الدهانات (مختلف أنواع التوحد)

تمهيد

تعتبر الاضطرابات الدهانية والتوحد من اهم وأصعب الاضطرابات التي تصيب الطفل والتي تأثر على نموه وتطوره بالرغم من اختلاف تصنيف هذه الاضطرابات خاصة تصنيف المدرسة الفرنسية من جهة وتصنيف الدليل الإحصائي للاضطرابات النفسية وتصنيف المنظمة العالمية للصحة من جهة اخرى.

لقد ظهر الاختلاف انطلاقا من نهاية القرن التاسع عشر عندما تطرق المختصون (مثل Heller و De Sanctis) الى حالات لأطفال تميزت باضطراب في النمو والوظائف وأطلقا عليها تسمية اضطرابات الذهان عند الأطفال كما أطلق البعض من المختصين تسمية فصام الأطفال على حالات اخرى نذكر منهم Sukhareva (1926) و Potter (1933).

ولكن بعرض Kanner سنة 1943 ل 11 حالة لأطفال تختلف اعراضهم عن اعراض الفصام والتأخر العقلي، تم اكتشاف اضطراب جديد خاص بالأطفال أطلق عليه اسم التوحد (Autisme) حيث اخذ هذه التسمية من العرض الذي أطلقه Bleuler (1911) على الفصام والذي عرفه بانه " ...انفصال عن الواقع مشترك مع سيطرة نسبية للحياة الداخلية " ص112 (ترجمة شخصية).

وبعده بسنة تطرق Asperger الى اضطراب اخر سماه ب (Psychopathie autistique) او السيكوباتية التوحدية والتي تشبه بعض اعراض التوحد ل Kanner.

ومما زاد في الغموض بين الذهان والتوحد تصنيف دسم 1 (1952) الذي اعتبر التوحد شكل مبكر من اشكال الفصام قبل ان يتم حذف مصطلح الذهان من دسم في نسخته الثالثة (1980).

تواصلت الدراسات والأبحاث العلمية المتعلقة بالتوحد من الناحية العيادية والسببية والعلاج في الستينيات والسبعينيات من القرن الماضي. من الجانب العيادي توصل Rutter و Kolvinet الى التمييز والفصل بصورة نهائية بين التوحد والفصام.

تم تصنيف التوحد في تصنيف المنظمة العالمية للصحة النسخة التاسعة في فئة الدهانات الخاصة بالطفولة، ولكن النسخة الثالثة للدسم صنفت التوحد باسم " الاضطرابات التوحدية" كاضطراب مستقل ضمن فئة الاضطرابات الشاملة للنمو ومختلف عن الذهان وتمت المحافظة على هذا التصنيف في النسخ اللاحقة للدسم حيث طرأت عليه تغيرات في الأعراض وحتى اشكاله. ففي الدسم3 1987) R) تم تغيير الأسم الى التوحد الطفولي وفي الدسم 4 تغيرت الفئة حيث اصبحت تسمى الاضطرابات الممتدة للنمو وضمت 5 اشكال: الأضطرابات التوحدية، تناذر Asperger وتناذر Rettو Trouble désintégratif de l’enfance et Troubles envahissants du développement non spécifiés

الدسم 5 دمج كل الأشكال في فئة أطلق عليها " اضطراب طيف التوحد" وتم حذف اشكال التوحد و تناذر Rett بعد التأكد من انه ليس لها علاقة بالتوحد.

فيما يخص التصنيف المدرسة الفرنسية، نسخة 1988 فتم تصنيف التوحد ضمن فئة الدهان مع اشكال اخرى مثل الدهانات المبكرة العاجزة (psychoses précoces déficitaires) و les dysharmonies psychotiques وفصام الطفل.

وحافظ تصنيف المدرسة الفرنسية في نسخة 2010 على التوحد وادخال مصطلح اضطرابات الكاسحة للنمو envahissants du développement (Troubles) مع الدهانات المبكرة وتغيير اضطراب dysharmonies psychotiques الى dysharmonie multiple واضافة اضطراب complexe du développement.

فيما **يؤكد كل من دسم 5 والتصنيف الدولي للإمراض 11 على الفصل والاختلاف التام بين الدهان والتوحد.**

1-تعريف التوحد

كلمة Autism مشتقة من اليونانية autos وتعني الذات.

يعرف على انه Golse (2013، ص 126) " الفشل الهام جدا لسيرورات الولوج الى العلاقة مع الأخرين ومنه الى التمييز الذي يسمح للطفل بالاعتراف بوجود الأخر" (ترجمة شخصية).

يركز Golse في تعريفه للتوحد على مصطلحي الذات والأخر وتطرق الى التوحد كغياب العلاقة مع الآخرين ومنه فالطفل لم يقم بالعمل النفسي الذي يسمح له بالنضج النفسي الذي يفصل بين ذاته وبين الأخرين ويعترف بهم وبوجودهم.

ينتشر التوحد بصورة مختلفة حيث نجد 3 او 4 ذكور مقابل بنت واحدة.

2-الجدول الإكلينيكي

اعتمد Kanner على المعايير التالية:

الانعزال

الطفل منطوي على نفسه ولا يبدي أي اهتمام بالآخرين حيث لا بتواصل معهم ولا يرد على اتصالهم حيث يتفادى كل ما يصله من العالم الخارجي حسب ما قاله .Kanner

اضطرابات اللغة

تتميز اضطرابات اللغة اللفظية وغير اللفظية عند الطفل التوحدي حيث تتراوح في اضطراب بناء الجملة والخلط بين الضمائر، اعادة الأصوات (الآنية والمتأخرة)

عدم التغيير

حيث ان الطفل يحافظ على ثبات نظام وترتيب المحيط وكل عناصره مثل الشخص المصاب بالوسواس القهري وأي تغير في عناصر المحيط يضع الطفل في حالة من اليأس والقلق

الحركات النمطية

يقوم الطفل بمجموعة من الحركات الغريبة والمتكررة والمحدودة مثل الدوران حول نفسه، التأرجح ...الخ . يقول Kanner ان سبب هذه الحركات النمطية يتمثل في الخوف من التغيير.

العلاقة الخاصة مع الأشياء

يهتم الطفل التوحدي بالأشياء بصورة كبيرة حيث يمكنه ان يقضي ساعات في تحريكها.

الأفراط في الأثارة والتحفيز

يتمتع الطفل التوحدي برد فعل انفعالي للأصوات او الأشياء المتحركة.

القدرة الذكائية الكبيرة التي يتمتع بها الطفل التوحدي لكن اثبتت الدراسات اللاحقة عكس ذلك.

القدرة الكبيرة للذاكرة حيث يمكنهم استدخال وتسجيل كميات كبيرة من المعلومات واسترجاعها بقدرة فائقة.

في سنة 1956 قام كانر وزميله Eisenberg بحذف اضطرابات اللغة من اعراض التوحد حيث اعتبرا ها ناتجة عن اضطراب العلاقات الاجتماعية. كما اكدا على ان اعراض التوحد تظهر خلال السنتين في عمر الطفل.

3-الأعراض العيادية

3- 1 الاعراض الرئيسية

- اضطراب الاتصال

تتميز باضطراب الاتصال اللفظي وغير اللفظي حيث يتميز القدرة اللغوية بتأخر في اكتساب اللغة او غيابها وحتى في حالة اكتسابه للغة فآنها تتسم باضطراب براغماتيتها من حيث النسق والتلقائية والتبادلية.

ومن جانب التعبير غير لفظي فهؤلاء الأطفال لا يلجؤون الى الإيماءات والحركات للاتصال ولا ينظرون الى الاخرين في التخاطب، فتعبيراتهم فقيرة ولا انفعالية.

كما نجد اعادة الأصوات الأنية والمتأخرة واستعمال كلمات غريبة من انتاجهم وخلط حروف التخاطب...الخ

من جهته يرى Sauvage (1988) ان الأطفال صغيري السن يعانون من غياب اكتساب اللغة وصعوبة فهم لغة الأخرين.

- **اضطراب التفاعل الاجتماعي**

يعاني هؤلاء الأطفال من اضطراب العلاقات والتفاعل الاجتماعي حيث انهم يرفضون التفاعل والدخول في علاقات او استعمال الرموز الاجتماعية وغياب التبادل الانفعالي والاجتماعي.

- **السلوكات النمطية والمتكررة**

وتشمل كل السلوكات المتكررة، غير متغيرة والمتصلبة وغير المتكيفة مع السياق الذي يكون فيه الطفل. نجد سلوكات نمطية حركية مثل التأرجح ولغوية. يستعمل الطفل جسمه او اجزاء من جسمه في النشاطات النمطية. كما نجد ايضا سلوكات العدوانية الذاتية حيث يعتدي الطفل على نفسه بضرب راسه على الحائط مثلا.

3- 2 الأعراض الثانوية

- الاضطرابات الحسية الحركية

وتتمثل في ردود فعل قوية وغير منتظرة او غيابها وتتميز بفقرها وتكرارها مثلا طريقة مشي الطفل على رؤوس اصابع الرجل. كما نجد ايضا افراط في الحركة او نقص الحركة، اضطراب في التنسيق الحركي، اضطراب في الوضعيات...الخ

اكتساب متأخر للجانبية. الخ

-اضطراب القدرات العقلية

تختلف القدرات العقلية عند اطفال التوحد حيث نجد في بعض الأشكال ذكاء ضعيف (اقل من 70) حيث تطرق Fombonne (2003) الى توزع القدرات العقلية كمايلي: 30 من المائة قدرات عقلية سوية، 30من المائة تأخر خفيف و40 من المائة شديد.

-اضطرابات النوم

منتشرة بصورة كبيرة تتراوح من44 %83 à. حيث تتميز خاصة بالاستيقاظ المبكر والصعوبة فب الدخول في النوم.

-اضطرابات اكتساب النظافة

وهي متواترة عند الطفل حيث نجد صعوبة في اكتساب النظافة، بالإضافة الى اضطراب ترانزيت مثل الأسهل.

- اضطرابات التغذية

تظهر بصورة مبكرة فمثلا الطفل لا يشارك في عملية الرضاعة كما انه يطور او يختار نمط غذائي معين.

حسب دسم5

في دسم 5 تم دمج الإضراب في الاتصال غير لفظي والتفاعل الاجتماعي

وإدخال فئة جديدة تسمى «اضطراب التواصل الاجتماعي تشمل ثلاثة أوجه قصور في التواصل الاجتماعي دون وجود قوالب نمطية أو طقوس.

اضطراب طيف التوحد

A -عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي، (الأمثلة توضيحية، وليست شاملة):

1 -عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح، على سبيل المثال، من الأسلوب الاجتماعيِن في المشاركة بالاهتمامات، والعواطف أو الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلى تد الانفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

2 -العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات، إلى انعدام تام للتعابير الوجهية والتواصل غير اللفظي.

3 العجز في تطوير العالقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح، مثالً من صعوبات تعديل السلوك لتلائم السياقات الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات، إلى انعدام الاهتمام بالأقران.

تحديد الشدة الحالية:

تستند الشدة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة، المتكررة) انظر للقائمة الثانية

. B أنماط متكررة محددة من السلوك، والاهتمامات، أو الأنشطة وذلك بحصول اثنين مما يلي على الأقل، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ،) الأمثلة توضيحية، وليست شاملة):

1 -نمطية متكررة للحركة أو استخدام الأشياء، أو الكلام (مثالً، أنماط حركية بسيطة، صف الألعاب أو تقليب الأشياء، والصدى اللفظي، وخصوصية العبارات).

- 2 -الإصرار على التشابه، والالتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط طقسية للسلوك اللفظي أو غير (مثالً اللفظي، الضيق الشديد عند التغيرات الصغيرة، والصعوبات عند التغيير، وأنماط التفكير الجامدة وطقوس التحية، والحاجة إلى سلوك نفس الطريق أو تناول نفس الطعام كل يوم).

3 -اهتمامات محددة بشدة وشاذة في الشدة أو التركيز) مثالً، التعلق الشديد أو الانشغال بالأشياء غير المعتادة، اهتمامات محصورة بشدة مفرطة المواظبة).

4 -فرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (مثالً، عدم الاكتراث الواضح للألم/درجة الحرارة، والاستجابة السلبية لأصوات أو لأنسجة محددة، الإفراط في شم ولمس الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء أو الحركة).

تحديد الشدة الحالية:

تستند الشدة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة، المتكررة (انظر للقائمة الثانية

. C -تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو (ولكن قد يتوضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصلً الاجتماعي القدرات المحدودة أو قد تحجب بالاستراتيجيات المتعلمة الحق في الحياة).

D- تسبب الأعراض تدنياً سريرياً هاماً في مجالات الأداء الاجتماعي والمهني الحالي، أو في غيرها من المناحي المهمة.

-لا تُفسر هذه الاضطرابات بشكل أفضل بالإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) أو تأخر النمو E. الشامل. إن في كثير من الأحيان، ولوضع التشخيص المرضي المشتركً الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد يحدثان معا للإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد، ينبغي أن يكون التواصل الاجتماعي دون المتوقع للمستوى التطوري العام. ملاحظة: الأفراد الذين لديهم تشخيصات ثابتة حسب الدليل الرابع الاضطراب التوحد، واضطراب اسبرجر، أو اضطراب النمو الشامل غير المحدد في مكان آخر، ينبغي منحهم تشخيص اضطراب طيف التوحد. الأفراد الذين لديهم عجز واضح في التواصل الاجتماعي، ولكن

أعراضهم لا تلبـي المعايير اضطراب طيف التوحد، ينبغي تقييمهم الاضطراب التواصل الاجتماعي) العملي).

كخلاصة يمكننا القول ان في الدسم 5 يمكن تشخيص فئتين من التوحد على اساس معيار وجود او غياب تأخر عقلي او/ ومرض جسمي مشترك. كما ان تحديد الشدة يساهم في التعرف على طبيعة التكفل العلاجي المناسب.

4- اشكال التوحد

استعملت Wing كلمة طيف للتعبير على متصل يضم كل الأشكال العيادية للتوحد واعتبرت ان التوحد يتكون من الثلاثية التالية: اضطراب التفاعل والاتصال، والنشاطات، والاهتمامات المحدودة، والمتكررة.

حذف دسم5 كل الاشكال المختلفة للتوحد واكتفى بمقاربة بعدية من خلال مصطلح " طيف" بالرغم من الانتقادات الموجهة له وخاصة حذفه لتناذر Asperger بهدف تحسين التشخيص. ونفس الملاحظة للنسخة 11 للتصنيف الدولي للأمراض.

هذا لا يمنعنا من التطرق الى الاشكال التي تم ذكرها في النسخة 4 من دسم.

- تناذر Asperger (التوحد عالي الأداء)

تم اكتشاف هذا الاضطراب عن طريق Asperger سنة 1944 بعد وصفه لأربعة اطفال يتراوح سنهم من من 6 الى 11 سنة. الشيء الذي يميز هؤلاء الأطفال معاناتهم في الاندماج الاجتماعي مع اقرانهم بالرغم من توفرهم على قدرات لفظية و ذكاءيه .

يصف Volkmar واخرون (2005) ثلاثة اعراض رئيسية:

اولا فقر في نسق واداء الخطاب (سريع للغاية أو متقطع) ويكون غير متكيف مع السياق الاجتماعي؛ وثانيا يظهر الخطاب غير منسجم؛ ثالثاً، كثرة الكلام، فالطفل يتحدث كثيراً وباستمرار عن موضوع مفضل دون مراعاة المستمعين.

اجتماعيا يبحث هؤلاء اطفال على الاتصال والتفاعل مع الأخرين، ولكن بصورة غير متكيفة، فهم لا يأخذون السياق الحديث والسياق الاجتماعي في تفاعلهم مع الاخرين (فكريا وانفعاليا وسلوكيا) وهذا ما يدفع الآخرون لرفضهم.

من الناحية السلوكية يظهر هؤلاء الأطفال وصعوبة وفقدان للمهارة الحركية بصفة عامة.

- الاضطرابات المفككة للطفولة

تظهر هذه الاضطرابات بعد نمو سوي للطفل لسنتين او أكثر تظهر مجموعة من الاضطرابات التي تصيب اللغة خاصة بالإضافة السلوكات النمطية واضطراب في افراط الحركة وفقدان المهارات التي تم اكتسابها سابقا.

- الاضطرابات الكاسحة للنمو غير الخاصة

تشبه هذه الفئة الاضطرابات الكاسحة للنمو، ولكن تختلف عنبها من حيث الشدة وعدد قليل من الأعراض. وتشترك مع التوحد فيما يخص كل اعراض التوحد.

5- التشخيص

يتم تشخيص التوحد بالاعتماد على الاعراض العيادي التي تشمل اضطراب الوظائف التفاعل الاجتماعي، الاتصال والاهتمامات الضيقة و السلوكات النمطية.

كما ان الاتجاه الحالي في التوحد يهدف الى الكشف المبكر بهدف التكفل المبكر بالطفل وتحقيق نتائج ايجابية معه.

6-التشخيص الفارقي

يجب تمييز التوحد عن مجموعة من الاضطرابات وهي:

- التأخر العقلي

يمتاز التأخر العقلي بانسجام في كل الوظائف خاصة اللغة كما ان التعبير غير لفظي سليم.

- الاضطرابات الحسية

يمكن ان يصاب الطفل التوحدي باضطراب في حواسه خاصة السمع والبصر.

- اضطراب اللغة

بعض اضطرابات اللغة تشبه التوحد نذكر منها الحبسة وكذلك الاضطراب الدلالي- البراغماتي حيث يظهر الطفال صعوبة في فهم خطاب الأخرين واستعمال التعبير اللفظي في الحياة الاجتماعية.

- الصمت الانتقائي

هؤلاء الأطفال يعانون من فقدان الخطاب اللفظي، ولكن تكيفهم الاجتماعي جيد.

- الفصام

تكمن اهم الاختلافات في:

غياب الهذيان و الهلاوس في التوحد

القدرات الذكائية في الفصام تبقى سليمة حيت التوحد في حين يصاحب التخلف العقلي التوحد.

يظهر التوحد قبل 3 سنوات في حين ان الفصام يظهر بصورة واضحة في المراهقة.

- الحرمان العاطفي

يعاني بعض الأطفال الذين تعرضوا للحرمان العاطفي من اضطراب في الاتصال والتفاعل الاجتماعي والذي يزول بتغير الظروف الأسرية والاجتماعية.

تناذر Rett

يصيب هذا التناذر الإناث بصورة تفاضلية حيث ان الطفل بعد نمو وتطور سوي جسمي والعقلي تظهر لديه مرحلة توقف في النمو ونكوص يصيب خاصة الوظيفة الحركية حيث الطفل المهارة الحركية. تلعب الأسباب العصبية مصدر رئيسي في ظهور هذا الاضطراب.

7- الاضطرابات المصاحبة

يصاحب التوحد الاضطرابات التالية:
- تنادر X الهش

تناذر وراثي المنشأ يتميز بتخلف عقلي وفك بارز وعجز في الانتباه وافراط في حجم الخصيتين.

-Sclérose tubéreuse de Bourneville

مرض وراثي يتميز بالصرع، وصعوبات التعلم، والاضطرابات السلوكية وظهور البقع الأكر ومية وتلف الكلى

- تناذر **Williams-Beuren**

مرض وراثي نادر يتميز بمرض يصيب القلب والأوعية، تأخر في النمو، تأخر عقلي متوسط، نسبة كبيرة من الكالسيوم، سلوك اجتماعي مفرط وافراط الحساسية للأصوات. الخ

- الصرع

يظهر الصرع بصورة متواترة مع التوحد خاصة في التوحد الشديد الذي يتميز بالتخلف العقلي.

- افراط الحركة

ترتبط بالتوحد وتكون اسبابها وراثية

- الحصر

حيث يظهر بصورة كبيرة في الطفولة.

8-التطور

يتطور الطفل التوحدي الى مراهق و راشد مصاب بالتوحد.

9-عوامل الخطر في ظهور التوحد

لا ترتبط عوامل الخطر ارتباطًا سببيًا ومباشرًا بالتوحد، ولكن تشابكها وتفاعلها مع عوامل أخرى (وراثية وعصبية وأيضية وما إلى ذلك) من شأنه أن يساهم في ظهور التوحد خلال 3 مراحل وهي منها نذكر:

- <u>قبل الولادة</u>

ظهور نزيف الرحم وتسمم الحمل.

اكتئاب الأمهات أثناء الحمل. وبعد الولادة

ارتفاع ضغط الدم عند الأمهات

- <u>اثناء الولادة</u>

كما تطرق الباحثون الى المعاناة في فترة ما حول الولادة، أو الخداج للطفل المصاب بالتوحد (34 إلى 37 أسبوعًا من الحمل)، والولادة عن طريق الخلف (المؤخرة) ، والولادة بعملية قيصرية كعوامل خطر لظهور التوحد.

- بعد الولادة مباشرة

الوزن عند الولادة (أقل من 2500 غرام)، الخداج، زرقة حديثي الولادة، الخنق السري، درجة أبغار المنخفضة في 1 دقيقة، أقل من 7 بعد الولادة، نقص الأكسجين (حرمان الجنين من الأكسجين)، والعيوب الخلقية. بالإضافة الى فرط بيلوبيني الدم هو عامل خطر قوي ويرجع ذلك أساسًا إلى تاثيره على المخيخ.

10-النظريات النفسية للتوحد

تعددت النظريات النفسية التي حاولت تفسير ظهور التوحد حيث نركز على مايلي:

- النظريات الوراثية التي ترى ان ظهور التوحد مرتبط بعوامل وراثية والعمل على الكشف عن المورثات المسؤولة حيث توصل Díez-Cuervo (2007) الى الكشف عن أكثر من 15 مورثة تكون مسؤولة عن ظهور التوحد نذكر منها RELN و NLGN4....الخ

- النظريات العصبية

اهم الفرضيات مرتبطة بزيادة حجم المخ عند اطفال التوحد مقارنة بالأطفال الأسوياء، تضييق في الخلايا العصبية ...الخ

فرضيات عصبية كيميائية خاصة ارتفاع نسبة sérotonine واضطراب في GABA

(Gamma-AminoButyric Acid) والبعض تطرق الى انخفاض نسبة ocytocine عند اطفال التوحد.

- التحليل النفسي

العلاقة بين التوحد والتحليل النفسي علاقة تأثرت بصورة كبيرة نتيجة اعمال Bettelheim واعتباره ان التوحد يتمثل في رد الفعل الطفل للمحيط الأسري وللام خاصة وهذا ما خلق صراع بين المحللين النفسانيين واسر واولياء اطفال التوحد وجمعياتهم الى يومنا هذا.

وبالرغم من كل هذا فتوجد نظريات تحليلية والمحللين النفسانيين لا تتوافق مع مقاربة Bettelheim نذكر منهم على سبيل المثال Tustin التي اعتبرت ان الطفل يتمتع او يظهر استعداد لهذا الاضطراب. وعرفت التوحد على انه توقف للنمو النفسي. وجدت Tustin نوعين من التوحد الذي يشكل مرحلة سوية في نمو الطفل والتوحد المرضي الذي ينقسم الى نوعين التوحد الثانوي الناتج عن النكوص والتوحد الثانوي الذي يتميز بالقوقعة.

بالنسبة للنوع الأول فيشمل على فصام الطفل اما التوحد الطفولي فيوجد في النوع الثاني (القوقعي) وهو نتاج لتفاعل مجموعة من العوامل الوراثية والمحيطية خاصة غياب التكفل من طرف الأم.

من جهته يرى Meltzer ان التوحد مرتبط ب 3 ميكانيزمات رئيسية وهي:

تفكك الأنا او démantèlement ويشير الى تفكك الأنا حيث يتم توزيع الاستثمارات الحسية على الأجسام أو المثيرات المختلفة، أي انه لا يوجد تركيز أو التقاء للحواس المختلفة وتوجهها على نفس الجسم

- النظريات المعرفية

اضطراب في الوظائف التنفيذية

شكل الوظائف التنفيذية مجموعة من الآليات المعرفية التي تهدف إلى التكيف العام للفرد وتكفله؛ وتتألف هذه المهام التنفيذية من إعداد الأفكار والإجراءات وتحقيقها، وتشمل عدة أنشطة مثل التفكير المنطقي والاهتمام وحل المشاكل.

يعاني اطفال التوحد من عجز في التخطيط وصعوبات التعلم من الأخطاء (يكرر هؤلاء الأشخاص المصابون بالتوحد نفس الأخطاء المرتكبة ويفتقرون إلى استراتيجيات للتغلب على الصعوبات التي يواجهونها) بدون اصابة على مستوى الجبهي.

-نظرية العقل

وفقًا لهذه النظرية، يعاني المصابون بالتوحد من عجز في عملية التعاطف الوجداني. يشير هذا الأخير الى نسب الحالات النفسية إلى الذات وإلى الآخرين من أجل فهم سلوكياتهم (المعتقدات والرغبات والنوايا والأفكار والتصورات والانتباه وما إلى ذلك) وتوفر رد فعل عاطفي مناسب للحالة النفسية للآخرين، أي فهم سلوك الآخر، وعواطفه والتنبؤ برد فعله، وبالتالي يكون لديك رد فعل مناسب.

- نظرية الانتباه المشترك

ويقصد بالانتباه المشترك قدرة الطفل على تنسيق الانتباه البصري مع الآخرين. حسب هذه النظرية يعاني اطفال التوحد يعانون من اضطراب الانتباه المشترك الذي يظهر ما بين 12 الى 18 شهر وهذا ما يمنعهم من اكتساب القواعد الاجتماعية وتبادل التجارب الاجتماعية مع الأخرين.