

أبرز مشكلات الطفل التوحدي

Echolalia المصاداة (أ)

فهي تعتبر من الملامح غير السوية عند بدء الحديث لدى الأطفال التوحديين ، وتعرف سوسن الحلبى (2005 ، 33) المصاداة بأنها ترديد الطفل ما قد يسمعه توأ وفي نفس اللحظة وكأنه صدى لما يقال

ويعرفها عبد العزيز الشخص ، عبد الغفار الدماطي (1992 ، 30) بأنها حالة كلامية تتميز بالترديد الإرادى لما يقال من كلمات أو مقاطع أو أصوات بصورة تبدو كأنها صدى لهم ، وهى . تعتبر إحدى خصائص التخلف العقلى الشديد

أن الأطفال التوحديين يعانون من بعض السلوكيات النمطية Rutter (وتؤكد دراسة رتر (1998) مثل ترديد الكلمات بشكل آلى مع ضعف في الانتباه ، ونقص التواصل اللغوى ، وصعوبة في أن الطفل التوحدي يكرر (20 ، 2004) التواصل مع الآخرين ، ويذكر عبد الرحمن سليمان الكلمات ، والجمل وهذا الترديد والتكرار من أخص خصائص التوحديين حيث لا يتعلمون اللغة أبدا

:الاستخدام العكسى للضمائر (ب)

وهو من المظاهر الشائعة لدى الأطفال التوحديين ، حيث يتم استخدام الضمائر بصورة مشوشة هو " أو "هى" ويستعمل "فيشير الطفل التوحدي إلى الآخرين بضمير "أنا" وإلى نفسه بضمير "أنا" عندما يود أن يقول "أنت" ، ويؤكد عبد الرحمن سليمان وآخرون (2003 ، 15) أن الطفل ، الضمير "أنا" ؛ فعلى سبيل المثال يقول أحد الوالدين لطفله "التوحدي يستبدل بالضمير "أنت التوحدي هل تريد البسكويت ، فتكون إجابة الطفل ، أنت أريد البسكويت وما إلى ذلك ، وهذا ما أكدته نتائج دراسة عمر بن الخطاب خليل (1996 ، 64) من أن الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من عدم القدرة على استخدام الضمائر كأن يلقب الآخر بـ "أنا" ويلقب نفسه بـ "أنت" ، 2004 ؛ وإلى ذلك تشير نتائج دراسات كلا من (حسنى حلوانى: 1996 ، 15 ؛ عصام زيدان ؛ لويس مليكه: 1998 ، 33 ؛ آمال باظة: 2003 ، 45 ؛ عثمان فراج: 1996 ، 27 ؛ ربيع 25 أن الأطفال التوحديين لديهم قصورا واضحا في النمو اللغوى ، مما يقلل (سلامة: 2005 ، 16 من التواصل اللفظى مع تكرار المقاطع أو الجمل والكلمات دون اعتبار للمعنى مع الاستجابة للكلام بطريقة غير طبيعية ، وأن قدرتهم اللفظية تعد منخفضة جدا

:السلوك النمطى المتصف بالتكرار (ج)

تلك السلوكيات النمطية المكررة تعد من المظاهر المميزة للتوحدية، وتعد بمثابة أحد أوجه القصور البارزة لمن يتعامل مع هؤلاء الأطفال أن يلاحظ هذا بسهولة ، وأن تلك السلوكيات والأنشطة والاهتمامات التكرارية النمطية التى يبديها هؤلاء الأطفال غالبا ما تتسم بأنها مقيدة ، وذات مدى ضيق وأنهم عادة ما يعانون من حركات متكررة للجسم، أو حركات غير طبيعية سواء بالأصابع أو اليدين، أو غير ذلك مما قد يؤدي إلى استئثاره من حولهم ، وأحيانا يصل بهم الأمر إلى الإيذاء الجسدى لأنفسهم

(سميرة السعد: 1998 ، 32)

ويشير عبد العزيز الشخص (2003 ، 35) إلى أهم الأعراض التى تندرج ضمن السلوكيات النمطية ، والاستغراق في عمل واحد محدد لمدة طويلة وبصورة غير عادية (التكرار) ، والتقييد الجامد بالعادات أو الطقوس غير العملية المهمة ، والالزمات الحركية النمطية والمتكررة ، والإنشغال بأجزاء الأشياء وليس بالشئ كله

ويعرف جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاقي (1995 ، 35) السلوك النمطي بأنه السلوك المنمط أو المقلوب ، وهو سلوك جامد غير مرن يتم بغض النظر عن التغيير في السياق والنتائج التي ينبغي أن تؤدي إلى تعديلات في كيفية تصرف الفرد ، أي أنه سلوك يتبع نمطاً واحداً متكرراً ويشير رشاد موسى (2002 ، 18) أن الطفل التوحدي يقوم ببعض الحركات الغريبة مثل حركات اليدين أو القفز لأعلى وأسفل والمشى على أطراف الأصابع والدوران دون الإحساس بالدوخة ، وتحدث هذه الحركات عندما ينظر الطفل التوحدي إلى شيء يشد انتباهه .

ويضيف ماجد عمارة (2005 ، 32) أن كثيراً ما يقوم الطفل التوحدي في فترات طويلة بأداء حركات معينة ويستمر في أدائها بتكرار متصل لفترات طويلة كهز رجله أو جسمه أو رأسه أو الطرق بإحدى يديه على رسغ اليد الأخرى ، أو تكرار إصدار نغمة أو صوت أو همهمة بشكل متكرر وقد يمضي الساعات محملاً في اتجاه معين أو نحو مصدر صوت أو صوت قريب أو بعيد أو نحو بندول ساعة الحائط أو الساعة الدقاقة ، ولا تكون هذه الأفعال أو الأنماط السلوكية استجابة لمثير معين بل هي في واقع الأمر استثارة ذاتية تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائياً ثم يعود إلى وحدته المفردة أو انغلاقه التام على نفسه وعالمه الخيالي الخاص به .

أن الطفل التوحدي يمارس أنواعا سلوكية نمطية تظهر (Wolf 2005) وأكدت ذلك دراسة وولف التي أشارت إلى أن (Biklen 2002) وتختفي بشكل تلقائي وفجائي ، وكذلك نتائج دراسة بيكليين السلوك النمطي يتضمن

1- حركات تلقائية ميكانيكية غير متعمدة

2- إيذاء النفس بشكل مستمر

3- هوس الرتابة وعدم احتمال التغيير

4- صدى كلامي

5- رفة العينين ونغز متكرر، ررفة اليدين وتحريك الأشياء بشكل كروي دائري

هذا السلوك النمطي المتكرر إلى (Trenpeyepier) ولقد أرجعت دراسة ترينبيير (1996)

1- ارتفاع مستوى التوتر لدى الطفل التوحدي

2- إتياع الطفل لمثل هذه السلوكيات لجذب اهتمام

3- الاعتراض على تغيير برنامج أو روتين يومي له

4- عدم القدرة على ملاءمة السلوك مع الموقف

5- خلل في عدد الخلايا العصبية في الدماغ وفي حجمها

6- تأثير تسرب مواد سامة إلى الدماغ

عدم القدرة على اللعب التخيلي (د)

يرى جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاقي (1995 ، 2047) أن لعب الأطفال التوحديين يكون يدوياً (تناولياً) يفتقر إلى عنصر الإلهام الذي يميز لعب الأطفال العاديين مما يوضح إخفاق هؤلاء الأطفال في تنمية الوظيفة الرمزية تلك الوظيفة التي أوضحها جان بياجيه على أنها تظهر من خلال السلوك الحسي الحركي في العام الثامن من الحياة .
واللعب الإلهامي هو نمط من اللعب يسود في الطفولة المبكرة حيث يصبح نشاط اللعب للطفل بالتعبير الحر عن انفعالاته بما فيها من مشاعر سلبية وعدوانية مكبوتة فيسقطها على اللعب بدون خوف من عقاب

ويذكر لويس مليكه (1998 ، 273) أنه في السنوات الأولى من الحياة ، يكون اللعب الاستطلاعي المألوف غالباً أو في حده الأدنى ويتناول التوحدي اللعب ، والموضوعات غالباً بأسلوب يختلف عن الاستخدام المقصود ، فمثلاً قد يلعب الطفل لعبة عربية لفترة طويلة من الزمن دون أن يحركها يمينا أو يسارا أو دون أن يحاول تسيير العربة على الأرض .

وتشير أمال باظة (2003 ، 25) أن الأطفال التوحديين يظهر عليهم في سن ما قبل المدرسة نقص واضح في القدرة على اللعب الخيالي مثل اللعب بالأدوات وغياب لعب أدوار الكبار واللعب الجماعي ويكون اللعب التخيلي بصورة آلية متكررة في الأنشطة بوجه عام ولا يشترك في اللعب الجماعي ويفضل اللعب الفردي إذا اشترك في اللعب الجماعي يتعامل مع الأطفال بدون مشاعر متبادلة

في أن الأطفال المصابين (Romanczyk, 1999) ولقد اتفقت معها نتائج دراسة رمانزيك بالتوحد في سن ما قبل المدرسة يظهر لديهم نقص واضح في القدرة على اللعب التخيلي ويشمل اللعب بالدمى ولعب الدور واللعب المسرحي ومن لديهم القدرة على اللعب عندهم يكون اللعب تكرارى وبسيط فالأطفال المصابون بالتوحد نادراً ما يبحثون عن شركاء للعب كما يكون اللعب رمزي غير تفاعلي

ويذكر عبد الرحمن سليمان (2004 ، 35) أن لعب الأطفال التوحديين يكون في نطاق محدود تماماً فهذه الفئة من الأطفال تميل إلى تكرار نفس النشاط ولا تنمى أو تطور من اللعب الظاهري أو اللعب التخيلي ، الأمر الذي يجعل سلوك الأطفال التوحديين خلال ممارسة اللعب يفترق إلى الإبداع والتجديد والتخيل ، في حين يبدأ الأطفال العاديون باستخدام خيالهم في اللعب ابتداء من سن (1835 شهرا كان يلعب الطفل بكوب ورق يستخدمه على أنه قبة كريستين مايلز) 1994 ، الطفل التوحدي لا يلعب بطريقة تخيلية وهو لا يستعمل اللعب لتمثيل الأشياء بطريقة عادية ، أن الطفل التوحدي يفترق إلى اللعب (وأيضاً تؤكد نتائج دراسة عصام زيدان (2004 ، 15 ، التخيلي أو التلقائي ولا يبادر إلى اللعب الظاهري

البرود العاطفي الشديد (هـ)

من الخصائص التي تلاحظ على أطفال التوحد هو عدم استجابتهم لمحاولة الحب والعناق أو إظهار مشاعر العطف، ويذهب الوالدان إلى أن طفليهما لا يعرف أحد ولا يهتم بأن يكون وحيداً أو في صحبة الآخرين فضلاً عن القصور والإخفاق في تطوير علاقات انفعالية وعاطفية مع الآخرين (جابر عبد الحميد، علاء الدين كفاي: 1995، 33؛ عبد الرحمن سليمان: 2002، 35)

وأيضاً يذكر فتحى عبد الرحيم (1990، 45) أن الأطفال التوحديين لديهم النقص الواضح في الاستجابة للآخرين والفشل في الاستجابة لمحاولات التدليل ونقص الانتباه إلى الآخرين وعدم التقاء عينه بعيونهم واللامبالاة أو النفور من العاطفة والمودة

ويشير عثمان فراج (2002، 56) أن كثيراً من الآباء يشكون من عدم اكتراث أو تجاوب طفلهم مع أية محاولات لإبداء العطف أو الحب له أو محاولات تدليله أو تقبله أو مداعبته بل وربما لا يظهر اهتماماً بحضورهم أو غيابهم، وقد تمضى ساعات طويلة وهو في وحدته لا يهتم بالخروج ومن النادر أن يبدي عاطفة نحو الآخرين بل تنقصه في كلامه .من عزلته أو تواجد الآخرين معه النغمة الانفعالية والقدرة التعبيرية

ويقرر حسن عبد المعطى (2001، 564) أن كل الأطفال التوحديين يفشلون في إظهار علاقات عادية مع والديهم ومع الناس الآخرين ويظهرون الفشل في نمو التعاطف، وهذا ما أكدته نتائج دراسة إسماعيل بدر (1997، 52) من أن الطفل التوحدي قد لا يبتسم ولا يضحك وإذا ضحك لا يعبر ذلك عن الفرح لديه والبعض لا يعانقه حتى أمه والبعض لا يظهر أى مظاهر انفعالية كالدهشة أو الحزن أو الفرح، مع عدم الاستقرار الانفعالي في البيت أو المدرسة وقد يفقد الآخرين في بعض التعبيرات الانفعالية دون فهم أو تفاعل

يعانى من نوبات الغضب أو إيذاء الذات:

بالرغم من أن الطفل التوحدي يظل مستغرقاً لفترة طويلة في سلوكيات نمطية إلا أنه أحياناً ما يتور في سلوك عدواني موجه إلى ذاته إلى أن الطفل التوحدي يقوم بربط يده ثم (Ellis 1990) وقد أشارت دراسة أليس يقوم بفكها أو يظل يضرب وجهه بيده أو يقوم بإيذاء نفسه كما يحدث في حالات قيامه بإزالة القشور أو الجلد العالق في جروحه، وقد يوجه الطفل التوحدي عدوانه وإيذائه إلى الغير، فقد يضرب طفلاً آخر دون سبب ، وربما يقوم بطرد الآخرين من الغرفة حتى يبقى وحيداً.

، فتحي عبد الرحيم (1990، 58)، جمال (1995) Jordan كما اتفق جوردان الخطيب وآخرون (1998، 40) على أن سلوك إيذاء الذات هو سلوك عدواني موجه نحو النفس أو نحو واحد أو أكثر من أفراد أسرته أو أصدقاء الأسرة أو المتخصصين في رعايته وتأهيله ويتميز هذا السلوك بالبدائية كالعض والخدش والرفس، وقد تشكل عدوانيته إزعاجاً مستمراً لوالديه بالصراخ وعمل ضجة مستمرة أو عدم النوم ليلاً لفترات طويلة مع إصدار أصوات مزعجة أو في شكل تدمير أدوات أو أثاث أو تمزيق الكتب أو الصحف أو الملابس أو بعثرة أشياء على الأرض أو إلقاء أدوات من النافذة أو سكب الطعام على الأرض إلى غير ذلك من أنماط السلوك التي تزعج الأبوين اللذين يقفان أمامها حائرين ، وكثيراً ما يتجه العدوان نحو الذات حيث يقوم الطفل بعض نفسه حتى يدمى نفسه أو يضرب رأسه في الحائط أو بعض الأثاث ما يؤدي إلى إصابة الرأس بجروح أو كدمات أو أورام وقد يتكرر ضربه أو لطمه على وجهه بإحدى أو كلتا يديه.

ويذكر كلا من عثمان فراج (1996، 121)، لورنا وينج (1994) أن الأطفال التوحدين يظهروا حزنهم بنوبات غضب شديد أو حركات معينة كالهز إلى الأمام والوراء أو القفز صعوداً أو هبوطاً أو الركض في أرجاء الغرفة على أطراف أصابعه وكثيراً ما لا يستطيع أحد معرفة سبب حزن الطفل أو استيائه وقد لا تجدى كل محاولات إراحة الطفل مما يعانيه.

ويضيف أيضاً محمد الفوزان (2000، 14) أن أطفال التوحد قد تظهر على بعضهم سلوكيات غريبة تلفت النظر، مثل القرع على قطعة أو كتاب بأصابعه ويدور أشياء بيده وكذلك بعضهم قد يقوم ببعض أظافره أو أحد أظافر الآخرين ويؤكد أحمد عكاشة (1992، 95) ما سبق من أن الطفل التوحدي يعانى من اضطرابات ونوبات غضب في المزاج والعدوان وإيذاء النفس كما تؤكد نتائج دراسة سوسن الحلبي (2000، 145) على أن الأطفال التوحدين يعانون من الضحك والصراخ والبكاء دون سبب والسلوك العدائى تجاه الآخرين وإيذاء ذاته.

انخفاض مستوى الوظائف العقلية (ح):

بشير جمال تركي (2004، 135) إلى أن حوالي 40% من أطفال التوحد لديهم (55-70)معامل ذكاء يقل عن (55) درجة وحوالي 30% يتراوح معامل ذكائهم ما بين من التوحدين % ويلاحظ أن حدوث التوحد يتزايد مع نقص الذكاء فحوالي 20 (70-70) لديهم ذكاء غير لفظي ، ودراسة سجلات معدلات الذكاء لأطفال التوحد يعكس مشكلاتهم مع التسلسل اللغوي ومهارات التفكير المجرد مشيرة إلى أهمية العصور عن الوظائف المرتبطة باللغة.

ووجد أن بعض أطفال التوحد لديهم قدرات معرفية مبكرة أو بصرية حركية فائقة إلى درجة غير عادية ، فالذاكرة غير العادية للحس الموسيقى أو القدرة الحسابية الفائقة وأحياناً تكون الطلاقة اللغوية الفائقة في القراءة على الرغم من أنهم لا يفهمون ما يقرأون .

على أن أداء الأطفال (Shash et al., 1993) وتؤكد دراسة شاش وآخرون التوحدين في بعض الاختبارات العقلية في مقياس وكسلر للذكاء يكون عادى بل ويكون مرتفع في بعض الأحيان

ويضيف أيضاً عبد الرحمن سليمان (2000، 125) أن أطفال التوحد يعانون من اضطرابات في النمو العقلى وتظهر بعض الحالات تفوقاً ملحوظاً مع ظهور تفوق في مجالات معينة ويبدو على بعض الأطفال أحياناً مهارات ميكانيكية عالية، حيث يتوصلون تلقائياً إلى معرفة طرق تشغيل الإنارة، كما قد يجيدون عمليات حل وتركيب الأدوات والأجهزة بسرعة ومهارة فائقين وقد يبدى بعض الأطفال تفوقاً ومهارة موسيقية في العزف وفى استخدام الأدوات الموسيقية ، وهذا ما أكدته (Wzorek 1994) ؛ وزوريك (Davies et al., 1994) دراسة كل من دافيز وآخرون فرغم وجود بعض من المهارات الاستثنائية لدى الأطفال التوحدين حيث تكون فوق العادية في بعض الأحيان وفوق العادى في أحيان أخرى ، إلا أن لديهم عيوب إدراكية عامة ولديهم قصور في إدراك التعبيرات الخاصة بالوجه ولكن لا يمكن القول بأن لديهم جمود إدراكى

ويشير أيضاً عبد الرحمن سليمان (2004، 145) إلى أن بعض الأطفال التوحدين يعانون من ضعف في الإدراك، والانتباه، والوظائف العصبية

Lewy et.al؛ لوى وآخرون؛ (Burack 1994) وأكدت ذلك نتائج دراسة كل من بوراك على أن الأطفال التوحدين لديهم قصور شديد في الانتباه وخاصة الانتباه (1994) الانتقائى ، فهم لا يستطيعون تركيز انتباههم على شئ محدد ضمن أشياء متعددة.

حيث تهدف (Nelson, & Israel, 1991) كما أكد ذلك أيضاً دراسة نلسن وإسرائيل دراستهما إلى التعرف على اضطرابات السلوك لدى الطفل التوحدى مثل نقص الانتباه وضعفه ونقص التواصل مع الآخرين من خلال مجموعة من الأطفال التوحدين حيث أظهرت النتائج أن الطفل التوحدى يعانى من ضعف شديد في الانتباه ونقص التواصل

وتؤكد نتائج دراسة حسن عبد المعطى (2001، 567) أن الأطفال التوحدين لديهم قصور في مدى الانتباه وانعدام القدرة الكاملة للتركيز على مهمة ما

قصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية والحياتية (ط):

يتفق كل من عثمان فراج (1996) ؛ ماجد عمارة (2005) على أن الطفل التوحدى لديه قصور وعجز في العديد من الأنماط السلوكية التى يستطيع أداءها الأطفال العاديين من هم في نفس سنه ومستواه الاجتماعي والاقتصادى ، ففى سن (5 سنوات من عمره قد لا يستطيع الطفل التوحدى أداء أعمال يقوم بها (10)) أو طفل عمره الزمنى سنتين أو أقل ، كما يعجز عن رعاية نفسه أو حمايتها أو إطعام نفسه بل يحتاج لمن يطعمه أو يقوم بخلع الملابس وارتدائها وقد لا يهتم عند إعطائه لعبة يلعب بها بل يسارع بوضعها في فمه أو الطرق المستمر عليها بيده أو أصابعه وهو في نفس الوقت يعجز عن تفهم أو تقدير الأخطار التى يتعرض لها ، وتشيع لدى أطفال التوحد أعراض التبول الليلى ومشكلات الأكل والأرق . ويؤكد إهامى عبد العزيز (1999، 85) أن الطفل التوحدى من الممكن أن يشرب سوائل كثيرة بطريقة غير منتظمة كما أنه لديه عدم انتظام في الأكل واللبس والنوم ، كما يوجد عدم استقرار في وزن الجسم زيادة أو نقصاناً ويقتصر طعامه على أنواع معينة ، كما نجد مستيقظاً بشكل متكرر ليلاً وبصاحب ذلك هز الرأس وإرجاعها بشكل متكرر

وأثبتت نتائج دراسة حسن عبد المعطى (2001 ، 95) أن الطفل التوحدى لديه

مشكلات في الطعام والتغذية والشراب ، كما أن اضطرابات الإخراج شائعة بين الأطفال التوحدين.

ضعف الاستجابة للمثيرات الخارجية:

يؤكد كل من عثمان فراج (1996 ، 56) ؛ إلهامى عبد العزيز (1999 ، 160) على أنه تبدو على أطفال التوحد كما لو أن حواسهم قد أصبحت عاجزة عن نقل أى مثير خارجى إلى جهازهم العصبى ، فإذا مر شخص قريب منه وضحك أو سعل أمامه أو نادى عليه فإنه يبدو كما لو كان لم ير أو يسمع أو انه قد أصابه الصمم أو كف البصر وغالبا ما يظهر الأطفال المصابون بالتوحد زيادة أو نقص في الاستجابة للمثير الحسى بكل أشكال المثير البصرى ، والسمعى ، واللمسى ، والألم ، ونجدهم من الممكن أن يتجاهلوا بعض الإحساسات مثل الألم ، والحرارة ، والبرودة بينما يظهرون حساسية مفرطة لإحساسات معينة مثل قفل الأذنين تجنباً لسماع صوت معين ويتجنبوا أن يلمسهم أحد وأحيانا يظهروا انبهاراً ببعض الاحساسات مثل التفاعل المبالغ فيه للضوء والروائح.

وأكدت لورناوينج (1994) أن الأطفال التوحدين يعانون من عدم الإحساس الظاهر بالألم وعدم تقديرهم للمخاطر التى يتعرضون لها المرة تلو الأخرى على الرغم من الأضرار التى تلحقهم أو الإيذاء الذى يصيبهم.

كما أن الأطفال يعانون من شذوذ في الإدراك فكثيراً ما يستجيب الأطفال بطرق غريبة وقد يبدو عاجزين عن سماع الأصوات العالية ولكنهم يستجيبون للأصوات المنخفضة التى لا يسمعونها الآخرون إلا بصعوبة أو يعلقون أذانهم تحسباً لسماع أصوات مرعبة.

وأيضاً يرى عمر بن الخطاب خليل (1991 ، 529) أن الطفل التوحدى لديه مشكلة في الإدراك فهو يهتم ويستجيب لمنبهات بعينها ولا يستجيب لمنبهات أخرى وأنه لديه صعوبات في الإدراك البصرى والسمعى واللمس والشم والتوازن والإحساس بالألم وقصور في إدراك الصوت ، والطفل لديه صعوبات في التفاعل والتواصل مع الآخرين مما يعيقه من العمل على زيادة مخزون الذاكرة والارتفاع بمستوى القدرة الإدراكية.

ويؤكد محمد كامل (2003 ، 62) أن الأطفال التوحدين لديهم صعوبات في عدم اتساق أو انتظام إدراكهم لبعض الأحاسيس وصعوبة الاحتفاظ بمعلومة واحدة في تفكيرهم أثناء محاولة معالجة معلومة أخرى والتفكير بالصور وليس بالكلمات وأيضاً يتميزون باستخدام قناة واحدة فقط من قنوات الإحساس في وقت واحد كالسمع فقط أو الإبصار إلخ.

أن بعض الأطفال التوحدين يستمرون (Creak, et.al (2003) ويشير كريك وآخرون في مواصلة اكتشاف الأشياء عن طريق وضعها في الفم أو تقريب بعض الأشياء إلى الأنف أو تقريبها إلى العين والبعض الآخر قد يثبت بصره على الضوء أو الأشياء المتحركة أمامه.

وإن بعض الأطفال يمتلك خبرات إدراكية غير سوية مثل تجاهل الأصوات ورفض النظر إلى الأشياء أو الناس واختفاء الإحساس بالألم وغياب الإحساس بدرجات الحرارة