المظاهر العامة لطفل التوحد

إعداد

الباحثة/ نسرين عبد المنعم أحمد عبد اللطيف

باحثة دكتوراه

إشراف

أ.د/ أكرم فتحي يونس

أستاذ ورئيس قسم علم النفس

كلية الآداب- جامعة المنصورة

المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة

المجلد التاسع - العدد الأول

يوليو ٢٠٢٢

المظاهر العامة لطفل التوحد

أ/ نسرين عبد المنعم أحمد عبد اللطيف *

إن أعراض إضطراب التوحد مختلفة في شدتها وعددها من طفل لآخـــر حيث تمس الجانب اللغوي، العلاقات الإجتماعية، الإتصال والسلوك.

وإذا ما تحدثنا عامة فإنها تكون واضحة في الجوانب التالية: التواصـــل، التفاعل الإجتماعي، المشكلات الحسية، اللعب والسلوك.

وان مجموعة الأعراض السلوكية للتوحد هي على النحو التالي:

- يتصرف الطفل وكأنه لا يسمع ولا يهتم بمن حوله.
- لا يحب أن يحضنه أحد.
- يقاوم الطرق التقليدية في التعليم.
- لا يخاف من الخطر.
- يكرر كلام الآخرين.
- نشاط زائد ملحوظ أو خمول مبالغ فيه
- لا يلعب مع الأطفال الآخرين.
- ضحك وإستثارة في أوقات غير مناسبة
- بكاء ونوبات غضب شديدة لأسباب غير معروفة

* باحثة دكتوراه

- يقاوم تغيير الروتين
- لا ينظر في عين من يكلمه
- يستمتع بلف الأشياء
- تعلق غير طبيعي بالأشياء الغريبة
- فقدان الخيال والإبداع في طريقة لعبه.
- وجود حركات متكررة وغير طبيعية مثل: هز الرأس أو الجسم أو اليدين
- قصور أو غياب القدرة على التواصل والإتصال (محمد علي كامل، ٢٠٠٣ ، ص ١٠)

فأعراض سلوك الطفل التوحدي تكون عادية نسبيا حتى يبلغ من العمر عامين إلى عامين ونصف يلاحظ الوالدان بعد ذلك تأخر في النمو اللغوي ومهارات اللعب بالإضافة إلى التفاعل الإجتماعي.

والأطفال التوحديون ليس لديهم نفس الدرجة والشدة من الإضطرابات فالتوحد قد يكون بعلامات بسيطة، وقد يكون شديدا بإضطراب في كل مجالات التطور عامة.(خالدة نيسان، ٢٠٠٩، ص ١٢٢).

حيث ترى خالدة نيسان (٢٠٠٩) أن الأطفال التوحديون تظهر لديهم أعراض كصعوبة الإتصال وبطء نمو اللغة أو توقفه تماما، أو يستخدم لغة الإشارة.

فالرضع لا يستطيعون الوغوغة وعندما تظهر لغة الطفل فهي تظهر بشكل غير طبيعي مثلا فيها تزيد الكلمات والجمل غير ذات معنى، وبعض الأطفال يكون لديهم عكس الضمائر (أنت بدلا من أنا) وعادة ما يقوله الآخرون.

مشاكل اللغة والكلام كثيرة في أطفال التوحد، ويعتقد الكثير من المختصين أن ٥٠ % من المتوحدين لا يستطيعون التعبير اللغوي المفهوم.

كما أن الأطفال التوحديون لا يستطيعون فهم المزاح و السخرية.

يتشابه الأطفال التوحديون مع الأطفال العاديين في خصائص المظهر العام بل إنهم كثيرا ما يكونون أكثر جاذبية، كما يذكر لويس مليكة (١٩٩٨) أن الأطفال التوحديون في مراحل حياتهم المبكرة يعانون من صعوبات في الجهاز التنفسي ونوبات الحس وإمساك وحركات غير منضبطة. (إيهاب محمد خليل، ٢٠٠٣).

ولقد وصف أحد آباء الأطفال الذين راقبهم كانر (kanner) إبنه قائلا "يبدوا مقتنع بذاته لا يظهر إنفعالات عندما يؤنب، لا يلاحظ حقيقة أن أي شخص يأتي أو يذهب، لا يبدوا سعيدا برؤية والده أو أمه أو زميله باللعب، يبدوا أنه منسحب ومتقوقع على نفسه".(ابراهيم فرج عبد الله الزريقان، ٢٠١١ ، ص ٣٦)

ونلخص أعراض التوحد على النحو التالي:

إعاقة في التفاعلات الإجتماعية التبادلية:

- لا يطور مودة وصداقة للآباء وأعضاء الأسرة
- نادرا ما يلاحظ الإنفعالات مثل العطف والغضب.
- الميل إلى إستعمال الإشارات غير لفظية مثل: (الإبتسام، الإيماءات، التواصل الجسمي).
- لا يوجد تواصل بالعين
- اللعب التخيلي نشاط نادرا ما يلاحظ.

- يظهر نقص الإيماءات التواصلية الإجتماعية والنطق خلال الأشهر القليلة الأولى.

قدرات تواصل ضعيفة:

- اللغة الوظيفية غير مكتسبة بشكل كامل أو غير متقنة.
- محتوى اللغة غالبا غير مرتبط بالأحداث الفورية.
- سلوك نطقي نمطي وتكراري
- لا يحافظ على المحادثة
- المحادثات التلقائية نادرا ما يبدأها
- يمتاز الكلام بأنه لا معنى له وتكراري
- عكس الضمائر

الإصرار على التماثل:

- التضايق الواضح عند تغيير البيئة مظاهر الروتين اليومي يصبح طقوسيا.
- ظهور سلوك تكراري
- سلوكات نمطية مثل (التأرجح والتلويح باليد) صعب إيقافها.

أنماط سلوك غير اعتيادية:

- إعتداء على الآخرين خصوصا في حالة الشكوى
- سلوك إيذاء الذات مثل الضرب والغضب.

- ظهور مخاوف إجتماعية تجاه الغرباء والمواقف غير إعتيادية والبيئات الجديدة.
- تؤدي الإزعاجات العالية إلى ردود فعل الخوف. (إبراهيم فرج عبد الله الزريقان، ٢٠٠٤، ص ٤٤)

فإن أعراض التوحد قد تتباين من البسيط إلى الشديد لأن هذا الإضطراب يمس كل جوانب نمو الشخصية للطفل ومنها الجانب الجسمي والحركي والعقلي وكذا الاجتماعي من حيث الإتصال والسلوك عامة ما يعيقه عن الحياة الطبيعية والتكيف مع مختلف ظروف الحياة.

العلامات المبكرة للتوحد:

رغم أن تشخيص إضطراب التوحد لا يكون قبل سن ٣ سنوات إلا أن معالمه تظهر في الأشهر الأولى من حياة الطفل.

من صفر إلى ستة أشهر: يمكن أن تجد إضطرابات متكررة في التفاعل.

- طفل هادئ لا يبكي أبدا ولا يشتكي
- إضطراب في النشاط في شكل ضعف النشاط
- إنعدام الحوار إبتداء من ٢ –٣ أشهر
- إنقطاع واضح في النظر الذي يمكن أن يحمل بصفة متكررة هيئة تجنب متكررة للنظر.
- إضطراب في النوم والأرق
- وعامة طفل هادئ (جامد).

- إضطرابات في الأكل (انعدام المص، فقدان الشهية).
- إنعدام الإبتسامة التلقائية إبتداء من الشهر الثالث. (daniel marcell, 2006, p 297)

من ٠٦ أشهر إلى ١٢ شهر:

- غير حنون، وغير مبال بالألعاب الإجتماعية.
- متصلب، وغير مبالي بما يؤخذ بين الأيدي (rigide)
- إنعدام التواصل الشفوي أو غير الشفوي.
- نفور وإشمئزاز من المأكولات الصلبة.
- عدم إنتظام مرحلة التطور الحركي.

السنة الثانية والثالثة:

- غير مبال بالاتصال الخارجي أو الاجتماعي
- يتصل بتحريك يد البالغ
- اهتمامه الوحيد بالألعاب يكمن في تصنيفها
- متعصب
- يقوم بصرف الإنسان بالإضافة إلى الحك والمسح

السنة الرابعة والخامسة:

- غياب التواصل البصري
- اللعب، غياب الابتكار التخيل ولعب الأدوار

- اللغة محددة ومنعدمة

- يقاوم التغيير الذي يحدث في البيئة المحيطة به.

وعليه فحسب هذا الباحث فان أعراض اضطراب التوحد تشمل مراحل العمر بدءا من الميلاد إلى غاية سن الخامسة.

حيث تستمر الأعراض في مراحل حياته كما تنقص أو تزيد في الشدة.

ويمكن أن تساعد القائمة التالية في الكشف عن وجود التوحد، في حالة أن طفلا ما أظهر ٠٧ أو أكثر من هذه السمات فان تشخيص للتوحد يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار وهذه السمات هي:

١.صعوبة الاختلاف والتفاعل مع الآخرين

٢.يتصرف الطفل وكأنه أصم

٣.يقاوم التعلم

٤.يقاوم تغيير الروتين

٥.الضحك والقهقهة في أوقات غير مناسبة

٦.لا يبدي خوفا من المخاطر

٧.يشير بالإيماءات

٨.لا يحب العناق

٩.فرط الحركة

١٠.انعدام التواصل البشري

١١. تدوير الأجسام و اللعب معها

١٢. ارتباط غير مناسب بالأجسام أو الأشياء

١٣. يطيل البقاء في اللعب الانفرادي

١٤. أسلوب متحفظ وفاتر المشاعر. (خالدة نيسان، ٢٠٠٩ ، ص ١٢٨).

رغم كل هذه المعايير التشخيصية إلا أن يصعب تشخيص اضطراب التوحد لذلك لاختلاف أعراضه واختلاف شدتها كما قد يحدث خلط بين اضطراب التوحد واضطرابات أخرى.

٥-٣- الخصائص المعرفية:

يتميز الأفراد التوحديين بعدد من الخصائص المعرفية المتباينة من فرد لآخر ولعل من أبرز هذه الصفات:

أ- القدرات العقلية:

تعتبر ما نسبته (٧٠ ــ ٧٥ %) من الأفراد التوحديين معاقين عقلياً وتتراوح درجة الإعاقة من البسيطة إلى الشديدة جداً بينما تمثل النسبة المتبقية درجات ذكاء تزيد عن (٧٠) وبالمتوسط ينجز الأفراد التوحديين في الجانب الأدائي لاختبارات الذكاء أفضل من الجانب اللفظي مع الآخذ بعين الاعتبار الصعوبة الكبيرة في تطبيق اختبارات الذكاء على الأفراد التوحديين.

وتظهر نسبة بسيطة جداً من الأطفال التوحديين مواهب غير عادية في وقت مبكر قد تتمثل في: الذاكرة الصماء والقدرات الحسابية المذهلة والمواهب الموسيقية أو الفنية أو يستطيع البعض أن يحدد أو يسمي يوم الأسبوع الذي يقابل أي تاريخ من التواريخ وقد يستطيع البعض أن يقرؤوا وبصوت عالي وبعمر

مبكر حتى دون أن يكونوا قد تعرضوا لتعلم القراءة من قبل إلا أن هذه القراءة آلية وتفتقر إلى الاستيعاب أو استخدام الكلمات في الحياة الوظيفية وهذا ما أطلق عليه البعض مصطلح عالم التوحد (الشيخ ذيب ٢٠٠٥، ١٥).

وتقول جيفري كاولي في مقالة عن التوحد أن التوحديون غالباً ما يتفوقون في التنظيم (الحديث هنا عن الأطفال من الفئة الثانية ذوي المواهب) ويسجلون علامات أدنى من الذكور العاديين في امتحانات تتضمن توقع مشاعر الناس وتفسير تعابير وجوههم، لكن عندما يطلب من أحدهم إيجاد مثلث داخل تصميم معقد أو توقع حركة عصا معلقة بعتلة، يحققون نتيجة مشابه للذكور العاديين إن لم تكن أفضل، وفي دراسة نشرت حديثاً وجد فريق بارون كوهين أن البالغين المصابين بنوع طفيف من التوحد تخلفوا عن النساء والرجال العاديين في امتحان تعاطف من ٤٠ بند لكنهم تفوقوا على المجموعتين في استطلاع عن التنظيم. (كاولي ٢٠٠٣، ٥٠).

ب- الانتباه والدافعية:

ويبدو هذا السلوك في عدم الاهتمام أو الاكتراث للمثيرات المختلفة التي تحدث من حولهم في البيئة، فقد لا يهتمون بالحوافز أو المكافئات المختلفة التي تقدم لهم في حال قيامهم بسلوك مناسب، فهم لا يبدون أي نوع من أنواع الدافعية لأي شيء من حولهم. (الراوي، حماد ١٩٩٩، ٢١)

ويفتقد الطفل التوحدي إلى الدافعية للقيام بالمهام التي تطلب منه وذلك لانشغاله في السلوكيات النمطية والروتينية، ويبدو أن الطفل التوحدي لا توجد لديه الدوافع الموجودة عند غيره من الأطفال مثل الحاجة إلى الانسجام والتوافق

والكسب الشخصي والرغبة في المنافسة والفوز وتقليد الآخرين مما يجعل المعززات المألوفة أقل فاعلية مع الأطفال التوحديين.

ويعاني جميع الأفراد التوحديين من اضطرابات في الانتباه متغيرة في الشكل والدرجة، فكثير منهم يعاني من الحركة الزائدة والتشتت والانتقال من موضوع لآخر قبل الاندماج في الموضوع الأول، وبعضهم لديه فترة انتباه طويلة للمواضيع التي تهمهم فقط.

وقد يظهر بعض الأطفال التوحديين خاصية الانتقائية الزائدة للمثيرات (Overselctivity Stimulis) والتي وصفها لوفاس وزملائه (Lovaas et al) في عام ١٩٧١ وهي تركيز الفرد على جزء واحد وبسيط من الشكل (ربما جزء غير مهم) وعدم التركيز على الأجزاء الأخرى للشكل (ربما أكثر أهمية) مثل التركيز في ز قميص الشخص المقابل وعدم التركيز في ملامح وتعابير وجهه. (الشيخ ذيب ٢٠٠٥، ١٥)

ج- المزاج والمشاعر(اضطراب الوجدان):

خلال العام الأول من عمر الطفل يعيش الطفل البشري الطبيعي حالات وجدانية بدائية، فطرية ومتقلبة كما أن المعايشات الوجدانية في هذه السن تكون قصيرة الأمد ولكنها لا تؤدي إلى ردود فعل واسعة وشاملة.

أما عند طفل التوحد فنلاحظ اضطراب في الوجدان يتظاهر ببعض السلوكيات مثل التقلب الوجداني (أي الضحك والبكاء دون سبب واضح) والغياب الظاهري للتفاعلات العاطفية ونقص الخوف من مخاطر حقيقية والخوف المفرط كاستجابة لموضوعات غير مؤذية أو أحداث القلق العام والتوتر. ويقاوم طفل

التوحد التغير في المكان أو العادات اليومية وقد يحدث عند التغيير هلع أو انفجارات مزاجية. (أبو العزائم ٢٠٠٣، نت)

ومن أهم الخصائص التي تلاحظ على أطفال التوحد هو عدم استجابتهم لمحاولة الحب أو العناق أو إظهار مشاعر العطف، ويذهب الوالدان إلى أن طفلهما لا يعرف أحد ولا يهتم أن يكون وحيداً أو في صحبة الآخرين، فضلاً عن القصور والإخفاق في تطوير علاقات انفعالية وعاطفية مع الآخرين. (الجلبي ٢٠٠٥، ٣٢)

د- القدرات الحس حركية:

يظهر الأطفال التوحديين قدرات حس حركية أفضل من بقية قدراتهم الأخرى إلا أن لديهم تأخر وتباين في هذا المجال، ويتمثل هذا التباين في أن بعض الأطفال التوحديين لديهم قدرة على إيجاد الأصابع المخفية أو التعامل مع الألعاب الصغيرة جداً بينما هناك بعض الأطفال التوحديين يمشون متأخرين وبشكل أخرق ويسيل لعابهم باستمرار.

هـ- الذاكرة:

يعاني جميع الأفراد التوحديين من مشكلات كبيرة في الذاكرة فهم وإن كانوا قادرين على تذكر الأحداث والتفاصيل البصرية إلا أنهم يحتاجون إلا تلميحات (ملقنات) لمساعدتهم على عملية التذكر والاستدعاء.

و- التنبؤ:

يعاني الأطفال التوحديين من صعوبات بالغة في التنبؤ بالأحداث والوقائع اللاحقة لذلك يشعرون بالارتباط والتوتر وحالة من الفوضى نتيجة عدم قدرتهم

على معرفة المستقبل وتنخفض هذه الحالة عند معرفتهم بالخطوات اللاحقة. (الشيخ ذيب ٢٠٠٥، ١٦)

٥-٤- الخصائص الحسية:

يظهر الأفراد التوحديين تأخراً في اكتساب الخبرات الحسية كما يظهرون أشكالاً غير متناسقة من الاستجابات الحسية حيث تتباين من مستوى النشاط المنخفض جداً إلى مستوى النشاط المرتفع جداً والعديد منهم لا ينتبهون لأكثر من قناة حسية واحدة في نفس الوقت، ويظهر الطفل التوحدي وكأنه يعاني من مشاكل سمعية أو بصرية أو لسمية ولكنه يظهر في الوقت نفسه استجابات سريعة ويقظة لبعض المثيرات مثل الصوت الخافت أو الضوء المفاجئ مما ينافي وجود إعاقة سمعية أو بصرية لديه (الراوي، حماد ١٩٩٩، ٢٥)

ومن أبرز خصائص الأطفال التوحديين الحسية ما يلي:

أ ــ المثيرات الصوتية:

يظهر بعض الأطفال التوحديين حساسية سمعية حيث يسمع اصواتاً حقيقية لا يسمعها الآخرون، مما قد تسبب له إزعاجاً وإدراكاً شديداً كما قد يبدو الطفل التوحدي كالأصم ففي الوقت الذي لا يستجيب فيه للأصوات المرتفعة جداً نجده يتألم وينزعج لبعض الأصوات الروتينية المعتادة مثل: نباح كلب، تشغيل محرك السيارة أو صوت جرس الهاتف أو صراخ أحد الأطفال أو تحريك المقاعد بالصف أو البيت أو صوت أمواج البحر، أو حفيف أوراق الشجر، أو تساقط المطر على السقف. (الشيخ ذيب ٢٠٠٥، ١٧)

ب ــ المثيرات البصرية:

قد يبدوا بعض الأفراد التوحديين أنهم لا يرون بعض المثيرات البصرية وبعضهم يخاف من رؤية بعض الألوان أو بعض أشكال الإنارة وأحياناً يحدث العكس حيث يوجد لدى بعض الأفراد حساسية بصرية تتمثل برؤية أشكال حقيقية لا يراها الآخرون. (الشيخ ذيب ٢٠٠٥، ١٧)

تتمثل هذه الأشكال بالتفاصيل الدقيقة للأشياء والتي لا ينتبه لها الشخص العادي، لهذا نجد أن الظروف المحيطة بالطفل إذا كانت صعبة أو سريعة التغير كمحل ألعاب مزدحم هذا قد يسبب انزعاج الطفل التوحدي وبداية لغضبه وبكائه. (السعد ١٩٩٢، ٣٤)

ج ــ المثيرات اللمسية والذوقية والشمية:

يلاحظ آباء الأطفال التوحديين أنهم يفحصون العالم من حولهم عن طريق حواسهم من الشم واللمس والذوق ولكنهم يفعلون ذلك في وقت متأخر عن أقرانهم من الأطفال تجدهم يحبون لمس الخشب الناعم ــ البلاستيك ــ الفرو الناعم. .. الخ.

الأطفال ممكن أن يتعرفوا على غيرهم بهذه الحواس، فقد يحبون شم يد والديهم وفحص وجه والديهم بلمسة خفيفة كما يفعل الأعمى، وقد ينفرون من لمسة خفيفة أو لثمة من أحد. قد يظهر التوحديون الصغار أنهم غير حساسين للبرد أو للألم. (السعد ١٩٩٢، ٣٥)

تعتبر خاصية اللمس من أكثر الخصائص تبايناً ففي الوقت الذي يوجد لدى بعض الأطفال التوحديين حساسية جلدية كبيرة تجعله يبتعد عندما يحاول

أحد الأشخاص لمسه أو معانقته نجد بعضهم كأنه لا يشعر بالألم وقد لا يبكي على الرغم من تعرضه لأذى شديد جداً .(الشيخ ذيب ٢٠٠٥، ١٧)

ونلاحظ لدى الأطفال التوحديين قصور في وسائل الإدراك البصري واللمسي والشمي والذوقي فهم يميلون 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 أو طعم الأشياء وقد يجد صعوبة في التوفيق بين الحركة والصوت. (الجلبي ٢٠٠٥، ٣٣)

وبعد هذا العرض الشامل تقريبا لصفات التوحدً نعرض فيمايلي لأهم الملامح الأساسية في التوحد كما وضعتها وزارة الصحة في سورية وتحت رعاية منظمة الصحة العالمية في دليل الصحة النفسية للأطباء والعاملين في هذا المجال فحددت هذه الملامح بما يلي:

١-يبدأ غالباً قرابة السنة الثالثة من العمر وقد يكون التطور حتى هذه السن طبيعياً أو غير طبيعي.

٢-ضعف وتأخر النمو في التفاعل والتواصل الاجتماعي أي عدم استجابة الطفل وعدم تفاعله مع الآخرين حتى أبويه وتجنبهم بشكل فاعل، فهو لا ينظر إليهم على الإطلاق بل يبدو كأنه يركز بصره على نقطة تبعد عدة أميال.

٣-تأكيد وسواسي على عدم التغيير وتكرار الفعاليات والاهتمامات بالأشياء الجامدة، ويظهرون العديد من التصرفات الطقوسية المتكررة (فتح الباب وإغلاقه باستمرار لعدة ساعات، تشغيل الضوء وإطفائه لعدة ساعات، تقليب أوراق مجلة لعدة ساعات).

٤- إن كل الأطفال المصابين بالتوحد تقريباً يظهرون سروراً واهتماما باللعب بالماء

٥- يتعاملون مع الناس وكأنهم أشياء جامدة (يستخدم ذراع أمه كعصا لجلب أشيائه

٦- لغة هؤلاء الأطفال غريبة (صداء لفظي، يتكلم عن نفسه وكأنه شخص آخر، بعضهم لا يتكلم أبداً، تطور شاذ لطبقة الصوت).

٧- قدرات غير معقولة (طفل بعمر خمس سنوات يقرأ صحيفة دون أخطاء مع أنه لا يفهم ما يقرأ)

٨- الدور الخيالي في اللعب كثيراً ما يكون غائباً، وعادة يكونون وحيدين خارج محيطهم، ولا يحبون مشاركة الآخرين من أقرانهم. (بايزيد وآخرون ٢٠٠١، ١٨،- ١٨٥)

المراجع

١. إبراهيم فرج عبد الله الزريقات (٢٠٠٤): التوحد: الخصائص والعلاج، دار المسيرة، عمان، الأردن، بدون طبعه.

٢. أبو العزائم ، محمود جمال (٢٠٠٣) : اضطراب الذاتوية ، الصفحة النفسية ، موقع د. محمود جمال أبو العزائم .

٣. إيهاب محمد خليل ، ممدوح محمد سلامة ، محمد السيد أبو النيل (٢٠٠٩) : الأوتيزم "التوحد" و الإعاقة العقلية مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع ، القاهرة ، مصر ، الطبعه الأولى.

٤. الجلبي ، سوسن شاكر (٢٠٠٥) : التوحد الطفولي (أسبابه ، خصائصه، تشخيصه ، علاجه) ، ط ١ ، مؤسسة علاء الدين للنشر والتوزيع ، دمشق .
٥. خالدة نيسان (٢٠٠٩) : سلوكيات الأطفال بين الإعتدال و الإفراط ، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن، عمان ، الطبعه الأولى.
٦. الراوي ، فضيلة توفيق ،حماد ، أمال صالح (١٩٩٩) : التوحد الإعاقة الغامضة ، الدوحة ، قطر.
٧. السعد ، سميرة عبد الطيف (١٩٩٢) : معاناتي و التوحد ، منشورات مركز الكويت للتوعية بالتوحد .
٨. الشيخ ذيب ، رائد (٢٠٠٥) : الدورة الأولية في التوحد ، مؤسسة كريم رضا سعيد (برنامج الإعاقة في سورية) ،دمشق .
٩. كاولي ، جيفري (٢٠٠٣) : البنات و الصبيان و داء التوحد ، نيوز ويك العربية ،العدد ١٧٠ ، ١٦ سبتمبر ،دار الوطن ، الكويت .
١٠.محمد علي كامل (٢٠٠٣) : الأوتيزم، الإعاقة الغامضة بين المفهوم و العلاج، مركز الإسكندرية، مصر، الطبعة الأولى.
11. Daniel Marcelli (2006) : Enfant et psychopatologie , edition Masson paris.