الفصل الثاني

أهم الخصائص والأعراض للتوحد الطفولي

- ضعف التفاعل الاجتماعي
- البرود العاطفي الشديد
- ضعف الاستجابة للمثيرات الخارجية
- ضعف استخدام اللغة والتواصل مع الآخرين
- إيذاء الذات
- فقدان الإحساس بالهوية الشخصية
- الانشغال المرضي بموضوعات معينة
- الشعور بالقلق الحاد
- القصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية والحياتية
- انخفاض في مستوى الوظائف العقلية
- السلوك النمطي المتصف بالتكرار

obeikan.com

obeikan.com

الفصل الثاني

أهم الخصائص والأعراض للتوحد الطفولي

إن أهم الخصائص الحسية والاجتماعية والانفعالية والإدراكية التي يتسم بها الأطفال التوحديين هي ما يأتي:

1- ضعف التفاعل الاجتماعي

غالبا ما يكون الأطفال التوحديين بمعزل عن الآخرين، وهم متحفظون، يقيمون اتصالات قليلة، وعلاقات ضعيفة مع كل من الراشدين والأطفال. وغالباً مايهيمون على وجوههم في أرجاء الغرفة التي يوجدون فيها، غير مهتمين ولاعابئين بما يفعله الاخرون، ولايستجيبون للذي يحاول أن يقدم لهم شيئا ولايأبهون له، كما أنهم يظهرون نوعاً من اللإدراك للآخرين الموجودين معهم سواء كانوا أشخاصاً أم أشياء. (40، ص32).

كما تظهر على هؤلاء الأطفال أعراض الانسحاب الاجتماعي والانطواء على النفس وعدم القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين (50، ص38)

كما يظهر الطفل الخلل في التفاعل الاجتماعي حيث يفشل في تنمية علاقات مع الأشخاص ويعاني من نقص الاستجابة للآخرين والاهتمام بهم. ولا يبحث عن الراحة وقت التعب ويحاكي الآخرين بصورة مضطربة ولا يشارك الآخرين في اللعب الاجتماعي ويفضل اللعب الفردي وإذا شارك الأطفال الآخرين فإنه يعاملهم كآلات ويبدو أن لديه خلل واضح في قدرته على عمل الصداقات مع الرفاق (8، ص49-51). كما أن الطفل الرضيع لايستجيب للحمل والاحتضان، ويتجنب الطفل الأكبر سنا في العادة النظر في وجه إنسان آخر، ويمتنع بشكل خاص عن إقامة

الاتصال بالعين وعندما يمسك الطفل التوحدي بأي إنسان آخر فكأنه يمسك بقطعة أثاث وليس بإنسان (32، ص54).

ودرس Miranda , donnelfan & Yoder 1983 أشكال ونماذج الاتصال العيني لأطفال التوحد ووجدوا أن أطفال التوحد ينزعون إلى التحديق ليس لجذب اهتمام الآخرين. وهم قلما ينظرون إلى الأشياء والآخرين بشكل مباشر. وتختلف نظرتهم عن الأطفال الطبيعيين. فهم يصرفون وقتاً طويلاً في الجلوس بهدوء دون أي تفاعل اجتماعي أو مشاركة مع الآخرين وقد يتصرفون بشكل غريب وغير عادي في الاتصال مع الأشياء مثل (المنديل، اللعبة).

وحدد كل من Butterworth&jarrett1991 في دراستهما على الأطفال الصغار والرضع وأعمار مابين 6ـ 18 شهر نماذج تحديق أطفال التوحد وأشاروا إلى أن الأطفال الرضع لا يركزون النظر والتحديق لأمهاتهم وإنما يتم التركيز على نقاط أخرى فالأطفال الطبيعيين في عمر ستة اشهر بإمكانهم متابعة أمهاتهم عندما تقوم الأم باحتضان طفلها. وفي عمر 12 شهر فإن الأطفال يتابعون أمهاتهم ويركزون على الأشياء ويلاحظون حركات عيون أمهاتهم، وفي عمر 18 شهر فإن الأطفال يتابعون نظرات وحركات عيون أمهاتهم مباشرة وتعد هذه مهارات التواصل الأولية للطفل. أما أطفال التوحد فإنهم غير قادرين على ذلك. (47، ص631ـ634)

ويلاحظ ابتعاد الأطفال عن إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين وعدم الرغبة في صحبة الآخرين الذين يلقي الحب والعطف منهم.

وأهم مايلاحظ في هذا الصدد هو عدم استجابة الأطفال لانفعالات الوالدين أو مبادلتهم لنفس المشاعر وعدم الاستجابة لما يصل اليهم من مثيرات عن طريق غيرهم من البشر. ويظل الطفل معظم وقته ساكنا لا يطلب من أحد الاهتمام به، وإذا ما ابتسم فإنما يكون للأشياء دون الناس، كما أنه يرفض الملاطفة والمداعبة ويعمل على تجنبهما (25، ص53). ووصف Stephen من مركز دراسات التوحد أن القصور في السلوك الاجتماعي لأطفال التوحد يمكن تحديده بثلاثة مجالات هي:

أـ التجنب الاجتماعي Socially Avoidant:

يتجنب أطفال التوحد كل أشكال التفاعل الاجتماعي حيث يقوم هؤلاء الأطفال بالهروب من الأشخاص الآخرين الذين يودون التفاعل معهم وكانت ردود فعل البيئة الاجتماعية ازاء هذا التصرف يؤشر بأن أطفال التوحد لايحبون الناس ويخافون منهم. وفسر بعض علماء النفس أسباب ذلك من خلال استنادهم على المقابلات التي اجريت مع الأطفال البالغين أن هذه المشكلة تتعلق بالحساسية الزائدة ازاء بعض المثيرات فبعض الأطفال كان ينزعج من اصوات الوالدين والبعض الآخر ينزعج من رائحة العطر التي يضعها الأبوين ووصف البعض الآخر الآلام التي عانوها عندما كانوا يلمسون أو يحملون من قبل والديهم.

ب ـ اللامبالاة الاجتماعية :Socially indifferent

وصف أطفال التوحد بأنهم غير مبالين ولايبحثون عن التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وهم لايشعرون بالسعادة حتى عند وجودهم مع الأشخاص الآخرين0

جـ ـ الارباك الاجتماعي :socially awkward

يعاني أطفال التوحد الصعوبة في الحصول على الأصدقاء ولكن لايحافظون عليهم وهذه ظاهرة شائعة عند الأطفال الذين يعانون من أعراض Asperger Syndrom ولعل من أبرز أسباب الفشل في جعل علاقاتهم مستمرة مع الآخرين هو الإفتقار إلى التفاعل الاجتماعي وأن الحديث يدور حول أنفسهم وأنانيتهم فضلاً عن عدم تعلمهم للمهارات الاجتماعية والانعزال الاجتماعي والإفتقار إلى القدرة في اتخاذ القرارات الاجتماعية.

وهناك ثلاثة أشكال من علامات النقص الاجتماعي لأطفال التوحد وهي:

-النقص في الإدراك الاجتماعي.

- صعوبة فهم معتقدات الناس الآخرين واتجاهاتهم ومشاعرهم.

- ضعف القدرة على توقع ما للآخرين من أقوال أو أفعال في معظم المواقف الاجتماعية.

ويمكن معالجة ذلك من خلال تدريب حواس الطفل مثل التكامل السمعي والحسي والبصري ويمكن اتباع استراتيجيات خاصة من بيئة الطفل. كما يمكن استخدام استراتيجيات تحسين السلوك الاجتماعي باستخدام القصص الاجتماعية لتعليم السلوك وفهم سلوك الآخرين (73، ص1ـ2)

2ـ البرود العاطفي الشديد

من الخصائص التي تلاحظ على أطفال التوحد هو عدم استجابتهم لمحاولة الحب والعناق أو اظهار مشاعر العطف. ويذهب الوالدان إلى أن طفلهما لا يعرف أحدا ولا يهتم بأن يكون وحيداً أو في صحبة الآخرين، فضلاً عن القصور والإخفاق في تطوير علاقات انفعالية وعاطفية مع الآخرين (26، ص47)

كما يلاحظ على الأطفال التوحديين النقص الواضح في الاستجابة للآخرين والفشل في الاستجابة لمحاولات التدليل ونقص الانتباه إلى الآخرين وعدم التقاء عينيه بعيونهم واللامبالاة أو النفور من العاطفة والمودة (25، ص52)

كما أن كثيراً من الآباء يشكون من عدم اكتراث أو تجاوب طفلهم مع أية محاولات لإبداء العطف أو الحب له أو محاولات تدليله أو ضمه أو تقبيله أو مداعبته بل وربما لا يجدان منه اهتماما بحضورهما أو غيابهما عنه. وفي كثير من الحالات يبدو الطفل وكأنه لا يعرفهما أو يتعرف عليهما. وقد تمضي ساعات طويلة وهو في وحدته لايهتم بالخروج من عزلته أو تواجد الآخرين معه. ومن النادر أن يبدي عاطفة نحو الآخرين بل تنقصه في كلامه النغمة الانفعالية والقدرة التعبيرية (28، ص56).

3ـ ضعف الاستجابة للمثيرات الخارجية

تبدو على أطفال التوحد كما لو أن حواسهم قد أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازهم العصبي، فإذا مر شخص قريب منه وضحك أو سعل أمامه أو نادى عليه فإنه يبدو كما لو كان لم ير أو يسمع أو أنه قد أصابه الصمم أو كف البصر. وما أن تزداد معرفتنا بالطفل فإننا ندرك بشكل واضح عدم قدرته على الاستجابة للمثيرات الخارجية هذا وقد يؤدي الفشل في اكتساب اللغة وكافة

وسائل الاتصال الأخرى إلى قصور في عمليات الإدراك الحسي وغيرها من العمليات العقلية الأخرى كالتخيل والتذكر ومعالجة المشكلات والاستيعاب وغيرها (27،ص56).

وينطبق هذا على وسائل الإدراك الأخرى مثل النظر واللمس والتذوق فهو يميل إلى الخلط بين الشكل والأرضية ويكاد يوزع نظره على الأشياء دون تركيز فقد يرى أشياء أطراف مجاله النظري وقد لا يستطيع التفرقة بين درجات الحرارة أوطعم الأشياء وقد يجد صعوبة في التوفيق بين الحركة والصوت (23، ص62)

ويعاني الأطفال التوحديون من عدم الإحساس الظاهر بالألم وعدم تقديرهم للمخاطر التي يتعرضون لها والتي يعيدون التعرض لها المرة تلو المرة على الرغم من الأضرار التي تلحقهم أو الإيذاء الذي يصيبهم. كما أن الأطفال يعانون من شذوذ في الإدراك فكثيرا مايستجيب الأطفال بطرق غريبة وقد يبدون عاجزين عن سماع الأصوات العالية ولكنهم يستجيبون للأصوات المنخفضة التي لايسمعها الآخرون إلا بصعوبة أو يقفلون آذانهم تجنبا لسماع أصوات معينة، ويتجنبون أن يلمسهم أحدٌ وأحياناً يظهرون انبهارا ببعض الإحساسات مثل التفاعل المبالغ مع الضوء والروائح. وقد يحب الطفل إمساك وتفحص الأجسام الدقيقة كحبات الرمل أو بذور الأعشاب ويبدو كأنه لا يشعر بشيء قد يسبب له الألم. (32، ص55).

كما أن بعض الأطفال التوحديين يستمرون في مواصلة اكتشاف الأشياء عن طريق وضعها في الفم أو تقريب بعض الأشياء إلى الأنف أو تقريبها إلى العين فإن بعضهم الآخر قد يثبت بصره على الاضواء أو الأشياء المتحركة امامه. وإن بعض الأطفال يمتلك خبرات إدراكية غير سوية مثل تجاهل الأصوات ورفض النظر إلى الأشياء أو الناس واختفاء الإحساس بالألم وغياب الإحساس بدرجات الحرارة (40، ص33)

4 ـ ضعف استخدام اللغة والتواصل مع الآخرين

يعاني بعض الأطفال التوحديين من ضعف استخدام اللغة والتواصل مع الآخرين. وبعض الأطفال قد لا يتعلمون الكلام أبدا كما أن هناك كثير من الملامح غير السوية عند بدء الحديث لدى الأطفال التوحديين فقد يردد الطفل ما قد يسمعه تواً وفي نفس اللحظة وكأنه صدى لما يقال وتعرف بظاهرة (المصاداة echolalia).

والحديث التلغرافي الذي يتم فيه حذف بعض الكلمات الصغيرة واستخدام الضمائر بصورة مشوشة وخاطئة حيث يستعمل " انت " عندما يود أن يقول " انا " وعدم القدرة على تسمية الأشياء وعدم القدرة على استعمال المصطلحات المجردة ويكون للطفل نطق خاص به يعرف معناه فقط من يخبرون ماضي الطفل ولقد أسماها كانر لغة مجازية metaphorical language ويكون الكلام على وتيرة واحدة (9، ص50) (32، ص39) ويعاني الطفل الخلط في ترتيب الكلمات والصعوبة في فهم أي شيء سوى بعض التعليمات اللفظية البسيطة وذلك لكون هذه التعليمات حرفية ومحسوسة عيانية عند استخدام الطفل التوحدي لها لأنه لا يفهم إلا الحديث العياني المباشر (40، ص 34).

اما التواصل غير اللفظي مثل تعبيرات الوجه والإيماءات فغائبة أو نادرة . وإذا وجدت فتكون غير مناسبة اجتماعيا وعندما لا توجد شذوذات واضحة في مهارات اللغة فان التواصل غالبا ما يكون به خلل يبدو في اللف والدوران واللغو الذي لا علاقة بين اطرافه وبنوده. أما اضطراب فهم اللغة فيبرهن عليه بواسطة عدم القدرة على فهم النكات والتورية في الألفاظ والسخرية. أما النمطية اللفظية verbal stereotypes فيشمل تكرار الكلمات أو الجمل دون اعتبار للمعنى ولدى الأطفال الأكبر تكون الالية اللفظية شاملة لذاكرة طويلة الامد مثل (اعادة نفس كلمات اغنية سمعها قبل ذلك بسنوات أو مناسبة تاريخية أو معادلات كيميائية) حيث أن هذه المعلومات تتكرر مرات عديدة دون اعتبار للموقف الاجتماعي ومناسبة ذكرها من عدمه (9، ص50) (25، ص52). ويشير عثمان لبيب بعدم قدرة هؤلاء الأطفال على فهم الرموز اللغوية وما هو مفروض أن تنقله إليه من معاني فلا يمكن أن يتقن الكلام للتعبير عن نفسه ورغباته بل يصدر أصواتاً ليست ذات معنى أو همهمة غير مفهومة. وحتى بالنسبة لمن يتعلم منهم نجده نادرا ما يفهم ما يقول وإذا قال شيئا فانه يكون اعادة أو صدى لما يوجه إليه من كلام فإذا سألته ما اسمك فإنه يردد نفس السؤال ما اسمك ؟ بشكل ترجيعي وبنفس شدة الصوت والنغمة

التي توجه بها السؤال اليه. وفي بعض الاحيان قد يتأخر الرد على السؤال أو يبدأ الطفل بترديد العبارة أو السؤال بعد ساعات من سماعه أو حتى بعد مرور يوم أو أكثر.

وقد يقتصر كلامه على استخدام بضع كلمات ولا يستخدم كلمة أو جملة صحيحة في مكانها المناسب وغالباً ما يفشل في تركيب جمل ذات معنى أو استخدام الكلمة في المكان المناسب. كما يعاني من عجز في الربط بين المعنى والشكل والمضمون والاستخدام الصحيح للكلمة ومع هذا القصور اللغوي فإنه يبدو أن لبعض هؤلاء الأطفال ذاكرة قوية.حيث لوحظ أن بعضاً منهم يردد جملة أو كلمة أو لحناً موسيقياً مما يسمعه أثناء مشاهدته للتلفزيون في فترة سابقة مستعملا نفس الالفاظ بشكل حرفي وعدم قبول اية مرادفات أو مختلف دلالات نفس المعنى أو العبارة.

كما ويعاني الأطفال التوحديون من خلل ملحوظ في شكل ومحتوى الكلام وتشمل بصورة آلية متكررة مثل (الترديد المباشر للكلام أو التكرار الآلي لإعلانات التلفزيون) وغير ذلك (12، ص 39) (28، ص58 -59)

5 - إيذاء الذات

يثور الأطفال التوحديين في سلوك عدواني موجه نحو واحد أو أكثر من أفراد أسرته أو اصدقاء الأسرة أو المتخصصين العاملين على رعايته وتأهيله. ويتميز هذا السلوك بالبدائية كالعض والخدش والرفس. وقد تشكل عدوانيته ازعاجاً مستمراً لوالديه بالصراخ وعمل ضجة مستمرة أو عدم النوم ليلا لفترات طويلة مع اصدار اصوات مزعجة أو في شكل تدمير ادوات أو أثاث أو تمزيق الكتب أو الصحف أو الملابس أو بعثرة أشياء على الارض أو القاء ادوات من النافذة أو سكب الطعام على الارض إلى غير ذلك من أنماط السلوك التي تزعج الأبوين اللذين يقفان امامها حائرين. وكثيراً ما يتجه العدوان نحو الذات حيث يقوم الطفل بعض نفسه حتى يدمي نفسه أو يضرب رأسه في الحائط أو بعض الاثاث بما يؤدي إلى اصابة الرأس بجروح أو كدمات أو أورام أو قد يتكرر ضربه أو لطمه على وجهه بإحدى أو كلتا يديه (26، ص58) (12، ص40). كما ويظهر الأطفال حزنهم بنوبات غضب شديدة أو بحركات معينة كالهز إلى الامام والوراء أو القفز صعوداً وهبوطاً أو

الركض في أرجاء الغرفة على أطراف أصابعه وكثيراً مالا يستطيع أحد معرفة سبب حزن الطفل أو استيائه وقد لا تجدي كل محاولات اراحة الطفل مما يعانيه نفعا (32، ص55) (27، ص54).

6- فقدان الإحساس بالهوية الشخصية

يبدو على الأطفال التوحديين بأنهم لا يعرفون بوجود هوية شخصية أو ذات خاصة به. وكثيراً ما يحاول هؤلاء الأطفال استكشاف اجسادهم والإمساك بها كما لو كانت أشياء جامدة وإلى درجة إيذاء أنفسهم أو يتخذ الأطفال أوضاعاً خاصة في الوقوف أو الجلوس وكأن اجسامهم أشياء غير مألوفة لديهم (40، ص32) (32، ص54).

7- الانشغال المرضي بموضوعات معينة

ويقصد به الانخراط أو الانشغال الكامل بشكل مرضي بموضوعات وأشياء معينة فقد ينهمك الطفل التوحدي تماماً بقطعة من رباط الحذاء أو قطعة حجر صغيرة وربما يستمر هذا الانهماك لفترات طويلة من الوقت، أو ينشغل الطفل بأجزاء الأشياء (مثل شم الأشياء) أو الارتباط بموضوع غير معتاد مثل (الإصرار على حمل قطعة من الخيط طول الوقت)، أو يلاحظ على الطفل السلوك الاستحواذي فقد يسعى الطفل إلى الإمساك بشيء واحد دوما كقطعة من القماش أو الكوب ويشعر بالحزن الشديد إذا أُخذ هذا الشيء منه (32، ص54) (40، ص33) (9، ص52).

8 - الشعور بالقلق الحاد

تسبب بعض الأشياء العادية والمألوفة القلق الحاد للطفل في حالة تغيير روتين الحياة اليومي ومن ناحية أخرى نجد أن الطفل التوحدي لا يخاف مطلقا من أخطار حقيقية مثل المرور في الشارع، أو الوقوف في الأماكن المرتفعة. ويصبح الطفل حزينا إذا تغيرت البيئة المحيطة به بأي طريقة كانت.

فقد ينزعج الطفل إذا ما تم نقل الاثاث من مواقعه المعتادة أو إذا افتقد شيئا مألوفاً لديه وينزعج ايضا إذا جرى خرق الروتين ولم يحافظ عليه بصرامة. ويعاني الطفل من شذوذات الوجدان مثل التقلب الوجداني (أي الضحك والبكاء من دون

سبب واضح) والغياب الواضح للتفاعلات العاطفية والخوف المفرط كاستجابته لموضوعات غير مؤذية.(20، ص53)

9- القصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية والحياتية

يبدو على الطفل التوحدي القصور والعجز في العديد من الأنماط السلوكية التي يستطيع أداءها الأطفال العاديون من هم في نفس سنه ومستواه الاجتماعي والاقتصادي. ففي سن الخمس أو العشر سنوات من عمره قد لا يستطيع الطفل التوحدي أداء اعمال يقوم بها طفل عمره الزمني سنتين أو أقل. وهو يعجز عن رعاية نفسه أو حمايتها أو اطعام نفسه بل يحتاج لمن يطعمه أو يقوم بخلع أو ارتداء ملابسه وقد لا يهمه عند إعطائه لعبة أن يلعب بها بل يسارع بوضعها في فمه أو الطرق المستمر عليها بيده أو أصابعه وهو في نفس الوقت يعجز عن تفهم أو تقدير الاخطار التي قد يتعرض لها. وتشيع لدى أطفال التوحد أعراض التبول الليلي والتغوط ومشكلات الاكل والأرق. (27، ص60).

10- انخفاض في مستوى الوظائف العقلية

يعاني أطفال التوحد من اضطراب في النمو العقلي وتظهر بعض الحالات تفوقا ملحوظا مع ظهور تفوق في مجالات معينة. ويبدو على بعض الأطفال أحياناً مهارات ميكانيكية عالية حيث يتوصلون تلقائيا إلى معرفة طرق الإنارة وتشغيل الأقفال. كما قد يجيدون عمليات حل وتركيب الأدوات والأجهزة بسرعة ومهارة فائقتين. وقد يبدي بعض الأطفال تفوقا ومهارة موسيقية في العزف وفي استخدام الأدوات الموسيقية (20، ص53).

ويظهر بعض الأطفال نوع من الأداء السوي أو القريب من السوي وذلك في سياق ترتيب أشياء معينة في صورة دقيقة أو في تذكر بعض الأنواع المعينة من أحداث الواقع أو في تذكر بعض المقطوعات الموسيقية (40، ص34) ويعاني بعض الأطفال التوحديون من ضعف في الإدراك والانتباه والوظائف العصبية (20، ص48).

ولكن يمكن أن نتساءل كيف يفكر الأشخاص المصابون بالتوحد؟.يعتمد الأشخاص المصابون بالتوحد على طريقة من التفكير تتميز في معظم الأحيان بما يأتي:

-التفكير بالصور وليس بالكلمات

-عرض الأفكار في مخيلتهم على شكل شريط فيديو، الأمر الذي يحتاج إلى بعض الوقت لاستعادة الافكار.

-صعوبة في معالجة سلسلة طويلة من المعلومات الشفوية.

-صعوبة الاحتفاظ بمعلومة واحدة في تفكيرهم، أثناء محاولة معالجة معلومات أخرى.

-يتميزون باستخدام قناة واحدة فقط من قنوات الإحساس في الوقت الواحد.

-يعانون صعوبة في تعميم الأشياء التي يدرسونها أو يعرفونها.

-يعانون صعوبات في عدم اتساق أو انتظام إدراكهم لبعض الأحاسيس.وتبين المعلومات المتوفرة حول التواصل الاجتماعي لدى هؤلاء الأفراد أنه من المحتمل أن:

أ- تكون لديهم صعوبات في فهم دوافع الآخرين وتصوراتهم حول المواقف الاجتماعية.

ب- يواجهون صعوبة في معالجة المعلومات الحسية التي تصل اليهم مما يؤدي إلى وجود عبء حسي Sensory overload

جـ- يستخدمون العقل بدلا من المشاعر في عمليات التفاعل الاجتماعي.

ولذلك وبناء على افتراض أن الأطفال التوحديين يكتسبوا المعلومات بطريقة مختلفة، فأنه يجب أن يكون هناك توافق بين أساليب التعلم عند هؤلاء التلاميذ وطرق عرض المواد لهم. حيث يجب أن يبدأ المعلمون بالعمل على الاستفادة من نقاط القوة عند التلاميذ التوحديين. وقد أكدت الدكتورة Kathleen Quill على أنه من أجل خلق بيئة تعليمية مساعدة يجب على المعلمين أن يقوموا بوضع بنية ثابتة Structure أثناء التدريس. (53، ص1-3).

ولقد لوحظ أن حوالي 40٪ من أطفال التوحد لديهم معامل ذكاء يقل عن (55) درجة وحوالي 30٪ تراوح معامل ذكائهم مابين (55-70). ويلاحظ أن حدوث التوحد يتزايد مع نقص الذكاء فحوالي 20٪ من التوحديين لديهم ذكاء غير لفظي سوي ودراسة سجلات معدلات الذكاء لأطفال التوحد تعكس مشاكلهم مع

التسلسل اللغوي ومهارات التفكير المجرد مشيرة إلى أهمية القصور عن الوظائف المرتبطة باللغة.(4، ص6).

ووجد أن بعض أطفال التوحد لديهم قدرات معرفية مبكرة أو بصرية حركية فائقة إلى درجة غير عادية، فالذاكرة غير العادية للحن الموسيقى، أو القدرة الحسابية الفائقة و أحياناً تكون الطلاقة اللغوية الفائقة في القراءة Hyper lexia على الرغم من أنهم لايفهمون مايقرأون.(4، ص7)

11- السلوك النمطي المتصف بالتكرار

كثيرا ما يقوم الطفل التوحدي لفترات طويلة بأداء حركات معينة يستمر في ادائها بتكرار متصل. كهز رجليه، أو جسمه، أو رأسه، أو الطرق بإحدى يديه على رسغ اليد الاخرى، أو لف اليد في حركة دائرية، أو الدوران حول النفس، أو أرجحة الرأس، أو تكرار اصدار نغمة أو صوت أو همهمة بشكل متكرر. وقد يمضي الساعات محملقا في اتجاه معين أو نحو مصدر الضوء أو صوت قريب أو بعيد أو نحو بندول الساعة. ولا تكون هذه الأفعال أو الأنماط السلوكية استجابة لمثير معين بل هي في الواقع استثارة ذاتية تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائي ثم يعود إلى وحدته المفرطة وانغلاقه التام على نفسه وعلى عالمه الخيالي الخاص ورغبة قلقة متسلطة في البقاء طويلاً على حالته كما هي. (27، ص57) (13، ص40)

ويظهر بعض الأطفال السلوك النمطي المتصف بالتكرار وبخاصة في اللعب ببعض الأدوات بطريقة معينة أو تحريك الجسم بشكل معين وبدون توقف دون شعور بالملل أو الإعياء والمشي على أطراف أصابع القدمين والأوضاع الغريبة لليد والجسم وضعف التحكم الحركي. ويتجه أطفال التوحد للعب بالأشياء وقد يستغرقون وقتاً طويلاً في تكرار عمل الأشياء نفسها بشكل متكرر دون كلل (20، ص53-54).