

فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی

سال سیزدهم شماره ۵۳ بهار ۱۳۹۸

بررسی نقصان حافظه صفات ارجاعی به خود در کودکان مبتلا به اتیسم در مقایسه با کودکان سالم

وحید نجاتی*^۱

کبری درستی^۲

حمیدرضا پوراعتماد^۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه نقص حافظه صفات ارجاعی به خود در کودکان مبتلا به اتیسم و سالم صورت گرفت. این پژوهش یک مطالعه مقطعی است. که در آن، ۱۵ کودک مبتلا به اتیسم با عملکرد بالا با ۱۵ کودک همتای عادی مقایسه شدند. آن‌ها به انجام آزمون حافظه صفات ارجاعی (جهت ارزیابی حافظه صفات ارجاعی به خود) پرداختند. جهت تحلیل داده‌ها تحلیل واریانس آمیخته مورد استفاده قرار گرفت. یافته‌ها حاکی از آن است که یادآوری و بازشناسی صفات ارجاعی به خود در گروه عادی به طور معنی‌داری بیشتر از این میزان در گروه مبتلا به اتیسم است. بنابراین نتیجه‌گیری می‌شود که کودکان مبتلا به اتیسم در حافظه ارجاعی به خود نقص داشته و در شناخت دیگران و توانایی ذهنی‌سازی آگاهی خود از دیگران و متعاقب آن در شناخت خود دچار نقص هستند که این ضعف در به کار بردن اشتباه ضمائر شخصی، به کار بردن اسم خاص به جای ضمیر من برای نامیدن تصویر خود و ضعف در حافظه خودارجاعی که یک پدیده همایند از نقص در ذهنی کردن شناخت اجتماعی است، نمود می‌یابد.

واژگان کلیدی: اتیسم؛ حافظه صفات ارجاعی به خود؛ تئوری ذهن

۱- دانشیار علوم اعصاب شناختی، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی (نویسنده مسئول)

Email:nejati@sbu.ac.ir

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

۳- استاد، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

مقدمه

اتیسم یک سندرم پیچیده دارای علائم عصبی روانی است که در دوران ابتدایی رشد و نمو ظاهر می‌گردد. علائم کلیدی این اختلال، نقص در روابط اجتماعی، برقراری تعامل اجتماعی و برقراری تعامل با دیگران است. رشد اجتماعی با رشد خود مرتبط است و کودکان از طریق تعاملات خود با دیگران، دانشی را در مورد خود و دیگران و ارتباط خود با دیگران کسب می‌کنند (درولت^۱، ۲۰۱۶؛ بامینگر، شولمن، آگام^۲، ۲۰۰۴). کودکان سالم در اواسط سال دوم زندگی ادراک درستی از خود پیدا می‌کنند و می‌توانند خود را در آینه شناسایی کنند (هی^۳، ۲۰۰۶). در همین زمان کودک توانایی به‌کار بردن افعال به‌صورت اول شخص را یاد می‌گیرد و می‌آموزد که دیگران ممکن است متفاوت از خود او بدانند و فکرکنند (کوریج، ادیسون و هاو^۴، ۲۰۰۴). در حالی که افراد مبتلا به اتیسم در شناسایی خود از دیگران و درک دیدگاه دیگران نسبت به دنیا و آن‌ها دچار نقص هستند. توانایی برای درک و نگرستن به‌خود از دیدگاه دیگران، ادراک خود را شکل می‌دهد. بنابراین نقص در ادراک دیگران و تئوری ذهن به نقص در ادراک خود منجر می‌شود (نیوبیگین^۵، ۲۰۱۰). کودکان مبتلا به اتیسم عموماً شکل نادرست و غیرمعمولی از ضمیر را بکار می‌برند و آن‌ها ممکن است از شکل‌های نادرست و نابهنجار ارجاعات خود و دیگری استفاده کنند و در تمایز خود از دیگران به‌طور صریح مشکل دارند (برادنلی، رازا و تانلی^۶، ۲۰۱۶). کودکان اتیستیک بیشتر احتمال دارد که از نام خود در پاسخ دادن به تصویر خود استفاده کنند، شاید آن‌ها فاقد ارتباط روانی با تصویرشان باشند و به‌همین دلیل در پاسخ به سوال این تصویر کیست؟ به جای ضمیر من، اسم خود را می‌گویند (کارکماز^۷، ۲۰۱۵؛ کلین و لافتاس^۸، ۱۹۹۸). بنابراین ممکن است کودکان اتیستیک در مورد ارجاع به‌خود که به نوعی همان مفهوم اثر ارجاع به خود^۱ است، نقص داشته باشد. در همین زمینه موضوعی که در سال‌های اخیر مورد توجه برخی محققان قرار گرفته، اثر پردازشی خود است. این اثر پردازش محرک‌های مربوط به‌خود یک فرد و تمایز این نوع پردازش از دیگر پردازش‌ها

1- Drolet

3- Hay

5- Newbigin

7- Korkmaz

2- Bauminger, Shulman, & Agam

4- Courage, Edison, & Howe

6- Belardinelli, Raza, & Taneli

8- Klein, & Loftus

اشاره دارد (تورک، کانینگهام و ماکری^۱، ۲۰۰۸).

تحقیقات نشان این امر به خوبی مشخص شده است که افراد سالم، حافظه ارتقایافته‌ای برای اطلاعاتی دارند که مرتبط به خود است یا در رابطه با خود درک می‌شود که تحت عنوان اثر خودارجاعی شناخته می‌شود. چنین فرض می‌شود که خود به عنوان ساختاری مفهومی عمل می‌کند که ویژگی‌های سازماندهی و تشریحی دارد که رمزگردانی عمیق اطلاعات درون حافظه را ارتقا می‌دهد (لایند^۲، ۲۰۱۰). در اتیسم دشواری در دسترسی به خاطرات خاص مربوط به شرح حال خود وجود دارد که این دشواری و نقص ممکن است به دلیل مشکلات در استفاده از خود به عنوان سیستم مؤثر سازماندهی حافظه باشد (کرین، گودارد، پرینگ^۳، ۲۰۰۹). مطالعات نشان می‌دهد که کودکان و بزرگسالان مبتلا به اتیسم میزان ارجاع به خود کمتری دارند و این افراد به احتمال زیاد با رمزگذاری اطلاعات مربوط به خود در حافظه مشکل دارند (دانفی، للی و ولمن^۴، ۲۰۱۱). اختلال در جنبه‌های روانی مفهوم خود به احتمال زیاد منجر به کاهش ظرفیت برای خودارجاعی می‌شود و همچنین این موضوع باعث اختلال در حافظه بیوگرافی و تفکر در آینده می‌شود، این اختلال در حافظه نیز بر خود تأثیر می‌گذارد و در نهایت بر کاهش رشد و گسترش خود مؤثر است (هبسون و مایرز^۵، ۲۰۰۵). بنابراین در افراد مبتلا به اتیسم مفهوم ضعیفی (تقلیل یافته‌ای) از خود وجود دارد و نقص در شناخت معنای اتوبیوگرافی، دلیلی برای پیش‌بینی اینکه آن‌ها تأثیر خود ارجاعی کاهش یافته‌ای دارند، وجود دارد. افراد مبتلا به اتیسم در شناسایی خود از سایرین و متوجه شدن دیدگاه سایرین نسبت به دنیا و آن‌ها دچار مشکل هستند. توانایی برای درک و نگرستن به خود از دیدگاه سایرین، ادراک خود را شکل می‌دهد.

بنابراین، عیوب و نقص‌ها در درک خود از دیدگاه دیگران می‌تواند به نقص و یا انحراف در ادراک خود منجر شود (اسکیرین، بیگت، بانرجیتروات و کوت^۶، ۲۰۱۰).

بر این اساس، شواهد گویای اهمیت ظرفیت حافظه ارجاع به خود در ادراک خود، دیگران و خود در رابطه با دیگران است. هم‌چنین نشان داده شده است که نشانه مهم در

1- self-reference effect

3- Lind

5- Hobson, & Meyers

2- Turk, Cunningham, & Macrae

4- Dunphy, Lelii, Wellman

6- Scheeren, Begeer, Banerjee, Terwogt, & Koot

مبتلایان به اوتیسم، نقص در روابط اجتماعی و برقراری تعامل با دیگران است و این احتمال وجود دارد که در این افراد، نقص در ادراک دیگران و برقراری روابط اجتماعی ریشه در نقص ادراک خود و حافظه ارجاع به خود داشته باشد. بنابراین بررسی و ارزیابی حافظه ارجاع به خود در کودکان مبتلا به اوتیسم اهمیت می‌یابد و با توجه به اینکه مطالعات کمی در مورد حافظه ارجاع به خود در کودکان مبتلا به اوتیسم بخصوص در نمونه کودکان ایرانی صورت گرفته است، هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی نقص در حافظه ارجاع به خود در کودکان اتیستیک در مقایسه با کودکان عادی است.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش، همه کودکان دبستانی شهر تهران در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ و هم‌چنین کلیه کودکان مبتلا به اوتیسم با عملکرد بالا که در زمان انتخاب نمونه پژوهش به مراکز آموزش و توانبخشی کودکان اتیستیک توانش و پویا مراجعه کرده بودند. تمام این کودکان ملاک‌های DSM-V را برای طیف اختلالات اتیستیک دریافت کرده‌اند و تشخیص به‌طور جداگانه به تأیید دست‌کم یک روانشناس بالینی و یک روانپزشک کودکان رسیده است. در بخش مربوط به کودکان اتیستیک، والدین کودکان پرسشنامه سنجش دامنه اوتیسم را پر کردند. کودکانی که نمره کلی آنها در صورت تکمیل شدن پرسشنامه توسط والدین در پرسشنامه ۱۹ و بالای ۱۹ و یا در صورت تکمیل شدن پرسشنامه توسط درمانگر کودک ۲۲ یا بالای ۲۲ بودند، به‌عنوان اوتیسم با عملکرد بالا انتخاب شدند. کلیه آزمودنی‌ها با پرسشنامه صفات ارجاعی به خود ارزیابی شدند و سپس نتایج مقایسه شد.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه سنجش دامنه اوتیسم ASSQ: برای غربالگری کودکان مبتلا به اوتیسم با عملکرد بالا از این پرسشنامه استفاده شد. این پرسشنامه یک وسیله مفید و خلاصه برای شناسایی اوتیسم در کلینیک می‌باشد. این پرسشنامه توسط اهلر و گیلبرگ (۱۹۹۳) طراحی شده است. این تست ۲۷ آیتم دارد که توسط والدین یا معلمان تکمیل می‌شود. برای هر

آیتم نمره ۲-۰ در نظر گرفته می‌شود و نمرات کمی مشخص می‌کند که فرد مبتلا به اختلالات طیف اتیسم با عملکرد بالا هست یا نه. بعد از اینکه این پرسشنامه پر شد، نمرات جمع شده و کودکانی که نمره کلی آنها ۲۲ (در صورت تکمیل شدن توسط معلمان) و ۱۹ (در صورت تکمیل شدن توسط والدین) باشد، با عنوان اتیسم با عملکرد بالا انتخاب می‌شوند.

آزمون حافظه صفات ارجاعی به خود: این پرسشنامه شامل سه بخش است به این ترتیب که در بخش اول ۷۰ صفت شخصیتی که شامل ۳۵ صفت شخصیتی مربوط به خود و ۳۵ صفت شخصیتی مربوط به دیگری است (که در این تست از عمو پورنگ به عنوان شخصیت شناخته شده در بین کودکان استفاده شده است). لیست صفت به فرد ارائه می‌شود و او باید قضاوت کند که آیا این صفات در مورد خود یا دیگری (عمو پورنگ) مصداق دارد یا خیر. بعد از اتمام لیست صفات، تست غافلگیری از کودک گرفته می‌شود. در این مرحله از فرد خواسته می‌شود صفات ارائه شده‌ای را که در ذهنش مانده بازگو کند، تعداد صفات یادآوری شده ارجاعی به خود در مقایسه با صفات ارجاعی به دیگری، مقیاسی از حافظه صفات ارجاعی به خود است و در بخش سوم آزمون لیستی شامل ۱۴۰ صفت شخصیتی که ۷۰ صفت آن تکرار صفات ذکر شده در بخش اول است و ۷۰ صفت آن به عنوان صفات جدید و انحرافی در تست آورده شده است به فرد ارائه می‌شود و از وی خواسته می‌شود صفاتی را که در بخش اول شنیده و به یاد می‌آورد را مشخص کند که تعداد صفات بازشناسی شده توسط کودک در این بخش به عنوان شاخصی برای بازشناسی صفات ارجاعی در نظر گرفته می‌شود.

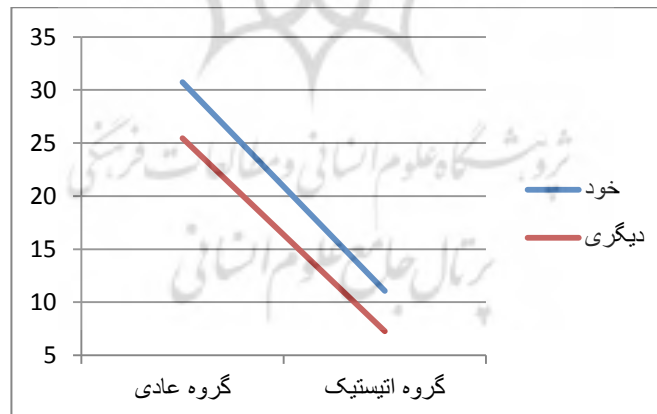
یافته‌ها

مطالعه حاضر در دو گروه سالم و اتیستیک انجام شده است و دو گروه از نظر متغیرهای سن و جنس همتا شده‌اند. به منظور مقایسه گروه اتیسم و عادی در تکالیف حافظه صفات ارجاعی به خود از آزمون تحلیل واریانس آمیخته استفاده شد. در جدول (۱) نتایج تحلیل واریانس آمیخته برای بررسی اثرات متغیرهای مستقل بر حافظه ارجاعی به خود ارائه شده است.

جدول (۱) نتایج تحلیل واریانس آمیخته برای بررسی اثرات متغیرهای مستقل بر حافظه ارجاع به خود (بازشناسی)

منبع	مجموع مجذورات آزادی	درجه	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات	اتا
بین گروهی	گروه	۱	۵۳۷۷	۳۵۶	۰/۰۰۱	۰/۹	
	خطا	۲۸	۴۲۲/۸۶				
درون گروهی	محرك	۱	۳۰۸/۲۶	۱۷۳/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۸۶	
	محرك * گروه	۱	۸/۰۶	۴/۵۴	۰/۰۵	۰/۱۴	
	خطا	۲۸	۴۹/۶۶				۱/۷۷

همانطور که در جدول بالا مشخص است اثر گروه بر بازشناسی حافظه ارجاع به خود معنادار است، به این ترتیب که افراد گروه عادی به‌طور کلی کلمات بیشتری را نسبت به افراد گروه اتیستیک بازشناسی کرده‌اند (۲۸/۰۹ کلمه در برابر ۹/۱۶ کلمه). اثر اصلی محرك هم بر بازشناسی حافظه ارجاعی معنادار بوده است. به این ترتیب که کل آزمودنی‌ها اعم از گروه عادی و اتیستیک، کلمات مرتبط به خود را بیشتر از کلمات مرتبط با دیگری بازشناسی کرده‌اند (۲۰/۹ کلمه در برابر ۱۶/۳۶ کلمه).



نمودار (۲) اثر تعاملی گروه و محرك بر بازشناسی کلمات

اثر تعاملی گروه و محرک نیز بر بازشناسی حافظه ارجاع به خود معنادار بوده است (اگرچه به صورت مرزی $p < 0/042$). به این ترتیب که هم گروه عادی و هم گروه اتیستیک کلمات مرتبط به خود را بیشتر از کلمات مرتبط به دیگری بازشناسی کرده‌اند، اما تفاوت در بازشناسی کلمات مرتبط به خود و دیگری در کودکان اتیستیک به‌طور معناداری کمتر از همین تفاوت در کودکان عادی است. این تعامل در نمودار ۲ نمایش داده شده است.

بررسی مقادیر اندازه اثر هر یک از متغیرها نیز نشان می‌دهد قدرت تبیین‌کنندگی متغیر گروه از قدرت متغیر نوع محرک (کلمات مرتبط به خود یا دیگری) و تعامل این دو بالاتر است (۰/۹ در برابر ۰/۸۶ و ۰/۱۴).

جدول (۲) نتایج تحلیل واریانس آمیخته برای بررسی اثرات متغیرهای مستقل بر حافظه ارجاع به خود (یادآوری)

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات انا
بین گروه	۲۴۴	۱	۲۴۴	۱۱۹/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۸۱
گروهی خطا	۵۷/۱۳	۲۸	۲/۰۴			
محرک	۴۶/۸۱	۱	۴۶/۸۱	۲۳۱/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۸۹
درون گروهی	۱۶	۱	۱۶	۷۹/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۷۴
محرک * گروه	۵/۶۶	۲۸	۰/۲			
خطا						

همانطور که در جدول بالا مشخص است اثر گروه بر یادآوری حافظه ارجاع به خود معنادار است، به این ترتیب که افراد گروه عادی به‌طور کلی کلمات بیشتری را نسبت به افراد گروه اتیستیک بازشناسی کرده‌اند (۴/۸۶ کلمه در برابر ۰/۸۳ کلمه). اثر اصلی محرک هم بر یادآوری حافظه ارجاعی معنادار بوده است. به این ترتیب که کل آزمودنی‌ها اعم از گروه عادی و اتیستیک، کلمات مرتبط به خود را بیشتر از کلمات مرتبط با دیگری یادآوری کرده‌اند (۳/۷۳ کلمه در برابر ۱/۹۶ کلمه). اثر تعاملی گروه و محرک نیز بر یادآوری حافظه ارجاع به خود معنادار بوده است. به این ترتیب که هم گروه عادی و هم گروه اتیستیک کلمات مرتبط به خود را بیشتر از کلمات مرتبط به دیگری یادآوری کرده‌اند، اما تفاوت در

یادآوری کلمات مرتبط به خود و دیگری در کودکان اتیستیک به طور معناداری کمتر از همین تفاوت در کودکان عادی است. این تعامل در نمودار (۳) نمایش داده شده است.



نمودار (۳) اثر تعاملی گروه و محرک بر یادآوری کلمات

بررسی مقادیر اندازه اثر هر یک از متغیرها نیز نشان می‌دهد قدرت تبیین‌کنندگی متغیر نوع محرک (کلمات مرتبط به خود یا دیگری) از قدرت متغیر گروه و تعامل این دو بالاتر است (۰/۸۹ در برابر ۰/۸۱ و ۰/۷۴).

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، یادآوری صفات ارجاعی به خود و بازشناسی صفات ارجاعی به خود، در کودکان سالم بهتر از کودکان مبتلا به اتیسم است، کودکان مبتلا به اتیسم در حافظه ارجاعی به خود نقص دارند. این یافته همسو با نتایج پژوهش دانفی و همکاران (۲۰۱۱) است. دانفی و همکاران (۲۰۱۱) با استفاده از آزمون حافظه مربوط به یادآوری خود-دیگری که برای بررسی و سنجش حافظه مربوط به بازشناسی خودتأخیری و به یادآوری خود و دیگری مورد استفاده قرار گرفته بود، به این نتیجه رسیدند که کودکان مبتلا به طیف اتیسم در مقایسه با دو گروه دیگر در عملکرد مربوط به حافظه ارجاعی

یادآوری خود - دیگری آسیب نشان دادند. یادآوری خاطرات مربوط به خود نیز یکی از روش‌های بررسی حافظه ارجاعی به خود است. کران و همکاران (۲۰۰۹)، کران، پرینگ، جاکز و گودارد^۱ (۲۰۱۰) و کران و همکاران (۲۰۱۳) با استفاده از آزمون بررسی خاطرات شرح حال روزانه که به بررسی حافظه ارجاعی مربوط می‌شد دریافتند که افراد مبتلا به اتیسم حافظه خودارجاعی ضعیف‌تری داشتند و خاطرات خاص کمتری را در مورد فعالیت‌ها و خاطرات خود ایجاد نمودند. حافظه ارجاعی به خود در فعالیت‌های مربوط به خود نیز قابل سنجش است، هابسون و میر (۲۰۰۵) طی آزمونی که به بررسی رفتارهای ارجاع به خود و دیگری و تقلیدی کودکان در کودکان مبتلا به اتیسم و همتای سالم به بررسی این مهم پرداخته بودند و دریافتند که کودکان مبتلا به اتیسم نسبت به گروه همتای سالم رفتارهای ارجاع به خود کمتری دارند.

لایند و بولر^۲ (۲۰۰۹) حافظه ارجاعی خود-سایر و تشخیصی را در افراد مبتلا به اتیسم و همتای سالم بررسی کردند و چنین یافت شد که اگر چه شرکت‌کنندگان مبتلا به اتیسم سطوح مشابه حافظه تشخیص را نسبت به شرکت‌کنندگان مقایسه بروز دادند، آن‌ها به‌طور قابل ملاحظه‌ای حافظه ارجاعی تقلیل یافته‌ای داشتند. اسکیرین و همکاران (۲۰۱۰) از جنبه دیگری به بررسی حافظه ارجاعی به خود در کودکان مبتلا به اتیسم پرداختند و تقلید، توجه، استفاده از ضمائر و ارجاع اجتماعی را در کودکان مورد بررسی قرار دادند. از نتایج این مطالعه می‌توان چنین دریافت که اتیسم با ارجاع خود - سایر غیرمعمولی؛ یعنی استفاده غیرمعمول از ضمائر، نقصان در تقلید و ارجاع اجتماعی و توجه همراه است. پژوهشگرهای دیگری برای بررسی حافظه ارجاعی به خود کودکان روی توصیفی که کودکان از ویژگی‌های شخصیتی خود دارند تمرکز کرده‌اند به‌طوری که میزان صفات یادآورده شده توسط کودک را به‌عنوان ملاک حافظه صفات ارجاعی به خود در نظر گرفته‌اند. از آن جمله می‌توان به پژوهش هندرسون، زاکا، کاجاسکی، اینگ، اسکوارتز و همکاران^۳ (۲۰۰۹) اشاره کرد که با استفاده از پرسشنامه توصیف صفات شخصیتی خود و دیگران در کودکان مبتلا به اتیسم و عادی دریافتند که گروه مبتلا به اتیسم تأثیر خودارجاعی تقریباً کمتری را بروز دادند. اما در

1- Crane, Pring, Jukes, & Goddard

2- Lind, & Bowler

3- Henderson, Zahka, Kojkowski, Inge, Schwartz, et al

مطالعه لومباردو، کاکرابارتی، بالمور، سادک، پاسکو و همکاران^۱ (۲۰۰۹) و لومباردو بارون کوهن^۲ (۲۰۱۰) که برای بررسی حافظه صفات ارجاعی به‌خود در کودکان اتیستیک و سالم از آزمون قضاوت در مورد صفات شخصیتی خود و یک دوست نزدیک و یک شخصیت کارتونی و به یادآوری صفات قضاوت شده استفاده کردند، نتایج آن برخلاف نتایج پژوهشی ما حاکی از این بود که کودکان مبتلا به اتیسم تأثیرات خود ارجاعی از خود بروز دادند.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله:

۱۳۹۷/۰۱/۲۹

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله:

۱۳۹۷/۰۳/۲۸

تاریخ پذیرش مقاله:

۱۳۹۷/۰۶/۱۶



1- Lombardo, Chakrabarti, Bullmore, Sadek, Pasco, et al

2- Lombardo, & Baron-Cohen

منابع

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: Author. and Individual Differences, 44 (7), 1574° 1584.
- Bauminger, N., Shulman, C. & Agam, G. (2004). The link between perceptions of self and of social relationships in high-functioning children with autism. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 16, 193-214
- Belardinelli, C., Raza, M., & Taneli, T. (2016). Comorbid Behavioral Problems and Psychiatric Disorders in Autism Spectrum Disorders. *Journal of Childhood & Developmental Disorders*.
- Courage, M. Edison, S. & Howe, M. (2004). Variability in the early development of visual self-recognition. *Infant Behavior and Development*, (27), 509° 532.
- Crane, L., Goddard, L., & Pring, L. (2009). Specific and general autobiographical knowledge in adults with autism spectrum disorders: The role of personal goals. *Memory*, 17(5), 557° 576
- Crane, L., Goddard, L., & Pring, L. (2013). Autobiographical memory in adults with autism spectrum disorder: The role of depressed mood, rumination, working memory and theory of mind. *Autism*, 17(2), 205-219.
- Crane, L., Pring, L., Jukes, K., & Goddard, L. (2012). Patterns of autobiographical memory in adults with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(10), 2100-2112.
- Drolet, J. L. (Ed.). (2016). *Social Development and Social Work Perspectives on Social Protection*. Routledge.
- Dunphy, S. Lelii, a. Wellman, H M. (2011), *Delayed self-recognition in autism: A unique difficulty? b University of Michigan, Department of Psychology, East Hall, 530 Church Street, Ann Arbor, MI 48104, United States*
- Henderson, H.A., Zahka, N.E., Kojkowski, N.M., Inge, A.P., Schwartz, C.B., Hileman, C.M., Coman, D.C., & Mundy, P.C. (2009). Self-referenced memory, social cognition, and symptom presentation in autism. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(7), 853-861.
- Hobson, R.P. (1990). On the origins of self and the case of autism. *Development and Psychopathology*, 2(2), 163-181

-
- Hobson, R.P., & Meyer, J.A. (2005). Foundations for self and other: A study in autism. *Developmental Science*, 8(6), 481-491
- Klein, S.B. & Loftus, J. (1988). The nature of self-referent encoding: The contributions of elaborative and organizational processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, (55), 511
- Korkmaz, B. (2015). Autism Spectrum Disorders and Language. *Austin Journal of Autism & Related Disabilities*, 1(1), 1001-1002.
- Lee, A., Hobson, R.P., & Chiat, S. (1994). I, you, me and autism: An experimental study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, (24), 155-176
- Lind, S.E. (2010). Memory and the Self in Autism: A Review and Theoretical Framework. *Autism*, 14(5), 430-456
- Lind, S.E. & Bowler, D.M. (2009). Recognition memory, self-other source memory, and theory-of-mind in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, (39), 1231-1239
- Lombardo, M.V., & Baron-Cohen, S. (2010). The role of the self in mindblindness in autism. *Consciousness and Cognition*
- Lombardo, M.V., Chakrabarti, B., Bullmore, E.T., Sadek, S.A., Pasco, G., Wheelwright, S.J., et al. (2009). Atypical neural self-representation in autism. *Brain*, 133(Pt 2), 611-624
- Newbigin, A. (2010). *Self-perception, social understanding & social responsiveness in children with high-functioning autism from the perspectives of 'self' & 'other'*.
- Scheeren, A.M., Begeer, S., Banerjee, R., Terwogt, M.M., & Koot, H.M. (2010). Can you tell me something about yourself? Self-presentation in children and adolescents with high functioning autism spectrum disorder in hypothetical and real life situations. *Autism*, 14(5), 457-473.
- Stanley, S. (2012). Intimate distance: William James introspection, Buddhist mindfulness, and experiential inquiry, *New Ideas in Psychology* 30, 201-211.
- Turk, D.J., Cunningham, S.J., & Macrae, C.N. (2008). Self-memory biases in explicit and incidental encoding of trait adjectives. *Consciousness and Cognition*, 17, 1040-1045.