

Spis treści

Wstęp.....	9
1. Wprowadzenie.....	11
2. Epidemiologia autyzmu.....	15
2.1. Częstość występowania zaburzeń autystycznych.....	15
2.2. Status socjoekonomiczny rodziców dzieci autystycznych.....	16
2.3. Badania longitudinalne nad autyzmem.....	17
3. Koncepcje dotyczące przyczyn autyzmu.....	21
3.1. Koncepcje psychoanalityczne.....	21
3.1.1. Autyzm jako zaburzenie procesu separacji-indywidualizacji.....	21
3.1.2. Współczesne teorie autyzmu w nurcie psychoanalitycznym.....	24
3.1.3. Ewolucja poglądów na temat roli rodziców w genezie autyzmu wczesnodziecięcego.....	25
3.2. Autyzm w koncepcjach etologicznych.....	31
3.2.1. Biologiczne mechanizmy tworzenia się przywiązania. Teoria Bowlby'ego.....	31
3.2.2. Koncepcja N. Tinbergena.....	34
3.2.3. Teoria przywiązania a poznawcze modele rozwoju.....	36
3.3. Biologiczne przyczyny zaburzeń autystycznych.....	38
3.3.1. Poszukiwanie deficytu biologicznego w autyzmie a zasada ekwifinalności i multifinalności w neurorozwoju.....	38

3.3.2. Zaburzenia neurologiczne, neurochemiczne, neuroanatomiczne i genetyczne obserwowane w autyzmie.....	41
3.3.3. Autyzm jako zaburzenie procesów integracji sensorycznej.....	45
4. Charakterystyka osób z autyzmem.....	51
4.1. Funkcjonowanie społeczne osób autystycznych.....	51
4.2. Komunikacja osób autystycznych.....	57
4.2.1. Charakterystyczne cechy mowy dzieci autystycznych.....	59
4.2.2. Komunikacja niewerbalna w autyzmie.....	62
4.3. Rozwój poznawczy.....	63
4.3.1. Specyficzny deficyt poznawczy w autyzmie — koncepcja S. Barona-Cohana.....	63
4.3.2. Ogólny poziom rozwoju psychoruchowego. Stabilność funkcjonowania poznawczego w autyzmie.....	68
4.3.3. Stopień autyzmu a poziom rozwoju psychoruchowego.....	72
4.3.4. Stopień autyzmu a profil rozwoju psychoruchowego.....	74
4.3.5. Stopień autyzmu a poziom i profil rozwoju psychoruchowego w przebiegu procesu terapeutycznego. Badania własne.....	78
5. Wybrane formy terapii osób autystycznych.....	93
5.1. Niedyrektywne formy terapii.....	93
5.2. Terapia „Holding”.....	95
5.3. Terapia zaburzeń sensorycznych w autyzmie wczesnodziecięcym.....	98
5.3.1. Ogólne zasady terapii sensorycznej.....	98
5.3.2. Techniki stosowane w terapii zaburzeń sensorycznych.....	99
5.3.3. Autoterapia dziecka autystycznego.....	103
5.4. Zmodyfikowana forma metody dobrego startu.....	105

5.5. Metoda ruchu rozwijającego W. Sherborne	108
5.6. Terapia behawioralna.....	109
5.6.1. Założenia teoretyczne.....	109
5.6.2. Ocena behawioralna.....	111
5.6.3. Cele i techniki terapii behawioralnej.....	111
5.7. Model TEACCH jako program kompleksowej pomocy osobom autystycznym.....	116
5.7.1. Koncepcje i zasady terapeutyczne leżące u podstaw TEACCH.....	117
5.7.2. Formy świadczonych usług w ramach modelu TEACCH.....	120
ANEKS.....	125
A. Diagnoza w autyzmie dziecięcym.....	125
A.1. Model postępowania diagnostycznego.....	125
A.2. Wybrane metody diagnostyczne.....	126
A.2.1. Kryteria diagnostyczne według ICD-10.....	126
A.2.2. Kryteria diagnostyczne według DSM-IV.....	128
A.2.3. Diagnostyczna Lista Kontrolna (E-2) B. Rimlanda.....	129
A.2.4. Kwestionariusz Autyzmu w Okresie Poniemowlęcym (CHAT) S. Barona-Cohana, J. Allen, C. Gillberga.....	130
A.2.5. CARS — Childhood Autism Rating Scale (Skala Oceny Autyzmu Dziecięcego) E. Schoplera, R. Reichlera, B. Renner.....	133
A.2.6. PEP-R — Psychoeducational Profile Revised (Profil Psychoedukacyjny) E. Schoplera, R. Reichlera, A. Bashford.....	138
A.2.7. Southern California Sensory Integration Tests J. Ayres ...	142
A.2.8. Obserwacja kliniczna ukierunkowana na diagnozowanie zaburzeń sensorycznych.....	143
Bibliografia.....	147