

حالات اضطراب نفسي تتمثل في توقف النمو على المحاور اللغوية أو فقدانها بعد تكوينها مما يؤثر سلبا وفي المستقبل على بناء الشخصية.

وإعاقات النمو الشاملة هي:

- الاسبرجر
- الريت
- اضطرابات الطفولة التحليلية
- التوحد

### الإسبرجر Asperger :

نوع من الإضطرابات النمائية الشاملة عرف على يد العالم هانز إسبرجر سنة 1944 لذلك سمي بمتلازمة اسبرجر ويميزه خلل كفي في تكوين وتبادل العلاقات الإجتماعية ، قصور حركي وقصور في التواصل غير اللفظي ويعاني من صعوبات تخاطب واضطرابات في الكلام رغم النمو الشبه طبيعي في تكوين حصيلة لغوية وتظهر لدى الطفل ذو متلازمة إسبرجر مظاهر سلوكية نمطية مثل انهماك مستمر بأشياء مادية.

### ما الفرق بين التوحد والإسبرجر :

- يظهر التوحد في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل بينما لا يكتشف الإسبرجر إلا بعد السنة السادسة وما فوق من عمر الطفل.
- يتميز التوحد بقصور واضح في اللغة وفي تكوين حصيلة لغوية بينما يتمتع الإسبرجر بحصيلة لغوية لا بأس بها مع انه يعاني من صعوبات في التخاطب والتعبير .
- الطفل التوحدي منغلق على نفسه تماما بينما طفل الإسبرجر يحس بمن حوله ويتعرف عليهم ولكنه يعجز عن تكوين علاقات .

### Rett

### الرت

من فصيلة الإعاقات التي تتشابه مع التوحد وتتشابه ايضا مع الاديمنثيا والأناكسيا في بعض اعراضهما وتصيب البنات فقط ويميزها اضطرابات المهارات الحركية بصورة تتشابه في حركة دائرية محورية للأيدي والمشى على أطراف الأصابع تبدأ بالظهور بعد نمو طبيعي خلال 6 - 18 شهر من عمر الفتاة وعدم ظهور أي اعراض غير عادية أثناء الحمل.

ورغم النمو الاجتماعي واللغوي الطبيعي حتى عمر السنة والنصف يبدأ النكوص والانسحاب الاجتماعي والقصور اللغوي والعجز عن الاستخدام الطبيعي لحركات الأيدي والأرجل وتتخلف الأطراف والرأس في النمو وتعيش الطفلة في النهاية على كرسي متحرك ويأتي بعد ذلك نكوص في النمو المعرفي مع العلم بأن أكثر من 70 % من مصابي الرت يصابون بالصرع.

## أعراض الرت:

قدم مسطحة ، سلوك مص الأصابع وطرف الأيدي ، غياب التناسق ، والتأذر بين حركات اليدين والعينين ، اضطرابات في حركات البلع والمضغ والتنفس مع تدني في مستوى المناعة في الجسم وبتراجع العمر العقلي خلال فترة الانحدار إلى ستة اشهر .

## Childhood Disintegrative Disorder

## اضطرابات الطفولة التحليلية

وهو نوع آخر من الاضطرابات النمائية الشاملة والتي تتشابه إلى حد ما مع التوحد. ويتميز بالشذوذ الوظيفي في مهارات التفاعل الاجتماعي وتراجع في المهارات التي تم اكتسابها في السنوات الأولى من العمر وشذوذ وظيفي في الأنماط السلوكية وغياب التناسق في المهارات الحركية

### التوحد

### تعريف التوحد

- التوحد Autism أو الإجتراح أو الذاتية هي مصطلحات تستخدم في وصف حالة إعاقة من إعاقات النمو الشاملة . والتوحد نوع من الإعاقات التطورية سببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي(المخ) يتميز في توقف أو قصور في نمو الإدراك الحسي واللغوي وبالتالي القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الاجتماعي يصاحب هذه الأعراض نزعة إنطوائية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن وسطه المحيط بحيث يعيش مغلقا على نفسه لا يكاد يحس بما حوله وما يحيط به من أفراد أو أحداث أو ظواهر . ويصاحبه أيضا اندماج في حركات نمطية أو ثورات غضب كرد فعل لأي تغير في الروتين .
- يمكن أن يحدث التوحد في مرحلة النمو بدء من تكوين الجنين في رحم الأم وتبدأ ملامح ظهوره في الأشهر الثلاثين الأولى من عمر الطفل يصيب الذكور أكثر من الإناث بنسبة 1/4.
- تعتبر إعاقة التوحد Autism من أكثر الإعاقات العقلية صعوبة وشدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها وقابليته للتعلم أو التطبيع مع المجتمع أو التدريب أو الإعداد المهني أو تحقيق درجة ولو بسيطة من الاستقلال الاجتماعي والاقتصادي والقدرة على حماية الذات إلا بدرجة محدودة وبالنسبة لعدد محدود من الأطفال . والصعوبات الأخرى تتعلق بالتشخيص والتدخل لتعديل السلوك أو التأهيل الاجتماعي والمهني ، وربما ما زاد من صعوبة هذه المهمة أنه حتى الآن لم يصل المهتمون إلى اتفاق عام على العوامل المسببة لهذا النوع من الإعاقة ، هل هي وراثية جينية أو بيئية اجتماعية أو بيوكيميائية أو هي نتيجة العاملين أو هي ليست هذا أو ذلك ولكنها نتيجة لعوامل مسببة أخرى لازلنا نجهلها تماما.

وترجع هذه الصعوبات أيضا إلى ثلاث عوامل:

العامل الأول هي ان أعراض إعاقة التوحد تشترك أو تتشابه في أعراض إعاقات أو أمراض أخرى مثل التخلف العقلي والاضطرابات العاطفية الانفعالية وحالات الفصام Schizophrenia لدرجة أن كثير من علماء النفس كانوا يعتبرونها حالة فصام مبكرة يبدأ ظهورها في مرحلة الطفولة.

والعامل الثاني هو أن البحوث التي تجري على إعاقة التوحد حديثة نسبيا لأن المعرفة بها بدأت بدرجة محدودة في الخمسينات وبدرجة أكبر في السبعينات.

أما العامل الثالث المسؤول عن صعوبات التشخيص والتأهيل فهو التخلف الشديد أو ربما التوقف الملحوظ لنمو قدرات الإتصال بين الطفل الذي يعاني من إعاقة التوحد والبيئة المحيطة كما لو أن عائقا أوقف الجهاز العصبي عن العمل وبالتالي يترتب على ذلك توقف القدرة على تعلم اللغة أو النمو المعرفي ونمو القدرات العقلية وفعالية عملية

التطبيع الاجتماعي ومن الطبيعي أن يترتب على ذلك القصور في نمو قدرات الطفل وتعذر التفاعل والاتصال بين الطفل والبيئة المحيطة ببطء أو ربما في الحالات الشديدة استحالة نجاح برامج التأهيل الاجتماعي.

وربما يضاف إلى هذه الصعوبات أن إعاقة التوحد إعاقة دائمة وتطورية وأكثر من 70% من حالات التوحد يصاحبها تخلف عقلي ، وعملية التأهيل والتربية والرعاية تكاد تكون دائمة ومدى الحياة ، وأن توقف كافة محاور النمو (الإداركي - الحسي - الاجتماعي اللغوي) تؤدي إلى كل ذلك فإن الطفل التوحدي بحاجة إلى عدة اختصاصات للرعاية ومنها (إحصائي نفسي - إحصائي اجتماعي - إحصائي نطق) طبيب (أعصاب - وراثية - أنف وأذن وحنجرة - عظام) ، تعليم منظم (كوادر مؤهلة ومدارس مجهزة).

## خصائص وأعراض إعاقة التوحد

في ما يلي بعض خصائص وأعراض إعاقة التوحد التي يمكن من خلالها الاستدلال على هذا النوع من الإعاقة مع العلم ان هذه الأعراض ليست من الضروري ان تجتمع كلها في فرد واحد فقد يلاحظ ظهور بعضها في فرد معين ويظهر عند فرد آخر بعضا آخر من هذه الأعراض كما يحدث اختلاف في الدرجة والشدة بين فرد وآخر وسيتم تفصيل كل بند من خصائص إعاقة التوحد على حدة.

### القصور الحسي :

- غياب مظاهر الإدراك والاستجابة للمثيرات الحسية.
- العزلة العاطفية والبرود الإنفعالي وبالتالي غياب القدرات الاجتماعية .
- الإدماج الطويل في تصرفات نمطية متكررة واهتمامات غريبة بأشياء تافهة.
- نوبات غضب والعدوان على النفس والغير ، ضحك ، بكاء ، وصراخ بدون سبب واضح.
- قصور أو توقف النمو اللغوي تعذر أو غياب كلي للتواصل اللفظي وغير اللفظي تعبيراً وفهماً وبالتالي غياب القدرة على التعلم والنمو المعرفي .الترديد الآلي. Echololio
- التفكير المنكب على الذات.
- قصور في السلوك التوافقي للطفل التوحدي نسبة للطفل السوي المساوي له في العمر وغياب التقليد واللعب الإيهامي . والمشاركة مع الأقران في اللعب والأنشطة.
- رفض أي تغير في السلوك الروتيني ومقاومة التغيير في أنماط الحياة اليومية.
- يبدو الطفل الذي يعاني من حالة التوحد كما لو أن حواسه قد أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازه العصبي ، فإذا مر شخص قريباً منه وضحك أو أصدر أي صوت أو نادى عليه مثلاً فإنه يبدو كما أنه لو لم يرى أو يسمع أو أنه قد أصابه الصم أو كف البصر . وما ان تزداد معرفتنا بالطفل فإننا ندرك بشكل واضح عدم قدرته على الإستجابة للمثيرات الخارجية.
- وفيما يلي توضيح لكل بند من خصائص التوحد على حدة.

### العزلة العاطفية أو البرود الانفعالي :

حيث لا يتجاوب الطفل مع أي محاولة لإبداء العطف أو الحب له وكثيراً ما يشكو أبواه من عدم اكتراثه أو استجابته لمحاولتهما تدليله أو ضمه أو تقبيله أو مداعبته بل وربما لا يجدان منه اهتماماً بحضورهما أو غيابهما عنه وفي كثير من الحالات يبدو الطفل وكأنه لا يعرفهما أو يتعرف عليهما وقد تمضي ساعات طويلة وهو في وحدته لا يهتم بالخروج من عزلته أو تواجد آخرين معه ومن النادر ان يبدي عاطفه نحو الآخرين . وكل ما ذكر سابقاً يؤدي إلى غياب القدرات الاجتماعية.

## الاندماج الطويل في تصرفات نمطية متكررة:

كثيرا ما يقوم الطفل لفترات طويلة بأداء حركات معينة يستمر في أدائها بتكرار متصل لفترات طويلة . كهز رجله أو جسمه أو رأسه أو الطرق بإحدى يديه على كف اليد الأخرى أو تكرار إصدار نغمة أو صوت أو هممه بشكل متكرر وقد تمضي الساعات مركزا نظره في اتجاه معين أو نحو مصدر ضوء أو صوت قريب أو بعيد أو نحو عقارب ساعة الحائط ولا تكون هذه الأفعال أو الانماط السلوكية استجابة لمثير معين بل هي في واقع الأمر استثارة ذاتية تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائي ثم يعود إلى وحدته المفردة وانغلاقه التام على نفسه وعالمه الخيالي الخاص ورغبة قلقة متسلطة في البقاء طويلا على حالته كما هي.

## نوبات الغضب أو إيذاء الذات:

بالرغم من ان الطفل قد يمضي ساعات طويلة مستغرقا في أداء حركات نمطية أو منطويا على نفسه لا يكاد يشعر بما يجري حوله ، فإنه أحيانا ما يثور في سلوك عدواني موجه نحو واحد أو أكثر من أفراد أسرته أو أصدقائه أو العاملين على رعايته أو تأهيله ، ويتميز هذا السلوك العدواني بالبداية كالعض والخدش والرفس . وقد يكون بشكل إزعاج مستمر بالصراخ وإصدار أصوات مزعجة أو بشكل تدمير أدوات أو أثاث أو تمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة أشياء على الأرض أو إلقاء أدوات من النافذة إلى غير ذلك من أنماط السلوك التي تزج المحيطين والذين يقفوا أمامها حائرين ماذا يفعلون وكثيرا ما ينجم العدوان نحو الذات حيث يقوم الطفل بعض نفسه حتى يدمى أو بطرق رأسه في الحائط أو الأثاث بما يؤدي إلى إصابة الراس بجروح أو كدمات أو أورام . أو قد يتكرر ضربه أو لطمه على وجهه بإحدى أو كلتا يديه ويضاف إلى كل ما ذكر نوبات الضحك والبكاء والصراخ بدون سبب واضح .

## التصور اللغوي وغياب القدرة على الاتصال اللغوي:

كثيرا ما يعتقد بعض الآباء أن الطفل يعاني من الصمم وبالتالي البكم بينما تثبت الملاحظة الطويلة أن الطفل رغم ان الأصوات العالية قد لا تثير أي إستجابة لديه، بينما يمكن أن يلفت انتباهه صوت غطاء زجاجة المرطبات في غرفة ثانية أو صوت ورقة الألمنيوم التي تغلف قطعة الشوكولاته . وعلى هذا لا يكون عدم تجاوبه نتيجة صمم ولكن نتيجة عدم قدرته على تفهم الرموز اللغوية وما هو مفروض ان تنقله اليه من معاني وبالتالي - كما هو الحال في معظم أطفال " التوحد- " لا يمكن ان يتقن الكلام للتعبير عن نفسه ورغباته بل يصدر اصواتا ليست ذات معنى أو همهمة غير مفهومة وحتى بالنسبة لمن يتعلم منهم فهو كثيرا ما لا يفهم ما يقول ، وإذا قال شيئا فإنه يكون إعادة أو صدى ما يوجه اليه من كلام فإذا سألته ما إسمك فإنه يردد نفس السؤال ما إسمك؟ بشكل ترددي Echolalia وبنفس شدة الصوت والنغمة التي توجه بها السؤال . وفي بعض الأحيان قد يتأخر الرد على السؤال أو يبدأ الطفل بترديد العبارة أو السؤال بعد ساعات من سماعه أو حتى بعد مرور يوم أو اكثر وكثيرا ما نلاحظ ان الطفل يردد جملة أو كلمة أو لحنا موسيقيا في غياب التواصل غير اللفظي تعبيريا أو فهما.

## التفكير المنكب على الذات:

يتميز تفكير الطفل التوحدي بالتركيز على حاجات ورغبات النفس ويبعده هذا التفكير عن الواقعية التي تحكمها الظروف الإجتماعية المحيطة فهو يدرك العالم المحيط في حدود الرغبات والحاجات الشخصية فكل ما يشد انتباهه هو الانشغال المفرط برغباته وأفكاره وتخيلاته دون أي مبالاة أو احساس بالآخرين والرفض لكل ما حوله فهو يعيش فقط في عالمه الخاص في توحد وعجز عن الاتصال بالآخرين أو لإقامة علاقة معهم.

## قصور في السلوك التوافقي للطفل التوحدي نسبة للطفل الطبيعي المساوي له في العمر

ان من الغريب ان نعرف نواحي القصور في العديد من الانماط السلوكية التي يستطيع أدائها الأطفال العاديين الذي في نفس سنه ومستواه الاجتماعي والاقتصادي ، ففي سن 5 إلى 10 سنوات من عمره قد لا يستطيع أداء أعمال يقوم بها طفل عمره الزمني سنتين أو أقل . يضاف إلى ذلك غياب المشاركة مع الأقران في اللعب والأنشطة وغياب التقليد واللعب الايهامي والخيالي ، وهو يعجز عن رعاية نفسه أو حمايتها أو إطعام نفسه بل يحتاج من يطعمه أو يقوم بخلع أو ارتداء ملابسه ، وقد لا يهمنه عند اعطائه لعبة ان يلعب بها بل يسارع بوضعها في فمه أو الطرق المستمر بها أو عليها . وهو في نفس الوقت يعجز عن فهم أو تقدير الاخطار التي قد يتعرض لها.

## رفض أي تغيير في السلوك الروتيني:

غالبا ما يغضب الطفل عند إحداث أي تغيير في سلوكه الروتيني اليومي أو في المحيط الذي يعيش فيه . فمجرد تغيير الكوب الذي اعتاد ان يشرب فيه الحليب أو تغيير ترتيب قطع الأثاث قد يدفعه إلى البكاء أو اندلاع ثورة غضب ، حتى اسلوب مقابلته أو تحيته لا يحتمل تغييرها وقد يعاني نتيجة أي تغيير في أنماط حياته من وسواس عنيف أو قلق مزعج .

## تشخيص التوحيد

يعتبر تشخيص إعاقة التوحد وغيرها من اضطرابات النمو الشاملة من أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا وتتطلب تعاون فريق من الأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين واخصائيو التخاطب والتحليل الطبية وغيرهم وترجع تلك الصعوبات إلى عوامل متعددة نستعرض لبعض منها فيما يلي :

- التوحد إعاقة سلوكية تحدث في مرحلة النمو فتصيب الغالبية العظمى من محاور النمو اللغوي والمعرفي والاجتماعي والانفعالي والعاطفي وبالتالي تعيق عمليات التواصل والتخاطب والتعلم أو باختصار تصيب عمليات تكوين الشخصية في الصميم.
- تتعدد وتتنوع أعراض التوحد وتختلف من فرد إلى آخر ومن النادر ان نجد طفلين متشابهين في الأعراض
- كما تتعدد الأعراض وتتنوع العوامل المسببة للإعاقة سواء منها العوامل الجينية الوراثية أو العوامل البيئية المختلفة ومن هنا يمكن تفسير لعدد الأعراض واختلافها من فرد لآخر

• ان اكثر العوامل المسببة للتوحد واضطرابات النمو الشاملة الأخرى يحدث في المخ والجهاز العصبي الذي يسيطر على كافة الوظائف الجسمية والعقلية والنفسية والسلوكية للإنسان وحيث تصيب المراكز العصبية المنتشرة على قشرة المخ والتي تتحكم في كافة تلك الوظائف ، والمخ بصفة خاصة والجهاز العصبي بصفة عامة من أكثر أجهزة الجسم الإنساني تعقيدا ويفوق في تعقيد أكبر وأعماق أجهزة الكمبيوتر التي توصلت إلى صنعه أحدث التكنولوجيا المعاصرة فإن ما يعرفه علماء الطب والتشريح عن فسيولوجيا المخ ووظائفه لا تزيد عن قطرة في بحر الغموض ولا زال أمام العلم الكثير اللازم معرفته عن العلاقة بين نوعية الإصابة وحجمها وعمقها ومكان حدوثها وتوقيت حدوثها في مراحل نمو الطفل وبين الخلل الوظيفي ونتائج السلوكية وبالتالي الاعراض المترتبة عليها ونوعية الإعاقة التي تسببها.

• كذلك تتعدد وتتنوع أنواع الإصابات التي تؤثر على المخ والجهاز العصبي فقد تحدث الإصابة نتيجة تلوث كيميائي (مثل الرصاص والمعادن الثقيلة) أو التلوث الإشعاعي الطبيعي أو الصناعي أو نتيجة للتدخين أو ادمان المخدرات أو الكحوليات أو التعرض للمبيدات الحشرية أو نتيجة الإصابة بالأمراض التناسلية والأمراض البكتيرية أو الفيروسية كالحصبة والحصبة الألمانية والحمى الشوكية أو نتيجة التهاب الغدد الصماء (الغدة الدرقية) أو التصلب الدرني أو سرطان المخ أو الدم . وغير ذلك من عشرات الأمراض المسببة لإصابة المخ أثناء فترة الحمل أو بعد الولادة . وبالتالي تتعدد وتتنوع أشكال الخلل الوظيفي والسلوكي المترتبة على الإصابة فقد تؤدي إلى تلف جزء معين من المخ وبالتالي ظهور أعراض التوحد كلها أو جزء معين من المخ وبالتالي ظهور أعراض التوحد كلها أو جزء منها كما تؤدي إصابة جزء آخر من المخ إلى ظهور مجموعة أخرى من الاعراض تشخص على إعاقة إسبرجر أو ريت أو إعاقة تخاطب أو تعلم أو تخلف عقلي أو غير ذلك من الإعاقات التي تتشابه مع أعراض التوحد.

• قد تحدث الإصابة أو الخلل بطريق غير مباشر لمخ الجنين نتيجة حدوث العامل المسبب قبل عملية الإخصاب ليوضة الأم التي تكون موجودة بمبيضها طوال مرحلة الطفولة بسبب عامل إشعاعي أو تلوث بيئي كيميائي أو غير ذلك.

• قد يصاحب إعاقة التوحد واحدة أو أكثر من الإعاقات الذهنية مثل التخلق العقلي (الشديد أو المتوسط أو البسيط) والإسبرجر أو الريت أو فصام الطفولة أو احد إعاقات التعلم كالنشاط الحركي الزائد أو قصور القدرة على الانتباه والتركيز أو الديسلكيا أو الأفيزيا أو غيرها فنتشابه وتتعدد الأعراض وتصبح عملية التشخيص أكثر صعوبة وتعقيدا وخاصة وإن بعض أعراض تلك الإعاقات تتشابه مع بعض أعراض إعاقة التوحد

• من العوامل التي تصنف من صعوبات التشخيص أن بعض الأعراض التي حددها الدليل الإحصائي للإضطرابات العقلية DSM.4 لتشخيص التوحد لا تخضع للقياس الموضوعي بل تعتمد على الحكم أو التقدير الذاتي غير الموضوعي مثل القدرة على تكوين علاقات اجتماعية فإن أعراضه تتراوح بين العزوف الكلي عن الإتصال بالآخرين وتندرج إلى التجاوب فقط مع المبدأ التي تأتي من جانب الآخرين ثم المبادرات الجافة اذا وجدت من جانب الطفل التوحدي

• ومثال آخر هو الشرط الذي يتطلب ظهور أعراض التوحد قبل انتهاء الشهر الثلاثين من عمر الطفل فمن الممكن أن يسير النمو طبيعيا حتى عمر 3 شهور ثم يصاب الطفل بالحمى الشوكية أو غيرها من الأمراض الفيروسية التي تسبب تلفا في أنسجة المخ فلا تظهر الأعراض إلا بعد ذلك ومن هنا يحدث الخطأ في التشخيص أو من الممكن أن تكون أعراض التوحد موجودة أثناء الشهور الأولى ولكنها

تكون خفيفة لا يدرك الأهل ماهيتها ، وخاصة إذا كانوا يجهلون معنى وجود تلك الأعراض وهذا ما قد يحدث للأبوين خاصة عند ولادة الطفل ومعرفة ما هل هو طبيعي أو شاذ .

● دليل تشخيص التوحد كما ذكر في DSM-4

● الـ D.S.M هو الدليل الاحصائي لتشخيص الأمراض العقلية وبالرغم من ان بدايات تصنيف التوحد تعود إلى العام 1943 مع العالم ليو كانر إلا ان مصطلح التوحد الطفولي Infantile Autism لم يذكر مع أهم صفاته إلا في الطبعة الثالثة DSM-3 عام 1980 وجاء دليل تشخيص التوحد في الطبعة الرابعة DSM-4 وفي ما يلي دليل تشخيص التوحد كما جاء في الـ DSM-4

أولاً: ظهور 6 أعراض على الأقل – أو أكثر – من المجموعات الأولى والثانية شرط ان يكون فيها اثنتان من أعراض المجموعة الأولى على الأقل بالإضافة إلى عرض واحد على الأقل من كل المجموعتين الثانية والثالثة.

## جدول تصنيف الاعراض DSM-4

الاعراض	المجموعة الاولى	المجموعة الثانية	المجموعة الثالثة
القصور	قصور كفي في قدرات التفاعل الاجتماعي بواسطة اثنتين على الأقل من الأعراض التالية:	قصور كفي في القدرة على الإتصال كما يكتشفها واحد على الأقل من الأعراض التالية	اقتصار أنشطة الطفل على عدد محدود من السلوكيات النمطية كما تكشف عنها الأعراض واحد على الأقل من الأعراض التالية
	قصور واضح في استخدام صور متعددة من التواصل غير اللفظي مثل تلاقي العيون أو تعابير الوجه أو حركات وأوضاع الجسم في المواقف الاجتماعية والاتصال مع الآخرين	تأخير أو غياب تام في نمو القدرة على التواصل بالكلام (التخاطب) وحده (بدون مساندة أي نوع من أنواع التواصل غير اللفظي للتعويض عن قصور اللغة	استغراق أو اندماج كلي في واحد أو أكثر من الأنشطة أو الاهتمامات النمطية الشاذة من حيث طبيعتها أو شدتها
	الفشل في تكوين علاقات مع الأقران تتناسب مع العمر أو مرحلة النمو.	بالنسبة للأطفال القادرين على التخاطب وجود قصور في القدرة على المبادأة بالحديث مع الشخص الآخر وعلى مواصلة هذا الحديث التكرار والنمطية في استخدام اللغة.	الجمود وعدم المرونة الواضح في الالتزام والالتصاق بسلوكيات وأنشطة روتينية أو طقوس لا جدوى منها
النمو	قصور في القدرة على المشاركة مع الآخرين في الأنشطة الترفيهية أو الهوايات أو إنجاز أعمال مشتركة بهم	غياب القدرة على المشاركة في اللعب الإيهامي أو التقليد الاجتماعي الذي يتناسب مع العمر ومرحلة النمو.	حركات نمطية تمارس بتكرار غير هادفة مثل طقطقة الأصابع أو ثني الجذع إلى الأمام والخلف أو حركة الأذرع أو الأيدي أو قفز الأقدام....إلخ.
	غياب المشاركة الوجدانية أو الانفعالية أو التعبير عن المشاعر.		انشغال طويل المدى بأجزاء أو أدوات أو أجسام مع استمرار اللعب بها لمدة طويلة.

ثانياً: تأخير أو شذوذ وظيفي يكون قد بدأ في الظهور قبل العام الثالث من عمر الطفل في واحد مما يلي:

- استخدام اللغة في التواصل أو الاتصال.
- اللعب الرمزي أو الإيهامي التخيلي (لعب أدوار الكبار)
- التفاعل الاجتماعي.

ثالثاً: غياب أعراض متلازمة الريت Rett