of 6 items. After reversing the 3 negatively stated items, a total score is calculated by summing the means of the items. Higher scores indicate higher levels of resilience tendencies. In four different studies, the scale demonstrated the single factor structure. In addition, the Cronbach alpha values were between .80 and .91 while test-retest values fell between .62 and .69 in these studies. The Turkish version of the scale also showed a single factor framework while Cronbach alpha of the scale was found .83 in university students (Doğan, 2015). The Cronbach alpha value of the scale was .81 for this study.

Self-Compassion Scale (SCS). The 26-item scale was developed by Neff (2003) in order to assess self-compassion. The scale is a 5-point Likert type scale and has the answer structure ranging from 1 (almost never) to 5 (almost always). As well as the sub-scale calculations, a total self-compassion score can also be derived from the scale. The Cronbach alpha level of the scale was .93 indicating a good reliability level. Akın, Akın and Abacı (2007) conducted the adaptation study for the scale and confirmed the six-factor structure of the assessment tool (RMSEA= .056, NFI= .95, CFI= .97, IFI= .97, RFI= .94, GFI= .91; SRMR= .059). Cronbach alpha values of the overall scale was .81 while this value ranged from .70 and .80 for the subscales. The Cronbach alpha value of the scale came out to be .80 in this study.

Dispositional Hope Scale (DHS). Snyder et al. (1991) developed the scale to assess trait hope in individuals above 15 years. The answer type of the scale ranges from Definitely False (1) to Definitely True (4). There are 12 items in the scale along with the two dimensions measuring hope; pathways (4 items) and agentic thinking (4 items) as well as the remaining filler items (4 items). A total score is calculated through summing the 8 items in pathways and agentic thinking subscales. Along with the six studies, the Cronbach alpha values emerged between .74 to .84 and the scale demonstrated good relations with coping and negative affect. The Turkish adaptation study of the scale yielded a Cronbach alpha value of .65 while test-retest value was found .66 in university sample (Akman & Korkut, 1993). The Cronbach alpha value of the scale was .80 for this study.

Data Analysis

After the data collection phase of the research, the data was examined and cleaned in terms of missing values, extreme values and normality. The sieving and cleaning procedures of the data were carried out with the help of SPSS 20 program. Through the same program, descriptive statistics and correlation analysis were carried out. At the last step, a path analysis testing the relationship between self-compassion and resilience through the mediating role of hope was conducted through AMOS 18 program.

Findings

1. Descriptive Statistics

The means, standard deviations and correlations for the study variables of resilience were displayed in Table 1.

Table 1.
Means, Standard Deviations and Intercorrelations for Resilience and Predictor Variables

Variable	M	Sd	1	2	3
Resilience	19.9	3.27	-		
Hope	26.44	3.96	.39**	-	
Self-compassion	73.64	10.3	.07	.23*	-

Note. n= 120; *p < .05, **p < .01

Based on the correlations emerged in Table 1, it can be mentioned that there is a significantly positive correlation between resilience and hope ($r=.39$, $p < .01$) and also between self-compassion and hope ($r=.23$, $p < .05$). In addition, no significant correlation was found between self-compassion and resilience.

In addition, the dependent variable, trait resilience was examined in terms of the socio-demographic characteristics of the sample. The results of the independent samples t-test showed that trait resilience scores don't change as a function of gender ($t=-.497$, $p > .05$). Examination of the Pearson moment correlation analysis pointed to a non-significant relationship between age and trait resilience ($r=.05$, $p > .05$). Similarly, separate ANOVA tests showed that there isn't a significant variance in resilience scores of participants as a function of income ($F(5, 114) = 2.11$, $p > .05$) and education level ($F(5, 114) = 2.03$, $p > .05$).

2. Assumptions of the Path Model

According to Kline (1998), the usual assumptions for a path analysis is similar to the ones in regression. For a path analysis, the required sample size is 20 cases per parameter (or variable measured) in a model. Given this formula, the minimum sample size of this study should be 60 which is 120 participants. In addition to ensuring the assumption for a minimum sample size, normality, homoscedasticity and multicollinearity assumptions were also checked before conducting the path analysis. In order to ensure the assumption of normality, histograms of the variables were checked and the figures confirmed this assumption. The assumption of homoscedasticity was also ensured through the scatter plot which didn't yield any specific pattern. Similarly, the correlation value between the predictor variables was not above .90 which also confirmed the multicollinearity assumption of a path analysis.

3. The Model Fit Values and Standardized Estimates for the Proposed Path Model

A Maximum Likelihood Estimation was conducted to test the proposed relations in the study (See Figure 1). The goodness of fit values were examined so as to check the alignment of the data with the sample. The model fit indices came out to be perfect for the path model ($\chi^2/df=.03$, $p > .001$; RMSEA=.00; CFI=1.00; TLI= 1.00; GFI=.99). Then, the standardized estimates were calculated for the path model of resilience as given in Figure 1.

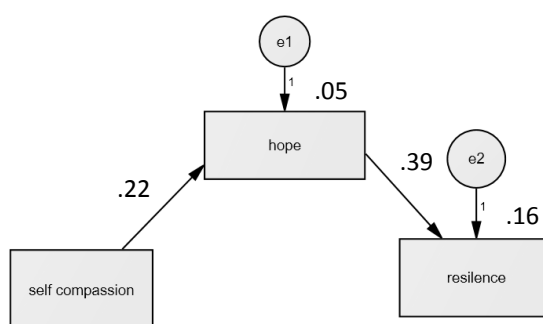


Figure 1. Standardized Estimates for the Path Model of Resilience

Regarding the standardized path coefficients between the variables in the model, it was found that self-compassion has a significantly direct relationship to hope ($\beta=.22$, $p < .01$) and hope has a significantly direct relationship to resilience ($\beta=.39$, $p < .001$). In addition, the indirect relationship between self-compassion and resilience through the mediating role of hope was calculated through the bootstrapping method. The results of the bootstrapping technique showed that the indirect connection of self-compassion to resilience through hope is statistically significant ($\beta=.09$, $p < .01$, CI, BC=.03, .18). In addition, the model explained a 5% variance in hope scores while it accounted for a 16% variance in resilience scores of parents of children with special needs.

Discussion & Conclusion

The aim of this study was to examine the mediating role of hope in the relationship between self-compassion and resilience in parents of children with special needs. Self-compassion and hope were the indirect and direct predictor variables of trait resilience respectively. Preliminary findings indicated that resilience scores of parents don't significantly change as a function age, gender, income and education status. Results of the path analysis supported the hypotheses formed such that significantly positive relationships were found between self-compassion and hope and between hope and resilience. In addition, the indirect connection between self-compassion and resilience through the moderating role of hope came out to be statistically significant.

As expected, self-compassion was found to significantly contribute to the hope levels of parents of children with special needs. Snyder's theory of hope emphasizes agency and pathways dimension as favorable channels of thinking for one's self. Based on this view, people's hope for their goals in the life are the ones who are more positive in their internal self-talk and also less judgmental of their self when encountered with a difficulty, challenge and throwback (Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007). Supportively, Neff and Faso (2014) indicated an empirical demonstration that self-compassion has positive relations with trait hope in parents of children with autism defending that self-compassionate parents are more hopeful for their future. In a related study, Sears and Kraus (2009) also confirmed that self-compassion and loving based meditation may elevate one's level of determining their goals and assurance for creating functional pathways to reach and succeed these goals and hence becoming more hopeful in the life.

In this study, hope was found to positively predict trait resilience in parents of children with special needs. In other words, participants with higher levels of hope scored higher in resilience and vice versa. This result is parallel to other studies that indicated hope as a facilitator of resilience in neurosurgical patients (Duggal, Sacks-Zimmerman & Liberta, 2016), mothers and fathers of children with intellectual disabilities (Lloyd & Hastings, 2009) and later adults (Ong, Edwards & Bergeman, 2006). Both hope and resilience are accepted to be durable psychological traits that may function as protective domains toward challenges. Hope includes an optimistic frame of mind given an expectancy for positive ends. In this way, hope is assumed to be a predictor of one's satisfaction with his life and functions as a protector for the influence of challenging and difficult life experiences. In addition, hopeful individuals are expected to be better performers in occupational, academic, sports or health domains of the life. Hope, especially emerged during a life-threatening health situation can still result in better consequences (Duggal, Sacks-Zimmerman & Liberta, 2016). These assumptions could also be valid for parents of children with special needs which is also the case in this study.

The indirect relation between self-compassion and trait resilience through the mediating role of hope was also found significant in parents of children with special needs. In different studies, hope was portrayed as an instinct of living and a sophisticated end for healing as well as a pre-condition of powerful coping (Jevne, 1991; Menninger, 1959). The literature supports this assumption for also the parents of special needs or chronically ill children. For instance, Juvonen and Leskinen (1994) found that hope is an important psychological factor for the parents' acceptance of their children disabilities. Horton and Wallander (2001) also discovered that hope has a counterproductive effect in the stress levels of parents of chronically ill children. In a similar study, Scorgie (1996) disclosed that parents of children with disabilities described themselves as strong to reach to their purposes, competent in perceiving life from others' shoes and more compassionate.

The study has a number of implications for future studies and practitioners as well. First of all, the current study raised the connections between the positive traits of self-compassion, hope and resilience in parents of children with special needs for whom such studies aren't very sufficient. Thus, competence-based researchers may also elaborate on examining similar or different positive psychological factors such as coping, life satisfaction, well-being and also resilience in this specific group of individuals. Moreover, the results of the current study highlighted self-compassion and hope as contributing agents of resilience in parents of children with special needs. In this regard, special

education and counseling practitioners working with enhancing resilience in such parents may also take the significance of these constructs into account when intervening to these parents.

In addition to its assets, a number of limitations exist for this study. First of all, the sample of the study form one of the constraints to the study. Although the sample reflects the main characteristics of the universe, including a more distinct and bigger sample within the scope of the same set of variables would still create different conclusions. Thus, future studies should expand their participant range as well as the characteristics of these parents in terms of socio-demographic background, educational status, residence, etc. The other block to the study was the psychological factors selected as the predictors of trait resilience. In spite of the fact that self-compassion and hope account for a significant variance in trait resilience of participants, there is still a big unexplained percentage of resilience. Based on these limitations mentioned, it can be suggested that implementations for future studies and also practice would be drawn with more attention when working with the findings of this study.

Türkçe Sürümü

Giriş

Özel gereksinimli çocuklara sahip olan aileler çok zor durumlarla karşı karşıya kalmaktadır (McConnell, Savage & Breitzkreuz, 2014). Bu zorluklardan bazıları çocuğun durumundan, diğerleri ise olumsuz sosyal geribildirim ve bu ailelerin ihtiyaç ve taleplerini göz ardı eden sosyal düzenlemelerden kaynaklanmaktadır (Green, 2007). Bir çocuğun özel gereksinim durumu, bu gereksinimi yaşayan çocuk, etkilenen aile ve bu gereksinimin meydana geldiği dış çevre arasında üç yönlü etkileşimleri içerir. Bu deneyim aynı zamanda özel gereksinimli çocukların ailelerinde çocuğun durumunu iyileştirmeye çalışmaktan kaynaklı ekonomik zorluklar (Emerson ve ark., 2009), yas (Eakes ve ark., 1998) stres (Newacheck ve ark., 2004) ve aile ilişkilerinin sürekliliği ve kalitesinde bozulmalar (Hartley ve ark., 2010) ile sonuçlanmaktadır. Karşılaştıkları tüm zorluklara rağmen, araştırmalar, özel gereksinimli çocukları olan ailelerin çoğunun da stresleriyle etkin bir şekilde başa çıktıklarını göstermektedir (Graungaard, Andersen & Skov, 2011; Green, 2007). Başka bireylerle karşılaştırıldığında, bu gibi bireylerin / ailelerin yaşadıkları tüm zorluklara rağmen ayağa kalkma ve yılmazlık yeteneği, literatürde sürekli olarak önemli bir psikolojik faktör olarak vurgulanan psikolojik sağlık olgusu ile açıklanmaktadır (Embury & Saklofske, 2014).

Psikolojik sağlamlığı kavramsal boyutta tanımlama çabaları psikoloji literatüründe iki farklı bakış açısıyla sonuçlanmıştır (Harms, Brady, Wood & Silard, 2018). Bu yaklaşımlardan birisi, psikolojik sağlamlığı gelişmenin bir yolu olarak vurgular. Başka bir deyişle, psikolojik sağlık, stresli bir deneyimden sonra üst düzey bir işlevselliğe yükselmek olarak nitelendirilir (Carver, 1998). Bu bakış açısı bireylerin travmatik deneyimlerden sonra daha fazla anlam üretebileceğini ve yalnızca durumla başa çıkmaktan ziyade iyilik haline ulaşabileceğini vurgulamaktadır. İkinci yaklaşıma göre, psikolojik sağlık travmaların tahribatına karşı bir direnç veya travmalardan ya da felaketlerden geri dönüp iyileşme yeteneği olarak tanımlanan bir özelliktir. Bu ikinci yaklaşım, psikolojik sağlamlığı bir kişinin hayatta kalmak için başvurduğu bir kişilik özelliği olarak kabul eder (Harms, Brady, Wood & Silard, 2018).

Psikolojik sağlamlığı bir yetenek veya kişilik özelliği olarak vurgulayan yaklaşımların ortaya koyduğu birkaç konu vardır. Bu anlayışa göre, psikolojik sağlık strese rağmen ayakta kalma ve iyileşme, sıkıntılı durumlara uyum sağlama, zorluklara rağmen hastalanmama ve hayatta ortaya çıkan olumsuzluklara rağmen ortalamanın üzerinde işlev gösterme yeterliliğidir (Carver, 1998). Benzer bir yaklaşıma göre psikolojik sağlık, bireylerin yaşam streslerine ve olumsuz deneyimlerine rağmen ayağa kalkma eğilimi ve kapasitesidir (Garmezy, 1991). Werner ve Smith (1992), psikolojik sağlamlığı bireylerin kişisel bir özelliği olarak kabul etmekte koruyucu faktörleri ise olumsuz sonuçlara yol açabilecek riskli durumlara verilen bireysel yanıtları değiştiren ayırt edici yapılar olarak tanımlamaktadır.

Her ne kadar psikolojik sağlamlığı tanımlayan kelimeler zamanla değişse de stresli deneyimlerden kurtulmanın bir yolu olan bu yetkinliği araştırmak kendi başına çok önemlidir. Aslında, bu yetkinliğin ve öncüllerinin incelenmesi, zaten hasta olan veya yaşamdaki her türlü stresle baş etmeye çalışan bireyler için önemli çıkarımlar sunar ve anlamlı bilgiler verir. Buna ek olarak, Smith ve ark. (2010), koruyucu faktörler kontrol edildiğinde psikolojik sağlamlığın önemli sağlık değişkenleri ile ilişkileri olduğunu ve bu yeteneğin keşfedilmesinin çeşitli grupların sağlığı için gerekli görüldüğünün altını çizmektedir. Bu bağlamda, özellikle stres deneyiminin yoğun olarak yaşandığı özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinde (McConnell, Savage & Breitzkreuz, 2014) psikolojik sağlamlığın incelenmesi önemli çıkarımlar barındırmakta ve muhtemel faydalar taşımaktadır. Aslında, son yıllarda yapılan bazı çalışmalar, özel gereksinimli çocukları olan ailelerde psikolojik sağlık ile ilişkili bazı değişkenleri ortaya koymuştur. Bu çalışmalara göre; iyimserlik (Kayfitz, Gragg & Orr, 2010), sosyal destek (Beckman, 1991; Heiman, 2002), ekonomik rahatlık (McConnell, Savage & Breitzkreuz, 2014) ve öz-şefkat (Neff & Faso, 2014) bu ailelerde psikolojik sağlık ile ilişkili faktörlerdendir. Bu kapsamda, bu çalışma da özel gereksinimli çocuklara sahip ebeveynlerde, öz-şefkat ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkide umudun

aracı rolünü inceleyerek bu grupta psikolojik sağlık ile ilgili faktörleri araştırmaya yönelik bir başka girişimdir.

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerde öz-şefkat, umut ve psikolojik sağlık

Bu çalışmada, psikolojik sağlamlığı yordama düzeyi araştırılan değişkenlerden birisi öz-şefkattir. Öz-şefkat, hayatın doğasında var olan acıya karşı açık bir farkındalık ve anlayış kazanmaktadır (Neff & Dahm, 2015). Öz-şefkatin üç temel boyutu vardır; öz-nezakete karşı öz-eleştiri, ortak insanlığa karşı yalnızlaşma/uzaklaşma ve bilinçli farkındalığa karşın çok fazla özdeşim kurma. Öz-sevecenlik, kişisel başarısızlıklardan dolayı kendini suçlamaktan ziyade, zorlu zamanlarda kendine karşı nazik, uygun ve ilgili bir tutum sergilemektir. Paylaşımların bilincinde olma, hataların sadece bize özgü olduğuna inanmak yerine, tüm bireylerin hatalara sahip olabileceğini ve hepsinin zorluk yaşayabileceğini algılamaktadır. Öz-şefkatin farkındalık boyutu ise yaşamın olumsuz kısımlarını görmezden gelmek ya da onlarla çok fazla uğraşmak yerine, düşünce ve duyguları şeffaflık ve denge ile fark etmek anlamına gelmektedir (Neff, 2003). Bu bağlamda benliğe yönelik kendine özgü bu şefkatin iyilik hali ve psikolojik sağlık ile ilişkili olacağı da beklenmektedir (Neff ve McGeehee, 2010).

Araştırmada psikolojik sağlamlık üzerinde yordayıcı rolü araştırılan bir diğer değişken umuttur. Snyder, Irving ve Anderson'a (1991) göre umut, hedeflenmiş bir enerji ve hedeflere ulaşmaya dayanan olumlu bir motivasyon durumudur. Snyder'a (2002) göre, bireyler hedefli eylemler sergilemektedir ve bu değerli ve belirsiz hedefler, hayata yön ve anlam verirken umut potansiyeli de taşımaktadır. Umudun farklı örneklem gruplarında iyilik hali ile ilişkileri bulunmasının yanı sıra (Sears & Kraus, 2009), özellikle özel gereksinimli çocukların ailelerinde umutla çalışmanın önemini bildiren çalışmalar vardır (Golan, 2016).

Öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkilere yönelik çok fazla çalışma yapılmamıştır. Bir çalışmada Neff ve McGeehee (2010), öz-şefkatin yetişkinlerin psikolojik sağlamlığında kolaylaştırıcı bir rol oynadığını bulmuşlardır. Neff ve Faso (2014) da öz-şefkatin otizmlili çocukların ebeveynlerinin iyilik hali için kolaylaştırıcı bir role sahip olduğunu bulmuşlardır. Ek olarak, öz-şefkat literatürü bu özelliğin farklı popülasyonlarda umut ile önemli ilişkileri olduğunu göstermiştir. Örneğin, Hope ve ark. (2014), öz-şefkatin üniversite birinci sınıf öğrencilerinde hedef yönelimi ve iyi oluşla ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Benzer şekilde, Umphrey ve Sherblom (2014), umut düzeyinin öz-şefkatle ilişkili olduğunu belirtmiştir. Farklı bir çalışmada Yang, Zhang ve Kou (2016), öz-şefkatin yetişkinlerde umut ve yaşam doyumunu önemli ölçüde yordadığını belirtmiştir. Aynı çalışmada, öz-şefkat ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkiye umudun aracılık ettiği bulunmuştur. Benzer şekilde, bu çalışmada da özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinde öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide umudun aracı rolü öngörülmektedir.

Sonuç olarak, bu çalışmanın cevaplamayı amaçladığı temel soru şu şekildedir: *“Özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerde umudun aracı rolü yoluyla öz-şefkat psikolojik sağlamlığı ne ölçüde yordamaktadır?”* Bu araştırma sorusu göz önüne alındığında, bu çalışmanın hipotezleri *“a) özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerde öz-şefkat ile umut arasında doğrudan bir ilişki olacaktır; b) özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerde umut psikolojik sağlamlık ile doğrudan ilişkiler gösterecektir ve c) özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerde öz-şefkat ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide umudun aracı rolü olacaktır.”* şeklinde tasarlanmıştır.

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırma; özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerde umudun aracı rolü yoluyla öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesine dayalı nicel-betimsel bir çalışmadır.

Çalışma Grubu

Araştırmanın örneklemini, İstanbul Anadolu yakasında yer alan bir rehabilitasyon merkezi, bir rehberlik araştırma merkezi ve üç özel eğitim okulundan toplanan verilerle oluşturulmuştur. Örneklemini seçmek için uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Fraenkel, Wallen & Hyun, 2011). Örneklem, yaş ortalaması

42.55 (SD = 8.42) olan 120 ebeveyninden (95 kadın, 25 erkek) oluşmuştur. Ebeveynlerin eğitim durumu şu şekildedir; okuma yazma bilmeyen (%3,3), ilkokul mezunu (%30,6), ortaokul mezunu (%18,2), lise mezunu (%21,5), üniversite mezunu (%20,7) ve lisansüstü eğitim mezunu (%5). Ayrıca, katılımcıların çocuklarının özel gereksinim gerekçeleri; disleksi (%1,7), zihinsel yetersizlik (%20,7), fiziksel yetersizlik (%14), dil ve konuşma yetersizliği (%9,1), atipik otizm (%3,3), DEHB (%8,3), öğrenme güçlüğü (%14,9), psikiyatrik problemler (%1,7), otizm (%9,1), down sendromu (%7,4) ve serebral palsidir (%6,6). Katılımcıların çocuklarının cinsiyet dağılımı ise 71 kadın (59%) ve 49 erkektir (41%).

Kullanılan Veri Toplama Araçları

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği. Ölçek Smith ve ark. (2010) tarafından psikolojik sağlamlığı ölçmek için geliştirmiştir. Ölçek 6 maddeden oluşan tek faktörlü bir ölçme aracıdır. Yüksek puanlar, yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine işaret eder. Dört farklı çalışmada, ölçek tek faktörlü yapı göstermiştir. Ayrıca, bu çalışmalarda Cronbach alfa değerleri .80 ile .91 arasında iken test-tekrar test değerleri .62 ile .69 arasında bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe versiyonu da tek faktörlü bir yapı gösterirken, ölçeğin Cronbach alfa değeri üniversite öğrencilerinde .83 bulunmuştur (Doğan, 2015). Ölçeğin Cronbach alfa değeri bu çalışma için .81'dir.

Öz-şefkat Ölçeği. 26 maddelik ölçek Neff (2003) tarafından öz-şefkatin ölçülmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 5'li Likert tipi bir ölçektir ve cevap yapısı 1 (neredeyse hiç) ile 5 (neredeyse her zaman) arasındadır. Ölçekte alt ölçek hesaplamalarının yanı sıra, toplam öz-şefkat puanı da elde edilebilir. Ölçeğin Cronbach alfa düzeyi .93 olup bu değer iyi bir güvenilirlik düzeyini göstermektedir. Akın, Akın ve Abacı (2007) tarafından yapılan Türkçe uyarlama çalışması, ölçeğin altı faktörlü yapısını doğrulamıştır (RMSEA = .056, NFI = .95, CFI = .97, IFI = .97, RFI = .94, GFI = .91; SRMR = .059). Ölçeğin Cronbach alfa değeri tüm ölçek için .81, alt ölçekler için ise .70-.80 arasındadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri .80 olarak bulunmuştur.

Sürekli Umut Ölçeği. Ölçek Snyder ve ark. (1991) tarafından 15 yaşın üzerindeki bireylerde sürekli umudu ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçekte umudu ölçen iki alt boyut (yollar – 4 madde ve araçsal düşünme – 4 madde) ile birlikte 12 madde bulunmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değerleri farklı çalışmalarda .74 ile .84 arasında bulunmuş ve ölçek başa çıkma ve olumsuz duygulanım ile iyi ilişkiler göstermiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması üniversite örnekleminde gerçekleştirilmiş ve test-tekrar test değeri .66 iken Cronbach alfa değeri .65 olarak bulunmuştur (Akman & Korkut, 1993). Ölçeğin Cronbach alfa değeri bu çalışma için .80'dir.

Veri Analizi

Araştırmanın veri toplama aşamasından sonra veriler eksik değerler, aşırı değerler ve normallik açısından incelenmiş ve temizlenmiştir. Verilerin eleme ve temizleme işlemleri SPSS 20 paket programı yardımıyla gerçekleştirilmiştir. Aynı program ile betimsel istatistikler ve korelasyon analizi yapılmıştır. Son adımda, AMOS 18 programı ile öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide umudun aracı rolünü test eden bir yol analizi gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

1. Betimsel İstatistik

Psikolojik sağlamlık ve yordayıcı değişkenlere ilişkin ortalama, standart sapma ve korelasyon değerleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1.

Psikolojik Sağlık ve Yordayıcı Değişkenlere İlişkin Ortalama, Standart Sapma ve Korelasyon Değerleri

Değişken	M	Ss	1	2	3
Psikolojik sağlamlık	19.9	3.27	-		
Umut	26.44	3.96	.39**	-	
Öz-şefkat	73.64	10.3	.07	.23*	-

Not. n= 120; *p < .05, **p < .01

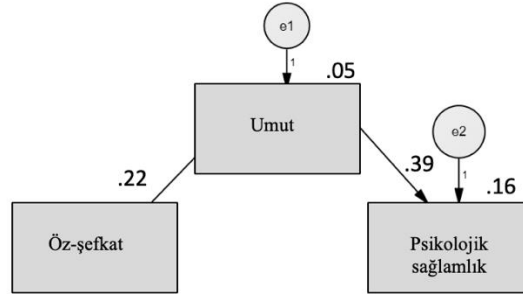
Tablo 1’de yer alan korelasyon matrisine göre, psikolojik sağlık ve umut ($r = .39, p < .01$) ile öz-şefkat ve umut ($r = .23, p < .05$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Ek olarak, öz-şefkat ve psikolojik sağlık arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ayrıca, psikolojik sağlık sosyo-demografik özellikler açısından incelenmiştir. Bağımsız gruplar t-testi, psikolojik sağlamlığın cinsiyetin bir fonksiyonu olarak değişmediğini göstermiştir ($t = -.497, p > .05$). Korelasyon analizine göre yaş ve psikolojik sağlık arasında anlamlı ilişkiler bulunmamaktadır ($r = .05, p > .05$). Benzer şekilde, ANOVA testleri, psikolojik sağlamlığın gelir ($F(5, 114) = 2.11, p > .05$) ve eğitim seviyesine ($F(5, 114) = 2.03, p > .05$) göre farklılaşmadığını ortaya koymuştur.

2. Yol Analizine İlişkin Varsayımlar

Kline'a (1998) göre, yol analizi için kabul edilen varsayımlar regresyon analizine benzer. Yol analizi için, gerekli örneklem boyutu bir modeldeki parametre (veya ölçülen değişken) başına 20 katılımcıdır. Bu formül göz önüne alındığında, bu çalışmanın minimum örneklem büyüklüğü 60 olmalıdır ki çalışmada 120 katılımcı yer almıştır. Asgari örneklem boyutu varsayımını sağlamanın yanı sıra, yol analizi yapılmadan önce normallik, eş değişkenlik ve çoklu doğrusallık varsayımları da kontrol edilmiştir. Normallik varsayımını sağlamak için değişkenlerin sıklık grafiği kontrol edilmiş ve sonuçlar bu varsayımı doğrulamıştır. Eş değişkenlik varsayımı da belirli bir deseni bulunmayan bir dağılım grafiği ile sağlanmıştır. Benzer şekilde, yordayıcı değişkenler arasındaki korelasyon değeri .90'ın üzerinde bulunmamıştır ve bu da yol analizinin çoklu doğrusallık varsayımını doğrulamıştır.

3. Önerilen Yol Modelinin Model Uyum Değerleri ve Standart Yol Katsayıları

Çalışmada önerilen ilişkileri test etmek için Maksimum Olasılık Tahmini yöntemi kullanılmıştır. Verilerin örneklem ile uyumunu belirlemek amacıyla model uyum değerleri incelenmiştir. Model uyum değerleri önerilen yol modeli için mükemmel düzeyde bulunmuştur ($\chi^2/df = .03, p > .001$; RMSEA = .00; CFI = 1.00; TLI = 1.00; GFI = .99). Sonrasında, psikolojik sağlamlığa ilişkin yol modelinde standart yol katsayıları hesaplanmış ve sonuçlar Şekil 1’de sunulmuştur.



Şekil 1. Psikolojik Sağlık Yol Modeli için Standart Yol Katsayıları

Modeldeki değişkenler arasındaki standart yol katsayılarına göre, öz-şefkatin umut ile anlamlı derecede doğrudan ilişkisi olduğu ($\beta = .22, p < .01$) ve umudun psikolojik sağlık ile anlamlı derecede doğrudan ilişkisi olduğu bulunmuştur ($\beta = .39, p < .001$). Ek olarak, öz-şefkat ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkide umudun aracı rolü önyükleme (bootstrapping) yöntemi ile hesaplanmıştır. Buna göre, öz-şefkatin psikolojik sağlık ile arasındaki ilişkide umudun aracı rolü anlamlı bulunmuştur ($\beta = .09, p < .01, CI, BC = .03, .18$). Buna ek olarak, model özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerin psikolojik sağlamlık puanlarında %16'lık bir değişimi açıklarken, umut puanlarında %5'lik bir varyansı açıklamıştır.

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmanın amacı, özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerde öz-şefkat ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkide umudun aracı rolünü incelemektir. Araştırmanın sonuçlarına göre öz-şefkat ve umut, sırasıyla psikolojik sağlamlığın dolaylı ve doğrudan yordayıcı değişkenleridir. Ön analizler, ebeveynlerin psikolojik sağlamlık puanlarının yaş, cinsiyet, gelir ve eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığını göstermiştir. Yol analizi sonuçları, öz-şefkat ile umut ve umut ile psikolojik sağlamlık

arasında anlamlı pozitif ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. Buna ek olarak, umudun öz-şefkat ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkide aracı etkilerinin anlamlı olduğu bulunmuştur.

Beklendiği gibi, öz-şefkatin özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin umut düzeylerine anlamlı ölçüde katkı sağladığı bulunmuştur. Snyder'ın umut kuramı, umudun alt boyutu olan ajanlar ve yolları kişinin kendine uygun düşünme kanalları olarak vurgulamaktadır. Bu görüşe dayanarak, insanların yaşamdaki hedeflerine yönelik umutları, iç konuşmalarında daha olumlu olan ve bir zorluk ve gerileme ile karşılaştıklarında kendilerine karşı daha az yargılayıcı olan taraflardır (Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007). Benzer biçimde, Neff ve Faso (2014), öz-şefkatin umut ile pozitif ilişkileri olduğuna yönelik ampirik bulgular sunmuş ve öz-şefkat düzeyi yüksek olan otizmlili çocukların ebeveynlerinin gelecekte daha umutlu olduğunu belirtmiştir. İlgili bir çalışmada, Sears ve Kraus (2009) da öz-şefkat ve sevgi meditasyonunun, kişinin hedeflere ulaşmak ve başarmak için fonksiyonel yollar yaratma hedeflerini ve güvenini yükselterek bu bireyleri daha umutlu yapabileceğini vurgulamıştır.

Bu çalışmada umudun psikolojik sağlamlığı olumlu yönde yordadığı bulunmuştur. Başka bir deyişle, katılımcıların umut düzeyi arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyi artmış; umut düzeyi azaldıkça ise psikolojik sağlamlık düzeyi azalmıştır. Bu çalışmaya paralel bir biçimde farklı çalışmalarda umudun nöroşirürji hastalarında (Duggal, Sacks-Zimmerman & Liberta, 2016), zihinsel engelli çocukların anne ve babalarında (Lloyd & Hastings, 2009) ve ileri yetişkinlerde (Edwards & Bergeman, 2006) psikolojik sağlamlığı yordadığı bulunmuştur. Hem umut hem de psikolojik sağlamlık, zorluklara karşı koruyucu faktör olarak işlev gösterebilecek psikolojik özellikler olarak kabul edilir. Umudun, olumlu sonuçlara yönelik bir beklentiyle iyimser bir zihin çerçevesi içerir. Bu şekilde, umudun kişinin yaşamından duyduğu memnuniyetin bir yordayıcısı olduğu ve zorlu ve zor yaşam deneyimlerinin etkisi için koruyucu bir işlev gördüğü varsayılır. Buna ek olarak, umutlu bireylerin yaşamın mesleki, akademik, spor veya sağlık alanlarında daha iyi performans göstermeleri beklenmektedir. Umudun özellikle hayatı tehdit eden bir sağlık durumu sırasında ortaya çıksa dahi iyi sonuçlara yol açabilmektedir (Duggal, Sacks-Zimmerman & Liberta, 2016). Umudun ilgili bu varsayımlar bu çalışmada olduğu gibi özel gereksinimli çocukların ebeveynleri için de geçerli olabilir.

Özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinde öz-şefkat ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide umudun aracı rolü anlamlı bulunmuştur. Bazı çalışmalarda umut, yaşam içgüdü ve iyileşme için gelişmiş bir özellik olmanın yanı sıra güçlü başa çıkmanın ön koşulu olarak da tasvir edilmiştir (Jevne, 1991; Menninger, 1959). Literatür bu varsayımı, özel gereksinimli veya kronik bir hastalığı bulunan çocuklara sahip ebeveynler için de desteklemektedir. Örneğin, Juvonen ve Leskinen (1994), umudun ebeveynlerin çocuklarının engellerini kabul etmesi için önemli bir psikolojik faktör olduğunu bulmuşlardır. Horton ve Wallander (2001), umudun kronik olarak hasta çocukların ebeveynlerinin stres seviyelerinde ters etki yarattığını keşfetmişlerdir. Benzer bir çalışmada, Scorgie (1996), özel gereksinimli çocukları olan ebeveynlerin kendilerini amaçlarına ulaşmada güçlü, başkalarının perspektifini alan ve daha şefkatli olarak tanımladıklarını bulmuşlardır.

Çalışmanın gelecekteki çalışmalar ve uygulayıcılar için de birtakım çıkarımları bulunmaktadır. Her şeyden önce, bu çalışma, benzer çalışmaların çok fazla yürütülmediği bir grup olan özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinde öz-şefkat, umut ve psikolojik sağlamlık arasındaki bağlantıları ortaya koymuştur. Dolayısıyla, yetkinlik temelli araştırmacılar benzer gruplarda başa çıkma, yaşam doyumu, iyi oluş ve psikolojik sağlamlık gibi benzer veya farklı pozitif psikolojik faktörleri inceleyebilirler. Ayrıca, bu çalışmanın sonuçları, özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinde psikolojik sağlamlığa katkıda bulunan öz-şefkat ve umudu vurgulamıştır. Bu bağlamda, bu tür ebeveynlerde psikolojik dayanıklılığı arttırmak için çalışan özel eğitim uzmanları ve psikolojik danışmanlar de bu ebeveynlere müdahale ederken bu yapıların anlamlılığını dikkate alabilirler.

Araştırmanın katkılarında ek olarak, birtakım sınırlılıkları da bulunmaktadır. Çalışmanın örnekleme bu sınırlılıklardan birisidir. Her ne kadar örneklem evrenin ana özelliklerini yansıtsa da aynı değişkenlerle yapılacak çalışmalarda daha farklı ve daha büyük bir örneklemin dahil edilmesi, farklı sonuçlar doğurabilir. Bu nedenle, gelecekteki çalışmalar katılımcı aralıklarını ve bu ebeveynlerin sosyo-demografik altyapısı, eğitim durumu, ikamet durumu vb. yönünden özelliklerini genişletmelidir. Çalışmanın diğer bir

sınırlaması, psikolojik sağlamlığın yordayıcıları olarak seçilen psikolojik faktörlerdir. Öz-şefkat ve umut katılımcıların psikolojik sağlamlığında anlamlı bir varyansı açıklasa da psikolojik sağlamlık için hala açıklanamayan büyük bir varyans bulunmaktadır. Bu nedenlerle, gelecekteki çalışmalar ve uygulamaların çalışmanın bulguları ile çalışırken bu noktaları göz önünde bulundurması önerilmektedir.

References

- Akın, Ü., Akın, A., & Abacı, R. (2007). Öz-duyarlık Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe University Journal of Education*, 33, 1-10.
- Akman, Y. & Korkut, F. (1993). Umut Ölçeği üzerine bir çalışma [A study on the hope scale.]. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9, 193-202.
- Beckman, P. J. (1991). Comparison of mothers' and fathers' perceptions of the effect of young individuals with and without disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 95, 585-585.
- Carver, C. S. (1998). Resilience and thriving: Issues, models, and linkages. *Journal of Social Issues*, 54, 245-266.
- Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Duggal, D., Sacks-Zimmerman, A. & Liberta, T. (2016) The impact of hope and resilience on multiple factors in neurosurgical patients. *Cureus*, 8(10): e849.
- Eakes, G. G., Burke, M. L., & Hainsworth, M. A. (1998). Middle range theory of chronic sorrow. *Image – the Journal of Nursing Scholarship*, 30(2), 179-184.
- Embury, P. S. & Saklofske, H. D. (2014). *Resilience interventions for youth in diverse populations*. Springer, New York.
- Emerson, E., Graham, H., McCulloch, A., Blacher, J., Hatton, C., & Llewellyn, G. (2009). The social context of parenting 3-year-old children with developmental delay in the UK. *Child: Care, Health, and Development*, 35(1), 63-70.
- Fraenkel, J., Wallen, N. & Hyun, H. (2011). *How to design and evaluate research in education (8th ed.)*. US: McGraw-Hill Education.
- Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34, 416-430.
- Golan, S. V. (2016): The subjective well-being of parents of children with developmental disabilities: The role of hope as predictor and fosterer of well-being. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, doi: <http://dx.doi.org/10.1080/1536710X.2016.1162119>.
- Graungaard, A., Andersen, J., & Skov, L. (2011). When resources get sparse: A longitudinal, qualitative study of emotions, coping and resource-creation when parenting a young child with severe disabilities. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 15, 115-136.
- Green, S. E. (2007). We're tired, not sad: Benefits and burdens of mothering a child with a disability. *Social Science & Medicine*, 64(1), 150-163.
- Harms, P. D., Brady, L., Wood, D., & Silard, A. (2018). Resilience and well-being. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of well-being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers. DOI: nobascholar.com.
- Hartley, S. L., Barker, E. T., Seltzer, M. M., Floyd, F., Greenberg, J., Orsmond, G., & Bolt, D. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Family Psychology*, 24, 449-457.
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14, 159-171.
- Hope, N., Koestner, R. & Milyavskaya, M. (2014). The role of self-compassion in goal pursuit and well-being among university freshmen. *Self and Identity*, 13:5, 579-593.
- Horton, T. V. & Wallander, J. L. (2001). Hope and social support as resilience factors against psychological distress of mothers who care for children with chronic physical conditions. *Rehabilitation Psychology*, 46(4), 382-399.

- IBM Corp. (2011). *IBM SPSS Statistics for Windows*. Version 20.0. Armonk, NY: IBM Corp.
- Jevne, R. F. (1991). *It all begins with hope: Patients, caregivers, and bereaved speak out*. San Diego, CA: Luray Media.
- Juvonen, J. & Leskinen, M. (1994). The function of onset and offset responsibility perceptions in fathers' and mothers' adjustment to their child's developmental disability. *Psychosocial Perspectives in Disability [Special issue]. Journal of Social Behavior and Personality*, 9, 349-368.
- Kayfitz, A. D., Gragg, M. N., & Orr, R. R. (2010). Positive experiences of mothers and fathers of individuals with autism. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23, 337–343.
- Kline, R. B. (1998). *Methodology in the social sciences. Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Press.
- Lloyd, J. T. & Hastings, R. (2006). Hope as a psychological resilience factor in mothers and fathers of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53:12, 957–968.
- McConnell, D., Savage, A. & Breitzkreuz, R. (2014). Resilience in families raising children with disabilities and behavior problems. *Research in Developmental Disabilities*, 35(4):833-48.
- Menninger, K. (1959). Hope: The academic lecture. *The American Journal of Psychiatry*, 481- 491.
- Neff, D. K. (2003). The science of self-compassion. In C. Germer & R. Siegel (Eds), *Compassion and wisdom in psychotherapy* (pp.79-92). New York: Guilford Press.
- Neff, D. K. & Dahm, A. K. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In M. Robinson, B. Meier & B. Ostafin (Eds.) *Mindfulness and self-regulation* (pp.121-137). New York: Springer.
- Neff, D. K. & Faso, J. D. (2014). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. *Mindfulness*, 6:4, 938–947.
- Neff, D. K. & McGeehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9, 225-240.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908–916. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.08.002>.
- Newacheck, P. W., Inkelas, M., & Kim, S. E. (2004). Health services use and health care expenditures for children with disabilities. *Pediatrics*, 114, 79–85. doi:10.1542/peds.114.1.79.
- Ong, A. D., Edwards, L. M., & Bergeman, C. S. (2006). Hope as a source of resilience in later adulthood. *Personality and Individual Differences*, 41(7), 1263–1273.
- Scorgie, K. I. (1996). *From devastation to transformation: Managing life when a child is disabled*. Doctoral Dissertation, University of Alberta.
- Sears, S. & Kraus, S. (2009). I think therefore i om: Cognitive distortions and coping style as mediators for the effects of mindfulness meditation on anxiety, positive and negative affect, and hope. *Journal of Clinical Psychology*, 65(6), 561-73.
- Smith, B. W., Tooley, E. M., Christopher, P., & Kay, V. S. (2010). Resilience as the ability to bounce back: A neglected personal resource? *Journal of Positive Psychology*, 5, 166-176.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249-275.
- Snyder, C. R., Irving, L., & Anderson, J. R. (1991). Hope and health: Measuring the will and the ways. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective* (pp. 285–305). Elmsford, NY: Pergamon.
- Umphrey, L. R., & Sherblom, J. C., (2014). The relationship of hope to self-compassion, relational social skill, communication apprehension, and life satisfaction. *International Journal of Wellbeing*, 4(2), 1-18.doi:10.5502/ijw.v4i2.1.

Werner, E. E., & Smith, R.S. (1992). *Overcoming the odds: High-risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Yang, Y., Zhang, M. & Kou, Y. (2016) Self-compassion and life satisfaction: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, 98, 91-95.