استخدام مقياس نظرية العقل فى التشخيص الفارق بين الأطفال الذاتويين والأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة

إعداد

الباحثة / فاطمة علي الرفاعي[١]

إشراف

أ.د / خالد عبد الرازق النجار
أستاذ علم النفس ورئيس قسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

أ.م.د / هند اسماعيل إمبابي
أستاذ علم نفس الطفل المساعد
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

مقـدمــة الدراسة:

تعد الإعاقة بوجه عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية ذات أبعاد مختلفة قد تؤدي إلى عرقلة مسيرة التنمية والتطور في المجتمع. ومن هذا المنطلق فإن رعاية الأفراد ذويالاحتياجات الخاصة أصبح أمراً تحتمه كثير من المبررات والضرورة الاجتماعية والإنسانية، ومن ثم يتعين إعطاء هؤلاء الأفراد القدر المناسب من الرعاية والاهتمام حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم.

ويعتبر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة التي بدأ الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، وذلك لما يعانيه هؤلاء الأطفال من إعاقة نمائية عامة تؤثر على مظاهر النمو المتعددة للطفل وتؤدي إلى انسحابه وانغلاقه على نفسه. كما أن التوحد يعتبر من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل (نادية أبو السعود، ٢٠٠٢: ٢)

وتعتبرالاضطرابات النمائية غير المحددةتمثل شكلاً من أشكال الإعاقة العقلية حيث يتأثر الأداء الوظيفي العقلي للطفل سلباً من جرائه ويكون ذكاء الطفل في حدود الإعاقة العقلية الفكرية البسيطة أو المتوسطة ويوجد شبه إجماع من المهتمين بهذا المجال على أن الاضطرابات النمائية غير المحددةيعتبر

[١] **باحثة دكتوراة بكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.**

إعاقة عقلية واجتماعية في ذات الوقت. عادل عبد الله، وعندما تتكلم عن الطفل الذاتوي فإننا نتحدث عن حالة خاصة تختلف عن بقية الأطفال فنجد أن سلوكه هو سلوك خاص لأنه يتغير بشكل ملحوظ من طفل لآخر لذلك ليس هناك طريقة واحدة ثابتة نتبعها معه لكنه طفل من نوع يحتاج إلى احتياجات نفسية واجتماعية خاصة، في التعامل والتعلم، فالأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة يعاني من قصور نوعي في التواصل وصعوبة في إقامة العلاقات الاجتماعية وعلى أن يشخص دون الثالثة من العمر الزمني (حمزة، ٢٠١٣: ١٠٢).

ويعتبر تشخيص الاضطرابات النمائية من أكثر المسائل صعوبة وتعقيداً وتتطلب تعاون فريق من الأطباء، الأخصائيين النفسيين، الاجتماعيين، أي أنه فريق متعدد التخصصات لتشخيص اضطراب التوحد بدقة ووضع البرامج العلاجية الشاملة.

فمنذ أن بدأ تشخيص هذه الاضطرابات النمائية إلى يومنا هذا ما زال النقاش مستمراً حول السمات الأساسية لهذه الاضطرابات ، إن تحديد معايير التشخيص لأي اضطراب غاية في الأهمية، لأنها تمثل الحد الفاصل للتميز بين اضطراب وآخر مما يساعد بالدرجة الأولى على تحديد طرق التدخل المناسبة وكيفية التعامل مع نوع معين من الاضطرابات. ومن ثم يجمع معظم الخبراء على أن تشخيص هذه الاضطرابات يتطلب مشاركة فريق متعدد التخصصات ويشمل (أخصائي نفسي- طبيب أطفال- أخصائي قياسي تربوي- أخصائي نطق- أخصائي علاج سمعي- أخصائي اجتماعي) بالإضافة إلى أولياء الأمور الذين يقدمون معلومات عن التاريخ التطوري للطفل وأنماطه السلوكية. وكلما زاد عدد الأخصائيين الذين يلاحظون سلوك الطفل في أماكن وأوقات مختلفة زادت احتمالات تشخيص التوحد بشكل صحيح (عبد الله،٢٠٠١: ١٣٧). (بن حمزة،٢٠٠٥: ٣٣-٤٤).

وتعرف الاضطرابات النمائية غير المحددة أيضاعلى أنها:نوع من الاضطرابات النمائية العامة تتميز عن الذاتوية إما فى عمر بدايته عند الطفل، أو فى عدم توفر مجموعات المعايير الثلاثة لتشخيص الذاتوية، وتشخص هذه الفئة حين يظهر لدى الطفل الارتقاء غير الطبيعى فى جانب أو أكثر من الجوانب الثلاثة الضرورية كلها لتشخيص الذاتوية ألا وهى التفاعلات الاجتماعية، والسلوك النمطى.(عوده ،٢٠١٥: ٦٨)

أيضاًعرف (Rimland, 2016: 28) الاضطرابات النمائية غير المحدد بأنه "تصنيف فرعي للاضطرابات النمائية الشاملة التي تشترك في سمة التأخر في قدرات الاتصال الاجتماعي ودرجات متفاوتة من الإعاقات اللغوية والاهتمامات المحدودة".

ويعرف (Althaus, Sonneville, Minderaa, & Hensen 2016: 17) الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحدد بأنها "حالة متغيرة الخواص الإكلينيكية تشترك في خاصيتين رئيسيتين: (الظهور المبكر للأعراض- الإعاقة في القدرات الاجتماعية والاتصالية)

ويعتبر القصور في نظرية العقل أحد أهم خصائص ومحكات تشخيص الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية فقدأشاركلمنبارونكوهينوتاجرفلسيبرغوكوهين (Baron – Cohen, Tager Flushberg and Cohen 1993 إلىأناالأطفالذوي الاضطرابات النمائيةهممعاقونفيتطويرنظريةالعقل، "وتوصلتنتائجالأبحاثالتيأجريتلإبرازعجزنظريةالعقللدي ذوي الاضطرابات النمائيةإلىمايلي:

١- عدمإبرازهمفهماواضحالكيفيةاختلافالأشياءالماديةمنالاعتقادات،وذلكعلىاختباراتالتمييزالعقلي – الجسدي .

٢- يملكونفهمامناسبالوظائفالدماغ،ولكنيملكونفهماقليلاحولوظائفالعقل . فهميدركونوظيفةالدماغالجسدية،إلاأنهملايذكرونبشكلعفويقدرةالعقلالعقلية (فيالتفكيروالتمنيوالخداع ...إلخ).

٣- يخفقونفيالقيامبتمييزالمظهرالواقع،فهملايميزونبينمايبدوعليهالشكلوالشكلالفعليالذييعرفونهعنه.

٤- يخفقونفيعددمنالمهامفياختبارالاعتقادالخاطئ.

٥- يخفقونفيالاختباراتالتيتقيمإذاكانوايفهمونمبدأأنالرؤيةتؤدىإلىالمعرفة.

٦- لدىالأطفالذوىالتوحدفرصةإدراككلماتالحالةالعقليةمثل: أفكروأعرفوأتخيل

٧- لاينتجونالسلسلةنفسهامنكلماتالحالةالعقليةفيحديثهمالعفوي .

وهكذا،نستنتجمماتقدمأنعجزألياتنظريةالعقللدىذوىالتوحديتمثلفيصعوبةفهمالاعتقاداتوعدمالقدرةعلىفهمالخداعوعدمالقدرةعلىفهمالأحداثالعارضة،وصعوبةفهمنواياالناس،معالإخفاقفيإنتاجمعظمجوانبالحديثالواقعيأيعندالحديثمعالأخرين.

مشكلة الدراسة:

تظهر مشكلة الدراسة الحالية في ضوء ما أسفرت عنه نتائج كثير من البحوث والدراسات السابقة من انخفاض ملحوظ في مهام نظرية العقل لدى الأطفال الذاتويين والأطفال ذوي الاضطرابات النمائية المحددة. فقد أشارت نتائج معظم الدراسات إلى أن السبب الرئيسي وراء القصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين يكمن في ضعف مفاهيم نظرية العقل.

Anne, Blinkoff (2010), Patrica, Howlin, (2008), Nils, Kaland, et al (2008) Tiffany, H & Patrica, A (2008), Livia, Colle, et a (2007), Carolien, et al (2006), Ntlatlapa, Mojalefa (2005). Baron-Cohen, Simon (2000). Baron-Cohen, Simon (1999). Ozonoff & Miller, J (1995), Happe, F (1994).

وقد أشارت نتائج تلك الدراسات إلى أن الأطفال الذاتويين يواجهون صعوبات في فهم مشاعر الآخرين، والتنبؤ بهذه المشاعر في المواقف المختلفة، واستنتاج نواياهم أو رغباتهم، هذا بالإضافة إلى ما يعانيه هؤلاء من قصور في فهم المعتقدات الخاطئة أو الحالة المعلوماتية للآخرين، وبالتالي صعوبة عند قراءة الإشارات الاجتماعية المختلفة.

وقد حاولت بعض الدراسات استخدام مهام نظرية العقل فى تشخيص والتمييز بين ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة والتوحد أو اضطرابات اللغة ومن هذه الدراسات دراسة (Sicotte & Stenberger,1999)

كما تناولت العديد من الدراسات نظرية العقل لدي ذوي الاضطرابات النمائيةدراسة (Precel, & Mioduser, (2017)بعنوان: العلاقة بين نظرية العقل والوظيفية التنفيذية لدى الأطفال الصغار ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد. وهدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين نظرية العقل والوظائف التنفيذية للأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد.

وكذادراسة Prelock, & Taylor,2015بعنوان:نظرية العقل لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد. وهدفت الدراسة إلى فحص نظرية العقل بين الأطفال ذوي الإضطراب النمائي غير المحدد.،

ودراسة هديل الشامي (٢٠١٧) بعنوان برنامج لتنمية بعض مهارات التواصل لدى الاطفال ذوى الاضطراب النمائى غير المحدد.والتى هدفت إلى الأطفالذوي الاضطراب النمائي غير المحدد، لديهم صعوبات في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين ،مما أدى إعداد برنامج لمعالجة وتنمية مهارات التواصل للاطفال

وهذا ما أكدت عليه دراسة (Sicotte, & Stemberger, 2017) بعنوان: هل الأطفال ذوي الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد لديهم نظرية للعقل وهدفت الدراسة إلى تمييز الأطفال ذوي الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد عن الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية غير المحددة.لذا فإن العمل علي تنمية مفهوم نظرية العقللدى الاطفال ذوى الاضطرابات النمائية يعتبر مدخلاً نمائيًا معرفيًا يساعد في اكتشاف قدرات ومهارات وإمكانات الأطفال ذوى الاضطربات النمائيةوقد يعتبر مدخلًا يساعد في تخطى الأطفال تلك المشكلات.

ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة الحالية في إعداد مقياس لمفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال الذاتويين؛ وذلك تمهيداً لاستخدام هذا المقياس فى التشخيص الفارق بين حالات التوحد وحالات الاضطرابات النمائية غير المحددة.

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة فى الأسئلة التالية:

ما فاعلية استخدام مقياس مفهوم نظرية العقل فى التشخيص الفارق بين حالات التوحد وحالات الاضطرابات النمائية غير المحددة ؟

أهـــــداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى إعداد مقياس مفاهيم نظرية العقل واستخدامه فى التشخيص الفارق لدى الأطفال الذاتويين والأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة.

أهميـــة الدراسة:

الأهميـــة النظـريـــة

- تعد من الدراسات العربية القليلة التي تهتم بقياس مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال الذاتويين.
- تقديم أساليب جديدة لتشخيص اضطرابات التوحد والاضطرابات النمائية غير المحددة.
- زيادة الاهتمام بالأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة عامة وذوى الإضطرابات النمائية غير المحددة والإسهام في زيادة رصد المعلومات والحقائق عن الأطفال ذوي الإضطرابات النمائية غير المحددة سواء في عملية التعرف عليهم، أو تقديم الخدمات المناسبة لهم،أو تشخيصهم والفنيات المستخدمة في ذلك، مما يتيح فهماً أفضل ووعياً بنواحي القصور لدى هؤلاء الأطفال الذين لا يزالون بحاجة إلى إجراء المزيد من البحوث والدراسات .

الأهمية التطبيقية:

- إعداد مقياس مصور لقياس مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال الذاتويين، وتزويد المكتبة العربية بهذا المقياس حتى يمكن إجراء مزيد من الدراسات والبحوث في هذا المجال.
- تحديد مواطن القوة أو الضعف في مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال الذاتويين مما يساعد في

إعداد البرامج التدريبية المناسبة لهم.

- التقدم من خلال نتائج الدراسة بالتوصيات والمقترحات اللازمة نحو توجيه اهتمام المتخصصين والمراكز البحثية لمزيد من الاهتمام بدراسة الوظائف التنفيذية لأن تحسينها سيزيد من مستويات الانجاز الأكاديمى للأطفال فيما بعد (مستقبلا).
- ندرة الدراسات العربية– في حدود علم الباحثة– والتي تصدت للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة .

مصطلحات الدراسة :

منهــج الدراسة

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي المقارنdescriptive Methodلمناسبته لطبيعة الدراسة،

حــدود الدراسة :

أ) **الحدود البشرية:** تتمثل عينة الدراسة فى (٢٠) طفل وطفلة ممن تراوحت أعمارهم بين (٥–٧) سنوات، المجموعة الأولي تتكون من ١٠ أطفال من الأطفال الذاتويين، والمجموعة الثانية تتكون من ١٠ من الأطفال من ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة)

ب) **الحدود الجغرافية:** تم تطبيق الدراسة الميدانية للدراسة فى مركز المنيل للتخاطب.

- **الحدود الزمنية:** تم تطبيق الدراسة خلال الفترة الزمنية من يناير ٢٠١٨ إلى يناير ٢٠١٩

إطـار نظـري

نظرية العقل:

يعود الفضل إلى أعمال بارون كوهين وليسلى وفريث 1985 Baron-Cohen,Lesile,& Firth فى محاولة تقديم نموذج معرفى لتفسير الذاتوية يعرف بنظرية العقل theory of mind .ويقوم افتراض نظرية العقلعلى أن الأطفال الذاتويين غير قادرين على فهم وجهات نظر الآخرين. ونظراً لهذا القصور فإنهم لا يستطيعون تقدير أن للآخرين معتقدات وأفكار مشاعر وخطط ونوايا مختلفة عما يمتلكونه ومن ثم لايستطيعون فهم سلوك الآخرين أو التنبؤ به وهذا الفشل فى قراءة العقول mind- reading يؤدى إلى ظهور المظاهر السلوكية للذاتوية مثل الشذوذ فى النمو الاجتماعى والتواصل واللعب التخيلى والرمزى.وقد أطلق بارون كوهين على ذلك مصطلح العمى العقلى mind blindness والذى يفسر لماذا يبدو الأطفال الذاتويون أنهم يتصلون ويرتبطون بالبيئة بطريقة غير تقليدية ولماذا يعاملون الأفراد من حولهم على أنهم أشياء وليسوا بشراً.

(Rauane, 2008, 17)

وقد عرف (Goetz, 2015: 1) نظرية العقل بأنها "القدرة على استنباط النطاق الكامل لحالات العقل (المعتقدات، والرغبات، والنوايا، والخيال، والعاطفة إلخ) التي تسبب الفعل أو السلوك بمعنى قدرة الفرد على فهم محتويات عقله وعقول الآخرين".

ومن جانبهم، عرف (Mason, Williams, Kana, Minshew, & Just, 2015: 269) نظرية العقل كـ "القدرة على فهم الحالات العقلية – مثل الاعتقاد، والرغبة، والمعرفة– التي تمكننا من تفسير واستنباط سلوك الآخرين".

أيضاً، عرف (Taylor, & Carlson, 2016: 436) نظرية العقل بأنها "القدرة على تمثيل، وصياغة، والتفكير حول الحالات العقلية، وتعد مسؤولة عن الإدراك الواعي واللاواعي للسلوك البشري، فضلاً عن عمليات الاستنتاج، والاستنباط، والتفسير".

وعرفها كلاً من (Chandler, & Hala, 2016: 403) بأنهاقدرةالفردعلى إدراكالأفكاروالتصورات العقلية، والتفسيرات التييعتمدعليهاالأفراد الآخرونلتفسيرمايحدث فيمحيطهمالمعيشي،وتتمثلفيالمعتقداتوالنواياوالمعرفة والرغبات.

بينما عرفها كلا من (Scott and He, 2017: 2) نظرية العقل بأنها "القدرة على تمثيل، وصياغة، والتفكير حول الحالات العقلية. وفي مرحلتها للنضوج الكامل، تمثل نظرية العقل إطار عمل مفاهيمي محدد النطاق يتعامل مع مُدخلات حسية معينة كعامل، أو فعل مقصود، أو معتقد إلى آخره".

وقد قدمت فريث Frith تعريفاً لنظرية العقل باعتبارها عملية عقلية نستخدمها فى إقامة العلاقات مع الآخرين واستنتاج ما يشعرون به أو يفكرون فيه والتنبؤ بما سيحدث بعد ذلك.وقد اقترحت فيرث أن الذاتويين لديهم قصور فى نظرية العقل وهو ما يفسر عدم قدرتهم على الاتصال والتواصل مع الآخرين بطريقة طبيعية. (Thacker 1996, 14-15)

أما جارفيلد وزملاؤه(Garfield et al., 2001, 494) فقد عرفوا نظرية العقل بأنها القدرة المعرفية التى تمكننا من التعبير عن اتجاهاتنا وفهم اتجاهات الآخرين وملاحظة الحالات العقلية للآخرين من أجل التنبؤ بسلوكهم وتفسيره.كما أكدوا على ارتباطها الوثيق باكتساب اللغة ونمو المهارات الاجتماعية.

بينما عرف بارون كوهين Baron-Cohen نظرية العقل بأنها القدرة على فهم الحالة العقلية للذات والآخرين وتفسير سلوكياتهم فى ضوء حالاتهم العقلية؛ والحالة العقلية mental states هى مكونات غير قابلة للملاحظة تستخدم لتفسير سلوكيات الآخرين والتنبؤ بها.وتقوم القدرة على اكتساب نظرية العقل على امتلاك القدرة على الانتباه المشترك والذى يحدث عندما يركز شخصين انتباههما على شيىء واحد .كما استخدم بارون كوهين مصطلح العمى العقلى mind-blindness والذى استخدمه للإشارة إلى

الحالة التى يكون فيها الفرد واعياً بالعالم الفيزيقى ولكنه غير واعٍ بأشياء مثل الأفكار والمعتقدات والمعارف والرغبات. (Thacker, 1996, 14-15)

ويعرف (Hutchins, Prelock, Morris, Benner, LaVigne, & Hoza, 2017: 94) نظرية العقل بأنها : "إجمالي المعرفة المحددة لقدرة الفرد على فهم الحالات العقلية لذاته والآخرين وهي تضم على سبيل المثال القدرة على الاشتراك في الانتباه المشترك وفهم براجماتيا اللعب والتعاطف والقصدية والقدرة على تمييز الظاهر عن الحقيقة والعالم العقلي عن المادي".

ويعتقد المؤيدون لنظرية العقل أن الأفراد الذاتويين تنقصهم المكونات المعرفية الضرورية لتقدير وتمثيل ما يكون فى عقول الآخرين وإدراك أن هذه الأفكار والمعتقدات والرغبات التى فى عقول الآخرين تختلف عما فى عقولهم من أفكار ومعتقدات ورغبات. وبالتالى فإن القصور فى التبادل فى العلاقات الاجتماعية والفشل فى التواصل يكون متوقعاً فى ظل غياب هذه القدرة التى تمكن الفرد من فهم نوايا ومعتقدات الآخرين. (Bonli, 2005, 43)

ويوضح بارون كوهين وسويتنهام (Baron-Cohen &Swettenham,1997,5-8) وديلمولينيو (Delmolino,2000,19-20)أن غالبية الأطفال الذاتويين لديهم قصور فى خصائص نظرية العقل التالية:

- قصور فى القدرة على فهم وظائف العقل، فهم يعرفون أن وظائف المخ brain functionsتجعلك تمشى وتفعل أشياء معينة لكنهم لا يفهمون وظائف العقل كالتفكير،الحلم ،التمنى، الخداع.
- لا يستطيع هؤلاء الأطفال فهم كلمات الحالات العقلية كالتفكير والمعرفة والتخيل ولا يستخدمون هذه الكلمات فى حديثهم التلقائى.
- لديهم قصور فى اللعب التخيلى التلقائى spontaneous pretend play وذلك نظراً لأنه ينطوى على فهم التخيل وهو أحد الحالات العقلية التى لدى هؤلاء الأطفال قصور فيها.
- يفشل هؤلاء الأطفال فى التمييز بين وقوع الفعل صدفة وبين وقوعه قصداً فلا يستطيع الطفل التمييز بين ما إذا كان الفعل مقصوداً أو حدث بالصدفة.
- غير قادرين على الخداع ولا يفهمون التهكم والسخرية.
- يعانون ضعفاً القدرة على فهم الأسباب المتعددة للانفعالات، الفشل فى تمييز إشارات العين أو الملامح التى تدل على الرغبة أو الأفكار.
- يعانون ضعفاً القدرة على فهم العبارات غير اللفظية non literal ،غياب الدلالات فى الحديث.

وقد أوضح هال (Hale,2002,14) عقب مراجعته لأدبيات البحث حول نظرية العقل أن نسبة الأطفال الذاتويين الذين لديهم قصور فى نظرية العقل تفوق ٧٠% منهم وأن هذا القصور قد يرجع إلى تأخر معرفى عام (Baron-Cohen, Leslie, & Frith, 1985; Baron-Cohen, 1989; Reed&

Peterson,1990 أو قصور انفعالى.(Frith, Happe, & Siddons. 1994) أو تأخر لغوى (Leslie & Frith, 1988; Perner, Frith, Leslie & Leekam, 1989

ويدلل على أهمية نظرية العقل وشيوع القصور فيها لدى الأطفال الذاتويين ما أشارت إليه تاجر-فلوس بييرجTager-Flusberg من أن التباين فى شدة الإعاقة الاجتماعية والتواصلية باعتبارهما الإعاقات المحورية فى اضطراب الذاتوية يمكن تفسيره جزئياً فى ضوء درجة الإعاقة فى نظرية العقل.بمعنى أنه كلما اشتد القصور فى نظرية العقل اشتدت الإعاقة الاجتماعية والتواصلية لدى الأطفال الذاتويين. كما أن القصور فيها يعوق الفرد عن تنمية وفهم العلاقات الاجتماعية والاستجابة بشكل مناسب للمطالب الاجتماعية المختلفة فى البيئة الاجتماعية التى يعيش فيها الفرد.
(Bernad-Ripoll, 2007,378, 2007, 313)(Tager-Flusberg)

ويرى بارون كوهين وسويتينهام(Baron-Cohen &Swettenham,1997,10)أن القصور فى نظرية العقل لدى الأطفال الذاتويين يكون شديداً فى معظم الحالات. ويمكن تفسير الشذوذ الاجتماعى والتواصلى والتخيلى لدى هؤلاء الأطفال من خلال القصور فى نظرية العقل لأن عدم القدرة على فهم الحالات العقلية للذات والآخرين مكون أساسى فى هذه الجوانب الثلاثة.

وتتسم هذه النظرية بميزة أساسية وهى قدرتها على شرح وتفسير محورين أساسيين على الأقل من المحاور الرئيسية فى اضطراب الذاتوية(وهما التفاعل الاجتماعى والتواصل) وهذا هو سر استمرار وجود هذه النظرية واستمرار تأثيرها إلا أنها لا يمكن استخدامها فى تفسير المحور الثالث الخاص بالسلوكيات النمطية والتكرارية. (Happe, 2003, 199)

فــروض الدراسة

١) لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجاتالأطفال الذاتويين والأطفال ذوي اضطرابات النمائية غير المحددة علي مهام مقياس نظرية العقل من اعداد الباحثة

إجــراءات الدراسة

نعرض فيما يلى الإجراءات التى إتبعتها الباحثة من حيث منهج الدراسة والعينة والأدوات المستخدمة ووصف لإجراءات الدراسة يتضمن التطبيق العملى والمعالجات الإحصائية.

إجراءات الدراسة:

١- منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي المقارن، وذلك لكونه مناسبًا لطبيعة الدراسة.

مجتمع وعينة الدراسة :

وانقسمت عينة الدراسة إلى :

[أ] عينة الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الإستطلاعية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة وكذلك البرنامج الإرشادى لمستوى أفراد العينة والتأكد من وضوح تعليمات الأدوات، والتأكد من وضوح البنود المتضمنة في أدوات الدراسة والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على تلاشيها والتغلب عليها، إلى جانب التحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة، ولتحقيق هذه الأهداف قامت الباحثة بتطبيق أداة الدراسة على عينة إستطلاعية تكونت من (٣٠) من الأطفال الذاتويينممن تراوحت أعمارهم بين (٥-٧) سنوات بمتوسط قدرة (٦٥) شهرًا بإنحراف معياري قدره (٤,٥٤)

[ب] عينة الدراسة النهائية (الأساسية):

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٢٠) طفل وطفلة ممن تراوحت أعمارهم بين (٥-٧) سنوات، المجموعة الأولي تتكون من ١٠ أطفال من الأطفال الذاتويين، والمجموعة الثانية تتكون من ١٠ من الأطفال من ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة)وقد قامت الباحث بالاطمئنان الي تكافؤ المجموعتين فى العمر والذكاء ولتحقيق ذلك قامت الباحثة باستخدام اختبار مان-ويتني Mann-Whiteny وقيمة (Z) للمجموعتين فى المتغيرات المشار إليها. وتعرض الباحثة التكافؤ بين المجموعتين وذلك فى متغيرات العمر الزمني، نسبة الذكاء. ويوضح جدول (١)متوسطات ومجموع الرتب وقيمة (Z) ودلالتها للمجموعتين التجريبية والضابطة فى متغيرات العمر الزمنى، الذكاء.

جدول (١) متوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة (Z) ودلالتها للتكافؤ بين المجموعتين (الأطفال الذاتويين وذوي الاضطرابات النمائية) فى العمر الزمني ومستوى الذكاء

الأبعاد	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني	قيمة Z	مستويالدلالة
العمر	الذاتويين	١٠	١٠,٥٥	١٠٥,٥٠	٤٨,٥٠	-٠,١١٤	غير دالة
	الاضطرابات النمائية	١٠	١٠,٦٥	١٠٦,٥٠			
الذكاء	الذاتويين	١٠	١٠,٥٥	١٠٥,٥٠	٤٩,٥٠	-٠,٠٣٨	غير دالة
	الاضطرابات النمائية	١٠	١٠,٤٥	١٠٤,٥٠			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين المجموعتين في العمر والذكاءغير دالة إحصائياً مما يشير إلي عدم وجود فروق بين المجموعتين، كما يعرض جدول(٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعياريةلمتغيرات العمر والذكاء لكلا المجموعتين، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (٢)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجموعتين في متغيرات العمر والذكاء

البعد	التجريبية		الضابطة	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
العمر	٦٦,٦٠	٣,٦٥	٦٦,٧٠	٣,٦٨
الذكاء	٧٣,٥	٦,٦٩	٧٢,٥	٧,٩٠

وبالنظر فى الجدول السابق يتضح تقارب متوسطات المجموعتين فى كل من العمر الزمني، ونسبة الذكاء.

– أدوات الدراسة:

إستخدم الباحث الأدوات التالية:

1. **مقياس جيليام لتشخيص الذاتوية.**
2. **مقياس ستاتفورد بينيه للذكاء**
3. **مقياس مهام نظرية العقل اعداد الباحثة**

١ –مقياس" جيليام لتشخيص التوحدية":

(إعداد محمد السيد عبد الرحمن ،منى السيد خليفة :٢٠٠٤):

أعد هذا المقياس للبيئة العربية (محمد السيد و منى خليفة، ٢٠٠٤) حيث تم اعادة حساب صدقه ومعاييره فى البيئة المصرية، وهو عبارة عن قائمة سلوكية تساعد على تحديد الاشخاص الذين يعانون من الذاتوية، ويتكون المقياس من اثنا واربعون بندا تتدرج تحت ثلاث ابعاد فرعية، بالإضافة إلى أربعة عشر بندا اضافية يقوم الاباء من خلالها أبناءهم خلال السنوات الثلاث الاولى من عمر الطفل وتشتمل ابعاد المقياس أربعة أبعاد : البعد الأول : السلوكيات النمطية *Stereotyped Behaviors*، البعد الثاني : التواصل *Communication*، البعد الثالث :التفاعل الاجتماعي *Social Interaction*، البعد الرابع : الاضطرابات النمائية *Developmental Distributive*.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من ٤٢ عبارة تتدرج تحت ثلاثة أبعاد فرعية تصف سلوكيات محددة و ملحوظة و سهلة القياس إلى جانب أربعة عشر بنداً اضافية يقدم من خلالها الآباء معلومات عن نمو أبناءهم خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل. و يمكن الإجابة عليه بواسطة الوالدين أو المعلمين في المنزل أو المدرسة. ويمكن حساب معامل الذاتوية من هذه الأبعاد الثلاثة بينما يجيب الآباء على البعد الرابع و هو عبارة عن مجموعة من الأسئلة حول التاريخ النمائى للطفل و يتكون كل بعد من أربعة عشر عبارة يجاب عليها على متدرج من ٠–٣.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قام معدا المقياس للعربية بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس فى البيئة العربية بالطرق التالية و ذلك بعد استعراضهم لحساب الخصائص السيكومترية التى قام بها معد المقياس باللغة الأجنبية:

أولاً: الصدق:

- **صدق المحتوى :**

قام الباحثان بعرض الصورة المترجمة من المقياس مقترنة بكلا التعريفين وكذلك التعريف الاجرائى للأبعاد الأربعة على خمسة من أساتذة الصحة النفسية المهتمين بمجال الاعاقة على وجه الخصوص و طلب منهم تحديد مدى انتماء البند للبعد الذى يندرج تحته و لم تقل نسبة موافقة المحكمين على أن بنود المقياس تندرج تحت أبعادها عن ٦٠% و بلغت النسبة ٨٠% لأكثر من ٨٥% من بنود المقياس. كما أوضح المحكمين أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الصدق الظاهرى و أن البنود مصاغة بطريقة جيدة و قصيرة و من السهل فهم تعليماته و الإجابة على بنوده من قبل المعلمين أو الآباء، كما أن تقسيمه لأبعاد يزيل عنصر الملل عن المفحوصين و يسهل التركيز فى السلوك الذى تتم الإجابة عنه.

- **صدق الاتساق الداخلى للمقياس:**

قام معدا القياس بحساب معاملات الارتباط بين الدرجات المعيارية للأبعاد الفرعية و بعضها البعض و كذلك فى علاقتها مع الدرجة الكلية معامل الذاتوية. و كانت جميع معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية دالة عند مستوى٠،٠١ و أن معاملات ارتباط هذه المقاييس بالدرجة الكلية دال عند مستوى ٠،٠١ و هو ما يعنى أنها تقيس مكونات فرعية لاضطراب واحد وهو اضطراب الذاتوية.

- **صدق المحك الخارجي:**

قام معدا المقياس بحساب معامل الارتباط بين درجاته على عينة من الذاتويين ن = ٣٢ و درجات نفس الأفراد على مقياس التوحدية من اعداد منى خليفة و الذى تم اعداده فى ضوء المحكات التشخيصية للذاتوية كما وردت فى الدليل التشخيصى و الاحصائى للأمراض العقلية(DSM IV) وتراوحت معاملات الارتباط بين ٠،٥٦ إلى ٠،٧٣ و جميعها دالة عند مستوى ٠،٠١.

- **الصدق التمييزى:**

للتحقق من القدرة التمييزية للمقياس تم تطبيقه على آباء و معلمى ثلاث مجموعات من الأطفال المعاقين عقلياً والمتأخرين دراسياً والذاتويين ومقارنة درجات المجموعات الثلاث على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس و ذلك باستخدام تحليل التباين أحادى الاتجاه حيث اتضح تمتع مقياس جيليام بدرجة جيدة من الصدق التمييزى حيث كانت كل الفروق دالة لصالح الذاتويين.

ثانياً: الثبات:

قام معدا المقياس بحساب الثبات بالطرق التالية:

١- اعادة التطبيق:

تم حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيق الأول و التطبيق الثانى على عينة من المعلمين قوامها ١٨ معلم ومعلمة بفاصل زمن أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع و تراوحت معاملات الارتباط بين ٠،٧٧ إلى ٠،٨٧ و كلها دالة احصائيا عند مستوى ٠،٠١.

٢- معادلة ألفالكرونباخ:

بلغت معاملات الثبات ٠،٨٥ للأبعاد و ٠،٩٢ للدرجة الكلية و هو ما يشير إلى تمتع أبعاد المقياس بدرجة جيدة من الثبات.

٣- التجزئة النصفية:

تم حساب معاملات الارتباط بين البنود الفرعية و البنود الزوجية بطريقتى جتمان و سبيرمان-براون و كانت جميعها أعلى من ٠،٨١ و هو ما يدل على ثبات المقياس.

وبالتالى كشفت عملية التحقق من صدق وثبات المقياس للاستخدام فى البيئة العربية معاملات صدق و ثبات مرضية و هو ما يدفع إلى الثقة فى النتائج المستمدة من المقياس.

وقد قامت الباحثة فى البحث الحالي بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس جيليام وذلك علي النحو التالي:

أولاً: صدق المحك الخارجي:

وذلك بحساب معامل الارتباط بين أداء العينة الاستطلاعية علي مقياس جيليام وبين مقياس كارز لتقييم التوحد وكانت قيمة معامل الارتباط كما هي موضحة فى جدول( )

جدول(٣) صدق المحك الخارجي بين مقياس جيليام وبين وبين مقياس كارز لتقييم التوحد

المقياس	مقياس كارز لتقييم التوحد
مقياس جيليام	**٠,٧٩٣**

ثانياً: الثبات:

١- ثبات اعادة التطبيق:

قامت الباحثة الحالية بحساب **ثبات اعادة التطبيق** حيث تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس بفاصل زمني أسبوعين(ن= ٣٠) حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون ٠,٨٥٥ وهو دال احصائياً عند مستوي ٠,٠١

المقياس	**معامل الارتباط بين التطبيقين**

مقياس جيليام	**٠,٨٥٥**

جدول(٤) معامل ثبات اعادة التطبيق لمقياس جيليام

٢-معادلة ألفا كرونباخ :

قامتالباحثة الحالية بحساب معامل ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفاكرونباخ وبلغ معامل الثبات ٠،٨١٥

جدول(٥) معامل ثبات ألفا كرونباخ

المقياس	ألفا كرونباخ
مقياس جيليام	**٠,٨١٥**

اختبار ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة)

يعد مقياس ستانفورد- بينيه من مقاييس الذكاء التي أحدثت تغييراً وتطويراً جوهرياً في قياس الذكاء والقدرات العقلية، كما أن له مكانة بارزة وأساسية في حركة القياس السيكولوجي من الناحية النظرية والتطبيقية، ونظراً لأهمية المقياس فقد طرأ عليه مجموعة من التعديلات حتى ظهرت الصورة الخامسة لتقدم مجموعة من الإضافات من حيث تنوع المهام والمضمون وأسلوب عرض الفقرات وكذلك من حيث المعايير التي يعتمد عليها وصولاً إلى نمط مميز من الصفحة المعرفية.

والقدرات المعرفية خاصية إنسانية تمكن الفرد من استخدام عقله عند القيام بنشاط ما، ومن ثم تظهر آثارها في كثير من المواقف الحياتية اليومية، ويمكن تمييز القدرات المعرفية كخصائص إنسانية عامة مثل القدرة على اكتساب اللغة أو كخصائص يختلف فيها الأفراد أو الجماعات مثل القدرة اللفظية أو الاستدلال. وعموماً تعالج دراسات القدرات المعرفية موضوعاً رئيسياً وهو الفروق الفردية التي تظهر بين الأفراد والجماعات أو حتى في تلك القدرات التي تبدو كخصائص إنسانية عامة. (Carroll, 1994, 242)

ولقد حظيت دراسة الذكاء الإنساني والقدرات المعرفية بقدر كبير من اهتمام علماء النفس، ومن ثم فقد تعددت الدراسات والبحوث والنظريات التي حاولت فهم طبيعة الذكاء الإنساني

ومكوناته وخصائصه وأساليب قياسه خلال مراحل النمو المختلفة، وتباينت من حيث المناهج والأساليب الإحصائية المستخدمة فيها.

ويحتل مقياس ستانفورد – بينيه موقعاً بارزاً في حركة القياس السيكولوجي نظرية وتطبيقاً وذلك إلى الحد الذي أصبح معه المقياس محك صدق للمقاييس الأخرى للقدرة المعرفية العامة، وأداة رئيسية في الممارسة الإكلينيكية، وهو يعد أداة رئيسية للأخصائي النفسي الممارس والباحث في قياس وتقييم القدرات المعرفية لدى الأطفال والراشدين في مختلف الميادين التطبيقية.

وقد مر المقياس بالعديد من التغييرات خلال السنوات الماضية منذ أن قام كل من بينيه Binetوسيمون Simon بوضع أول مقياس لذكاء الأطفال بغرض التمييز بين الأطفال المتأخرين دراسياً في فرنسا عام ١٩٠٥م، إلى أن صدرت أحدث صورة منه وهي الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد– بينيه للذكاء عام ٢٠٠٣م والتي قام بإعدادها رويد (Roid, 2003) بعدما يقرب من سبعة عشر عاما من ظهور الصورة الرابعة من نفس المقياس، وذلك في إطار تطوير المقياس لكي يواكب التطور في دراسات القدرات المعرفية والأساليب السيكومترية، وهي تمثل تطويرا جوهريا في قياس القدرات المعرفية وفي أساليب السيكوتكنولوجيا.

وتستخدم الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد– بينيه للذكاء للتقييم المعرفي والنيوروسيكولجي وتطبق على الأفراد من سن (٢) حتى (٨٥) عاما فأكثر وتغطي خمسة عوامل للقدرة المعرفية وهي الاستدلال السائلFluid Reasonilg، والمعرفةKnowledge ، والاستدلال الكميQuantitive Reasoning، والمعالجة البصرية المكانية Processiong Visual-Spatial، والذاكرة العاملةWorking memory، ويقسم كل عامل من هذه العوامل إلى لفظي وغير لفظي.

وقد تم تقنين هذه الصورة على (٤٨٠٠) فرداً تتراوح أعمارهم ما بين (٢) إلى (٨٥) عاماً في الولايات المتحدة الأمريكية وقد كانت معاملات الثبات مرتفعة وتراوحت ما بين (٠،٩٥) إلى (٠،٩٨) للدرجة المركبة و(٠،٩٠) إلى (٠،٩٢) للعوامل، وما بين (٠،٨٤) إلى (٠،٨٩) للاختبارات الفرعية، كما تم حساب معاملات الصدق مع الصورة (ل– م) والصورة الرابعة من نفس المقياس ومقاييس وكسلر Wppsl- R. Walslll. Wlat ll. Wisclll.

واعتمدت الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء على التراث العلمي السابق فيما يتعلق بنظريات الذكاء حيث قام كارول ١٩٩٣ (Carroll) بتلخيص (٤٦١) دراسة عاملية عن الذكاء واستنتج نظرية تكاملية عن القدرة العقلية والتي اعتبرت بمثابة البحث القائد كنموذج في دراسات الذكاء، وقد ركز (كارول) على البحث التاريخي الرائد لـ(كاتل) ١٩٤٣ و(هورن) وقد اعتمدت هذه الطبعة على ما توصل إليه (كارول) وقد تم مقابل الاعتداد بالتكامل الناشئ بين كل من كاتل وهورن وكارول حيث تأسست نظرية جديدة عن القدرات العقلية عرفت باسم(C- H- C)، (Cattell- Horn- Carroll)والتي رأى بعض الباحثين أنها تغطي جميع المجالات العقلية. (مصري حنورة، ٢٠٠٦: ١٢)

وأجريت دراسات عاملية متعددة لفحص كفاءة النظرية وما أضيف إليها من إضافات أخرى من خلال بطارية اختبارات الذكاء لكوفمان Kaufman للراشدين والمراهقين، وقد قام (جال هـ. رويد) باختبار خمسة عوامل تستند إلى نظرية (كاتل- هورن- كارول (C- H- C) (واضعاً في الاعتبار ما انتهت إليه الطبعات السابقة لاختبار ستانفورد- بينيه وكذلك التقييم الكفء السريع سواء في المجالات الإكلينيكية أو التربوية، والعوامل الخمسة الأساسية التي انتهى إليها (جال رويد) كأساس لبناء الصورة الخامسة هي العوامل التالية: (الاستدلال السائل- المعرفة- الاستدلال الكمي- المعالجة البصرية- المكانية- الذاكرة العاملة)، وقد تم اشتقاق مجموعة المقاييس في اتجاهين هما (الاتجاه اللفظي- الاتجاه غير اللفظي) بحيث يكون كل عامل له فئات اختبارية مستقلة (لفظية وغير لفظية). (مصري حنورة، ٢٠٠٦: ١٢- ١٤)

وقد اقتبست الصورة الخامسة إلى العديد من لغات العالم، وقام صفوت فرج (٢٠١١) ومجموعة من الباحثين المتميزين بتعريب وتقنين الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد بينيه للذكاء على عينة ممثلة للمجتمع المصري بلغت قوامها ما يقرب من (٣٦٠٠) فرد من كافة الأعمار من سن سنتين وحتى أكثر من ثمانين عاماً.

وتتميز الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد بينيه للذكاء عن غيرها من الصور السابقة بما يلي:

١- قياس (٥) عوامل أساسية في نظرية كاتل- هورن- كارول، بدلا من أربعة في الصورة الرابعة من المقياس، وتطوير عامل الذاكرة قصيرة المدى إلى الذاكرة العاملة.
٢- تعزيز المحتوى غير اللفظي حيث تستخدم نصف الاختبارات الفرعية في الصورة الخامسة طريقة غير لفظية للاختبار والتي تتطلب استجابات لفظية محدودة.
٣- تغطي نسبة الذكاء غير اللفظية كل العوامل المعرفية الخمسة الرئيسية، وهذا الميزة تنفرد بها الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد- بينيه عن باقي بطاريات الذكاء الأخرى.
٤- الاعتماد في تقنين المقياس على التطورات الحديثة في نظرية القياس وخاصة نظرية الاستجابة للمفردة.
٥- تطوير الدرجات الحساسة للتغير (CSS) كدرجات مرجعة إلى المحك تساعد على إدراك القيمة المطلقة للتغيير سلباً أو إيجاباً في أداء الفرد بصرف النظر عن موقع هذا الفرد بالنسبة لجماعة التقنين.
٦- استخدام مواد أكثر جاذبية للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة مما يسهل تطبيق المقياس ورفع درجة الدافعية لدى المفحوصين.
٧- تعزيز الاستفادة من الاختبار، حيث توجد الفقرات وإجاباتها، ونماذج تصحيح الفقرات وكذلك عوامل المقياس جنبا إلى جنب في كتب التطبيق وكراسة تسجيل الإجابة.

كما صمم مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة للاستخدام في العديد من المجالات التطبيقية ومنها:

١- تشخيص حالات العجز الارتقائي لدى الأطفال والمراهقين، والبالغين.
٢- التقييم الإكلينيكي والنيوروسيكولوجى، وتقييم الطفولة المبكرة.
٣- التقديرات النفسية التربوية المتعلقة بالالتحاق ببرامج التربية الخاصة.
٤- تقديم معلومات عن التدخلات مثل الخطط العائلية الفردية للصغار، الخطط التربوية الفردية للأطفال في سن المدرسة.
٥- التقييم المهني (التخطيط للانتقال من المدرسة إلى العمل) بالنسبة للمراهقين.
٦- التغيير المهني للراشدين وتصنيف وانتقاء الموظفين.
٧- تشخيص حالات الإعاقة العقلية (في كل الأعمار)، وصعوبات التعلم.
٨- التأخر المعرفي الارتقائي في الأطفال الصغار، وإلحاق الطلاب ببرامج الموهوبين في المدارس.

رابعاً: مقياس مفهوم نظرية العقل:

الهدف من المقياس:

قياس مقياس مفهوم نظرية العقل وذلك من خلال (الأفكار، الرغبة، المعتقدات، المشاعر، ما ينوون عمله، إلخ....).وتقوم الباحثة بإعداد مقياس مفهوم نظرية العقل وذلك نظراً لعدم توافر مقاييس منشوره لقياس مفهوم نظرية العقل للأطفال ذوى الاضطرابات النمائية غير المحددة وذلك في حدود علم الباحثة والذي يعتبر الآداه الأساسية اللازمة للدراسة سعياً الي تحقيق أهدافها.

تعليمات المقياس:

تعريفمفهوم نظرية العقل: هي قدرة الطفل ذوى الاضطراب النمائى الغير محدد على استنتاج وفهم أفعال الآخرين (الأفكار، المعتقدات، الرغبة، المشاعر، ما ينوون عمله، إلخ....) والتجاوب معهم، واستخدام تلك المعلومات لتحليل وتفسير ما يقولونه، بحيث يستطيع الطفل حل المشكلات التي تواجهه في المواقف الاجتماعية اليومية من خلال قراءة أفكار الآخرين (أي ما يفكرون فيه).

- **يتم تطبيق المقياس بشكل فردي.**
- **يتكون المقياس من مجموعة من ثمانية مهام تعرف إجرائياً على النحو التالي.**

١- المهمة الأولى:

التعرف على (تمييز) المشاعرAnEmotion Recognition:

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على تمييز الحالات الإنفعالية للأفراد؛ حيث يُطلب من الطفل تمييز تعبيرات الوجه المختلفة (وجه سعيد/ وجه حزين/ وجه خائف/ وجه غاضب).

٢- المهمة الثانية:

المشاعر المبنية على الرغبة:An Inference of Desire-Based Emotion

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على تعرف مشاعر الشخص (إذا ما كان سعيداً أو حزيناً) فى ضوء تحقيق ما يرغبه أو يتمناه.

٣- المهمة الثالثة:

تمييز مظهر الشىء أو منظره Light of Sight Task :

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الناس قد يرون الشىء الواحد بصور أو بمناظر مختلفة حسب وضعه.

٤- المهمة الرابعة:

استنتاج المعتقدات المبنية على الفهم An Inference of Perception-Based Belief

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الرؤية تؤدى إلى المعرفة، وبعبارة أخرى القدرة على فهم أن الأشخاص يعلمون فقط الأشياء التي لديهم خبرة سابقة بها (سواء مباشرة أو غير مباشرة)، أي استنتاج الاعتقاد بناء على الفهم؛ حيث يعتقد الأفراد بأن الأشياء توجد في الأماكن التي سبق أن رأوها فيها، وإذا لم يروا شيئاً ما فإنهم لن يعرفوا أنه في ذلك المكان.

٥- المهمة الخامس:

استنتاج الأفعال بناء على الفهم An Inference of Perception-Based Action

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الرؤية تؤدي إلى الفعل seeing leads to acting ويسمى أيضاً الاعتقاد بالحقيقة Belief Reality؛ حيث يسعى الفرد إلى الفعل أو انجاز المهمة ومحاولة الحصول على الشيء بناء على معرفته السابقه بمكانه.

٦- المهمة السادسة:

الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى First-order false belief task

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على استنتاج الفكرة (أو المعتقد) في إطار أو سياق يحدث فيه تغيير غير متوقع في وضع الشيء.

٧- المهمة السابعة:

استنتاج المشاعر المبنية على الحقيقة والاعتقاد ومشاعر الدرجة الثانية. An Inference of Belief- and Reality-Based Emotion and Second Order Emotion Task

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الاعتقادات والأحداث التي تخالف المعتقدات يمكن أن تسبب حدوث المشاعر، فقد يسعد الفرد بسبب حصوله على ما يريد أو بسبب اعتقاده أنه حصل على ما يريد، أي أن المشاعر تعتمد على المعتقدات التي قد تتزامن أو تتعارض في بعض الأحيان. وتتضمن هذه المهمة أيضاً مشاعر الدرجة الثانية والتي تقيس قدرة الطفل على فهم أن

المشاهد قد يستنتج مشاعر بطل الرواية بصورة خطأ بناء على اعتقاد زائف عن رغبة هذا البطل.

٨- المهمة الثامنة:

الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانيةA Second-Order False Belief Task .

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الآخرين قد تكون لديهم تصورات وأفكار خاطئة، أو لديهم أفكار مختلفة حول نفس الشيء؛ حيث يكون الطفل قادراً على تمثل الخطأ فى تفكير الفرد والذى قد يختلف عن تفكير بطل الرواية، أي أنه يقصد بالدرجة الثانية أن الاعتقاد الخاطئ يكون لدى الفرد المشاهد (الآخر) وليس بطل الرواية.

٨-المهمة التاسعة:

التمييز بين الأحداث والأشياء المادية والتصورات الذهنية (العقلية) The Mental – physical Distinction

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على التمييز بين الخبرة المادية(الحقيقة) والخبرة العقلية(التصور والخيال)، مثل التمييز بين القطة الحقيقة والقطة المتخيلة.

لقياس كل بعد من الأبعاد السابقة توجد مجموعة من الأسئلة يجيب عليها الطفل أما لفظياً أو بالإشارة.

التحضير لإجراء المقياس:

- تقوم الباحثة بإعداد ورقة الإجابة الخاصة بكل طفل وذلك بتدوين المعلومات الأساسية الخاصة به عليها، ثم تسجيل استجاباته عليها.
- يتم إجراء الاختبار في غرفة نشاط منفصلة بعيدة عن المشتتات.
- تجلس الباحثة في مواجهه الطفل وبينهما منضدة صغيرة.

- تقوم الباحثة بإجراء تواصل بصري مع الطفل والحديث معه، مع استخدام المعززات المادية والمعنوية أثناء تطبيق المقياس.

خطوات تنفيذ المقياس :

- تبدأ الباحثة بالحديث مع الطفل وتقول له: هذه لعبة جميلة فيها مجموعة من الصور"يلا نلعب، ونجاوب على الأسئلة، لا تتسرع بالإجابة، فكر ثم حاول"
- تعرض الباحثة الفقرات على الطفل حسب تسلسلها في المقياس.
- التحدث مع الطفل باللهجة العامية أو اللغة التى يسهل عليه فهمها.
- تسجل الباحثة استجابات الطفل على ورقة الإجابة الخاصة بالمقياس إذا كانت صحيحة يتم وضع علامة (√).وتوضع علامة (×)خطأ إذا كانت الإجابة غير صحيحة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

- **الاتساق الداخلي لعبارات المقياس:**

قامتالباحثةبحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة وذلك علي عينة من ٣٠طفلا وطفلة ، كما هو مبين في جدول (٦)

جدول(٦)**معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد لمقياس** مهام نظرية العقل(**ن= ٣٠**)

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠،٦٠٢	٩	**٠،٥٨٥	١٧	**٠،٥٧٨	٢٥	**٠،٦١٤
٢	**٠،٥٧٦	١٠	**٠،٥٩١	١٨	**٠،٥٨٩	٢٦	**٠،٦٢٢
٣	**٠،٥٠١	١١	**٠،٦٦٨	١٩	**٠،٦٨٥	٢٧	**٠،٥٥١
٤	**٠،٦٠٩	١٢	**٠،٦٥٢	٢٠	**٠،٦٠٦	٢٨	**٠،٦٤٣
٥	**٠،٦٢١	١٣	**٠،٦١٠	٢١	**٠،٧١٠	٢٩	**٠،٦٨٥
٦	**٠,٦٢٥	١٤	**٠،٥٦١	٢٢	**٠،٦٥٨		
٧	**٠,٧١٠	١٥	**٠،٥٦٢	٢٣	**٠،٧٠٠		
٨	**٠,٦٨٩	١٦	**٠،٥٢٣	٢٤	**٠،٥٤٢		

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد الستة لمقياس مهام نظرية العقلترتبط ارتباطاً دالا احصائيا بالبعد الذي تنتمي اليه حيث كانت جميعها دالة احصائيا عند مستوي ٠,٠١

الثبات: قامتالباحثة بحساب ثبات مقياس مهام نظرية العقلباستخدام الطرق التالية:

(أ) **معادلة ألفا كرونباخ:** وذلك على عينة بلغت(١٥٠) من المفحوصين، وكانت النتائج كما هي ملخصة فى جدول(٧)

جدول(٧)
معاملات ثبات ألفا لكرونباخ ن=٣٠

الأبعاد	ألفا كرونباخ
الدرجة الكلية	٠,٨١٤

(ب) **اعادة التطبيق:** قامتالباحثة بحساب معامل الثبات بطريقة اعادة التطبيق وذلك بفاصل زمني مقداره أسبوعين، وذلك على عينة الدراسة الاستطلاعية ن=١٥٠ ويوضح جدول(٨)

جدول(٨)
معاملات الثبات بطريقة اعادة التطبيق ن=٣٠

الأبعاد	ثبات اعادة التطبيق
الدرجة الكلية	٠,٧٨٠

يتضح من جدول(٨) تمتع المقياس بمعاملات ثبات مرتفعة ومطمئنة للاستخدام فى الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية:

- **معادلة ألفا – كرونباخ.**
- **معاملات الارتباط.**
- **المتوسطات والانحرافات المعيارية.**
- **اختبار مان ويتنى.**
- **اختبار ولكوكسن Wilcoxon.**

نتـائـج الدراسةومناقشتها:

ينص فرض الدراسة الرئيس على أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس نظرية العقلوفقاًلطبيعة العينة(أطفال توحديين وأطفال من ذوي الاضطرابات النمائية المحددة)**".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفالثم لجأت الباحثة إلى اختبار مان ويتني للتعرف على الفروق المجموعتين والنتائج مبينة فى جدول(٩) :

جدول(٩)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة مان ويتني وقيمة (z) للفروق بينالأطفال الذاتويينوالأطفال ذوي الاضطرابات النمائية المحددة

الأبعاد	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتنى	قيمة Z	مستوي الدلالة

التعرف على (تمييز) المشاعر	الاضطرابات النمائية	١٠	١٢,٧٠	١٢٧,٠٠	٢٨,٠٠	٢,١٩٣	٠,٠١
	الأطفال الذاتويين	١٠	٨,٣٠٠	٨٣,٠٠			
استنتاج المشاعر المبنية على الرغبة	الاضطرابات النمائية	١٠	١٢,٣٥	١٢٣,٥	٣١,٥٠	٢,٠٠٧	٠,٠٥
	الأطفال الذاتويين	١٠	٨,٦٥	٨٦,٥٠			
تمييز مظهر الشيء أو منظره	الاضطرابات النمائية	١٠	١٤,٦٠	١٤٦,٠٠	٩,٠٠	٣,٥٢٩	٠,٠١
	الأطفال الذاتويين	١٠	٦,٤٠	٦٤,٠٠			
استنتاج المعتقدات المبنية على الفهم	الاضطرابات النمائية	١٠	١٣,٠٠	١٣٠,٠٠	٢٥,٠٠	٢,١٩٠	٠,٠٥
	الأطفال الذاتويين	١٠	٨,٠٠	٨٠,٠٠			
استنتاج الأفعالبناء على الفهم	الاضطرابات النمائية	١٠	١٢,٥٠	١٢٥,٠٠	٣٠,٠٠	٢,١٧٩	٠,٠٥
	الأطفال الذاتويين	١٠	٨,٥٠	٨٥,٠٠			
الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى	الاضطرابات النمائية	١٠	١٤,٥٠	١٤٥,٠٠	١٠,٠٠	٣,٤٥٣	٠,٠١
	الأطفال الذاتويين	١٠	٦,٥٠	٦٥,٠٠			
استنتاج المشاعر المبنية على الحقيقة والاعتقاد	الاضطرابات النمائية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٤,٢٤٦	٠,٠١
	الأطفال الذاتويين	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠			
الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية	الاضطرابات النمائية	١٠	١٤,٠٠	١٤٠,٠٠	١٥,٠٠	٣,١٣٩	٠,٠١
	الأطفال الذاتويين	١٠	٧,٠٠	٧٠,٠٠			
التمييز بين الأحداث والأشياء المادية والتصورات الذهنية	الاضطرابات النمائية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٤,٢٦٤	٠,٠١
	الأطفال الذاتويين	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠			

أوضحت النتائج فى جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة احصائية في أبعاد مقياس نظرية العقل وكانت الفروق عند مستوي ٠,٠١ و ٠,٠٥ لصالح الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة ولمعرفة مقدار الفروق فى أبعاد نظرية العقل، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، للمجموعتين، **والجدول التالي يوضح ذلك.**

جدول (١٠)

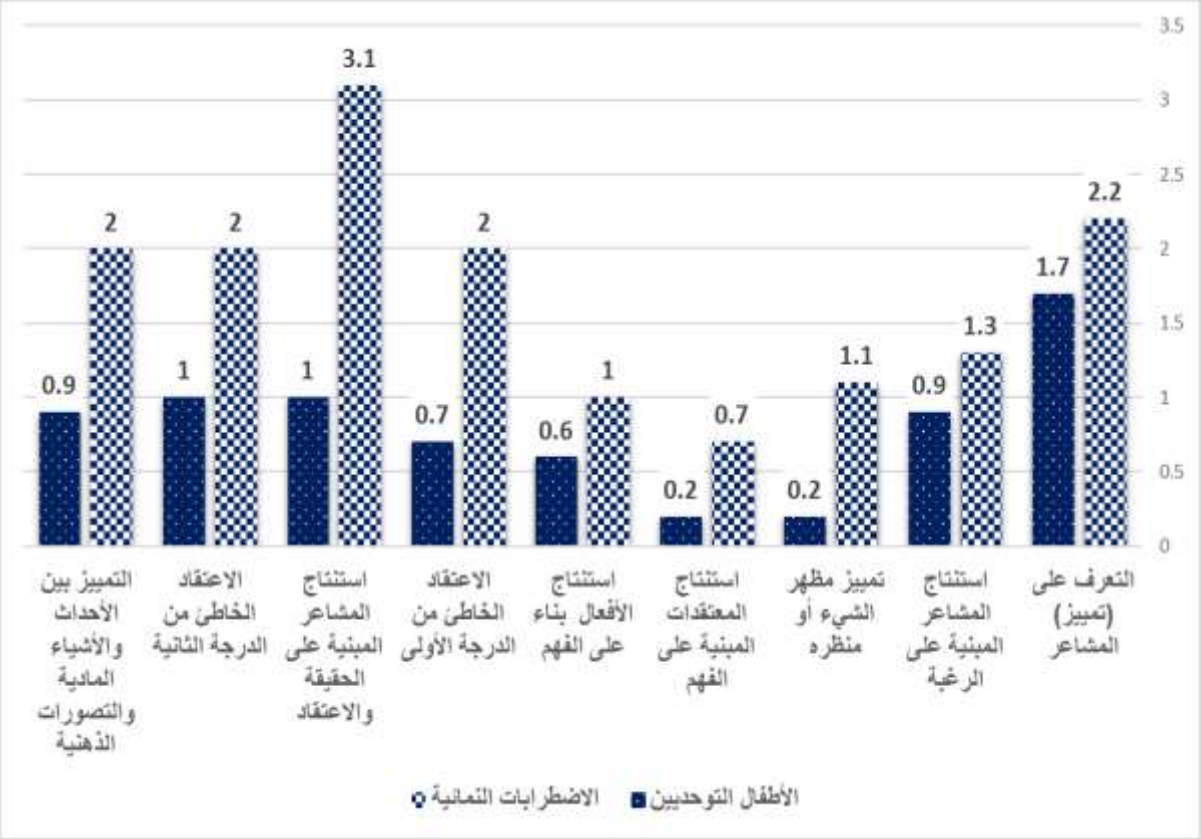
المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد نظرية العقل

للأطفال الذاتويين وذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة

البعد	ذوي الاضطرابات النمائية	الذاتويين

	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
التعرف على (تمييز) المشاعر	٢,٢٠	٠,٤٢	١,٧٠	٠,٤٨
استنتاج المشاعر المبنية على الرغبة	١,٣٠	٠,٤٨	٠,٩٠	٠,٣١
تمييز مظهر الشيء أو منظره	١,١٠	٠,٣١	٠,٢٠	٠,٤٢
استنتاج المعتقدات المبنية على الفهم	٠,٧٠	٠,٤٨	٠,٢٠	٠,٤٢
استنتاج الأفعالبناء على الفهم	١,٠٠	٠,٠٠	٠,٦٠	٠,٥١
الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى	٢,٠٠	٠,٠٠	٠,٧٠	٠,٨٢
استنتاج المشاعر المبنية على الحقيقة والاعتقاد	٣,١٠	٠,٣١	١,٠٠	٠,٠٠
الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية	٢,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠	٠,٧٣
التمييز بين الأحداث والأشياء المادية والتصورات الذهنية	٢,٠٠	٠,٠٠	٠,٩٠	٠,٣١

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للأطفال الذاتويين أقل من المتوسط الحسابي للاطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة وهو ما يكشف عن الفروق فى أبعاد مقياس نظرية العقل لصالح الاطفال من ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة



ومن ثم يمكن القول أن نتائج البحث الحالي تشير بوضوح الي فاعلية المقياس فى التشخيص الفارق بين الأطفال الذاتويين والأطفال من ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة كما يظهر بوضوح فى الفروق بين المجموعتين واختلاف أداء كلا المجموعتين علي المقياس.

توصيات ومقترحات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج ومتضمنات تم تقديم التوصيات والمقترحات التالية:

(أ) التوصيات:

١. إعداد كوادر قادرة ومؤهله للعمل مع أسر الأطفال الذاتويين والأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة وخصوصاً الأمهات، بداية من الاخصائي النفسي والاجتماعي، والأطباء مروراً بالمعلمين ومديري المدارس.

٢. إشراك الأسرة في برامج العلاج وتعديل السلوك لأطفالهم الذاتويين والأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة ، وفي تطوير خطة مناسبة في سبيل مواجهة المشكلات السلوكية لدي هؤلاء الأطفال.

٣. عقد ندوات ومحاضرات تثقفية وإرشادية للأسربشكل عام، والأمهات بشكل خاص علي التوعية بمعلومات عن الاضطرابات، واعراضها وتشخيصها، واسبابها، وطرق العلاج، وكيفية التعامل مع احتياجات أبنائهن، والتعرف علي الأساليب التربوية المناسبة والسلمية لتربيتهم وتعليمهم، والحفاظ علي حقوقهم. وكيفية إعدادهم للقيام ببعض المهارات الحياتية، والوعي بأهمية دور الأسرة في العملية العلاجية ومتابعة التحسن وتطبيق التعليمات.

٤. إقامة علاقة تعاونية بين الأمهات والمرشدين النفسين الأمر الذيمزيد من التنفيس الإنفعالي الإيجابي مما يساعد علي تحقيق نتائج أفضل، ونشر ثقافة الإرشاد النفسي في المجتمع وأهمية اشتراك أفراد الأسرة في الإرشاد مما يساعد في خفض مشاعر العزلة.

٥. الاهتمام بعمل الندوات والدورات التثقفية والإرشادية للأمهات لتعريفهن بخصائص الطفل الذاتوي، وكيفية التعامل مع مشكلاته، وكيف تستطيع الأم بمساعدة باقي أفراد الأسرة من التغلب علي مشكلات الطفل وتعديل سلوكياته، والشعور بتحسن ملحوظ

٦. التوعية الإعلامية والتثقفية عن حقوق الأطفال الذاتويين واسرهم، وتنمية الوعي الإيجابي بالجوانب السلبية لهم وكيف يمكن دمجهم وتقبلهم والاستفادة من امكانياتهم وتطويرها.

(ب) مقترحات الدراسة:

١- انشاء مراكز قومية وأهلية تهتم باضطراب الذاتوية والأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة وتقدم الدعم والمساعدة للطفل ولأسرته، سواء من ناحية المعرفة، التدريب، العلاج وغيرها.

٢- العمل علي تفعيل دور وسائل الأعلام في الحد من انتشار الاتجاهات السلبية والسخرية من المعاقين عموماً ومن الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية غير المحددة بشكل خاص.

٣- الاهتمام بضرورة التشخيص الصحيح والمبكر للأطفال ذوي اضطراب الذاتوية لأن ذلك يعتبر مساهم بدرجة كبيرة في نسبة التحسن.

٤- تنسيق التعاون المشترك مع المؤسسات المجتمعية الأخري التي تتفاعل مع تلك الأمهات من أجل توحيد الجهود وعدم تشتيتهن ضماناً لتحقيق التكامل وضمان فاعلية الإرشاد النفسي.

٥- تفعيل دور الأخصائي النفسي في كل حضانة، أو مدرسة أو مراكز تعديل السلوك مما يساعد علي الاكتشاف المبكر، وتوجيه الحالات لما يناسبها.

المراجع:

١- الشامي. (هديل). (٢٠١٧): برنامج لتنمية بعض مهارات التواصل لدي الأطفال ذوي الإضطراب النمائي غير المحدد. رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد .

2- American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington, DC: Author.

3- Bailey, A., Philips, W., & Rutter, M. (1996). Autism: Towards an integration of clinical, genetic, neuropsychological, and neurobiological perspectives. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 37, 89–126.

4- Baron-Cohen, S. (1989a). Are autistic children “behaviorists”? An examination of their mental-physical and appearance-reality distinctions. Journal of Autism and Developmental Disorders, 19, 579–600.

5- Baron-Cohen, S. (1989b). The autistic child's theory of mind: A case of specific developmental delay. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 30, 285–297.

6- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a “theory-of-mind”? Cognition, 21, 37–46.

7- Baron-Cohen, S., & Swettenham, J. (1997). Theory of mind in autism: Its relationship to executive function and central coherence. In D. J. Cohen & F. R. Volkmar (Eds.), Handbook of autism and pervasive developmental disorders (2nd ed., pp. 880–893). New York: Wiley.

8- Bishop, D. (1989). Autism. Asperger's Syndrome, and pragmatic semantic disorder: Where are the boundaries? British Journal of Disorders of Communication, 24, 107–121.

9- Bernad-Ripoll, S. (2007) Theory of mind. In Myles et al. (Eds).Autism spectrum disorders: A handbook for parents and professionals .USA Praeger Publishers

10- Bowler, D. M., (1992). “Theory of mind” in Asperger's syndrome. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 33, 877–893.

11- Cohen, D. J., Paul, R., & Volkmar, F. R. (1986). Issues in the classification of Pervasive Developmental Disorders: Toward DSM-IV.

Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 25, 213–220.

12- Dahl, K., Cohen, D. J., & Provence, S. (1986). Clinical and multivariate approaches to nosology of pervasive developmental disorders. Journal of The American Academy of Child Psychiatry, 25, 170–180.

13- Dykens, E., Volkmar, F., & Glick, M. (1991). Thought disorder in high-functioning autistic adults. Journal of Autism and Developmental Disorders, 21, 291–300.

14- Dunn, L., & Dunn, L. (1981). Peabody Picture Vocabulary Test—Revised. Circle Pines, MN: American Guidance Service.

15- Endres, L. (2003) Role of theory of mind in the social competence of preschoolers. Submitted to the faculty of Miami University.

16- Feng, H.; Lo, Y.; Tsai, S & Cartledge, G. (2008) The effects of theory-of-mind and social skill training on the social competence of a sixth-grade student with autism. Journal of Positive Behavior Interventions; 10; 228 - 242

17- Gardner, M. (1990). Expressive One-Word Picture Vocabulary Test—Revised. Los Angeles: Western Psychological Services.

18- Gleitman, H. (1981). Psychology. New York: W. W. Norton.

19- Happé, F. G. E. (1994). Annotation: Current psychological theories of Autism: The “theory of mind” account and rival theories. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 35, 215–229.

20- Hutchins, L. & Prelock, P. (2008) Supporting Theory of Mind Development Considerations and Recommendations for Professionals: Providing Services to Individuals with Autism Spectrum Disorder. Topics in Language Disorders. Vol. 28, No. 4, pp. 340–364.

21- Hutchins, T. L.; Prelock, P. A.; Morris, H.; Benner, J.; LaVigne, T., & Hoza, B. (2017). Explicit vs. applied theory of mind competence: A

comparison of typically developing males, males with ASD, and males with ADHD, Research in Autism Spectrum Disorders; 21: 94–108.

22- Johnson, C. N., & Wellman, H. M. (1982). Children's developing conceptions of the mind and brain. Child Development, 53, 222–234.

23- Mayes, L., Volkmar, F., Hooks, M., & Cicchetti, D. (1993). Differentiating pervasive developmental disorder not otherwise specified from autism and language disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders, 23, 79–90.

24- McKenna, K., Gordon, C. T., Lenane, M., Kaysen, D., Fahey, K., & Rapoport, J. L. (1994). Looking for childhood onset schizophrenia: The first 71 cases screened. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 33, 636–644.

25- Myers, B. A. (1989). Misleading cues in the diagnosis of mental retardation and infantile autism in the preschool child. Mental Retardation, 27, 85–90.

26- Ozonoff, S., Pennington, B. F., & Rogers, S. J. (1991). Executive function deficits in high-functioning autistic individuals: Relationship to theory-of-mind. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 32, 1081–1105.

27- Pennington, B. F. (1991). Diagnosing learning disorders. New York: Guilford.

28- Perner, J., & Wimmer, H. (1985). “John thinks that Mary thinks that... ” Attribution of second-order beliefs by 5–10 year old children. Journal of Experimental Child Psychology, 39, 437–471

29- Perner, J., Frith, U., Leslie, A., & Leekam, S. (1989). Exploration of the autistic child's theory-of-mind: knowledge, belief, and communication. Child Development, 60, 689–700.

30- Porter, B., Goldstein, E., Galil, A., & Carel, C. (1992). Diagnosing the “strange” child. Child Care, Health and Development, 18, 57–63.

31- Precel, K. & Mioduser, D. (2017). **Links Between Theory Of Mind And Executive Function In Young Children With PDD – NOS**, Children, Youth, Environments Journal; 7 (11).

32- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have 'theory-of-mind'? Behaviour and Brain Sciences, 4, 515–526.

33- Prelock, P. A., & Taylor, R. S. (2015). **ToM in Children with Pervasive Developmental Disorder- Not Otherwise Specified**, Journal of Autism and Developmental Disorders; 38:143–155.

34- Provence, S., & Dahl, K. (1987). Disorders of atypical development: Diagnostic issues raised by a spectrum disorder. In D. J. Cohen & A. Donnellan (Eds.), Handbook of autism and pervasive developmental disorders (pp. 677–689). New York: Wiley.

35- Rimland, B. (1971). The differentiation of childhood psychosis: An analysis of checklists for 2,218 psychotic children. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia, 1, 161–174.

36- Rimland, B. (1993). Plain talk about PDD and the diagnosis of autism. Autism Research Review International, 7.(٢)

37- Schopler, E., Reichler, R. J., and Renner, B. R. (1988). The Childhood Autism Rating Scale (CARS). Los Angeles: Western Psychological Services

38- Sicotte, C., & Stemberger, R. M. T. (2017). **Do Children with PDD-NOS Have a Theory of Mind?** Journal of Autism and Developmental Disorders; 29 (3).

39- Sparrow, S., Balla, D., & Cicchetti, D. (1984). Vineland Adaptive Behavior Scales (Survey ed.). Circle Pines, MN: American Guidance Service.

40- Towbin, K. (1997). Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified. In D. J. Cohen & F. R. Volkmar (Eds.), Handbook of autism

and pervasive developmental disorders (2nd ed., pp. 123–147) New York: Wiley.

41- Towbin, K. E., Dykens, E. D., Pearson, G. S., & Cohen, D. J. (1993). Conceptualizing “Borderline syndrome of childhood” and “Childhood schizophrenia” as a developmental disorder. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32, 775–782.

42- Volkmar, F., & Cohen, D. (1988). Classification and diagnosis of childhood autism. In E. Schopler & G. Mesibov (Eds.), Diagnosis and assessment in autism. New York: Plenum Press.

43- Wechsler, D. (1991). Manual for the Wechsler Intelligence Scale for Children (3rd ed.). San Antonio, TX: Psychological Corp.

44- Wiig, E., Secord, W., and Semel, E. (1989). Clinical Evaluation of Language Fundamentals (3rd ed.). San Antonio, TX: Psychological Corp**.**