

**ORSZÁGOS TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI
DOLGOZAT**

2022

Jóljárt Elizabet

Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar

**MŰVÉSZETTERÁPIÁS MÓDSZEREK ALKALMAZÁSÁNAK
HATÁSVIZSGÁLATA AUTISTA GYERMEKEK
VISELKEDÉSÉBEN**

**IMPACT ASSESSMENT OF THE USE OF ART THERAPY
METHODS IN THE BEHAVIOR OF CHILDREN WITH
AUTISM**

Konzulens: Dr. Tiszai Luca

Pályamunka lezárásának dátuma: 2022.01.11.

Pályamunka leadásának dátuma: 2022.03.31.

TARTALOMJEGYZÉK:

TÁBLÁZATJEGYZÉK.....	4
ÁBRAJEGYZÉK.....	4
BEVEZETÉS	5
1. ELMÉLETI HÁTTÉR.....	6
1.1. AZ AUTIZMUS FOGALMA, TÖRTÉNETE	6
1.2. ETIOLÓGIAI HÁTTÉR, AVAGY „MI OKOZZA?”	7
1.3. TÜNETI JELLEMZŐK.....	7
1.4. AUTIZMUS JELLEMZŐI AZ ÓVODÁSKORBAN	8
1.5. AUTIZMUS ÉS A VIZUALITÁS	9
1.6. MŰVÉSZET, MINT HATÉKONY ÖRÖMFORRÁS.....	10
1.7. A MŰVÉSZETTERÁPIA.....	11
1.8. KORÁBBI EREDMÉNYEK.....	12
2. CÉLKITŰZÉS ÉS HIPOTÉZISEK	13
2.1. A CÉL RÖVID MEGFOGALMAZÁSA	14
2.2. HIPOTÉZISEK	14
3. A MINTA BEMUTATÁSA.....	15
4. AZ ESZKÖZ BEMUTATÁSA	17
4.1. SZÉK-LÁMPA FIGYELEMTEST	17
4.2. SKÁLA.....	18
4.3. INTERJÚ.....	19
5. A MÓDSZER BEMUTATÁSA	20
6. EGYÉNI EREDMÉNYEK ELEMZÉSE.....	22
6.1. H.P. ÉS N.M. ESETÉBEN	22
6.2. P.D. ÉS K.B. ESETÉBEN	24
6.3. P.M. ÉS S.F. ESETÉBEN.....	26
6.4. Cs.I.Cs. ÉS R.Z. ESETÉBEN.....	28
6.5. G.R. ÉS K.E.Z. ESETÉBEN	31
7. ELEMZÉS AZ ÖSSZESÍTETT EREDMÉNYEK ALAPJÁN	33
.....	34
7.1 ÖSSZEGZÉS.....	36
KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS	38
IRODALOMJEGYZÉK:.....	39

TÁBLÁZATJEGYZÉK

1. TÁBLÁZAT: A MINTA BEMUTATÁSA	16
2. TÁBLÁZAT: A MÓDSZER BEMUTATÁSA	21
3. TÁBLÁZAT: AZ EGYÉNEK ÖSSZESÍTÉSE	33
4. TÁBLÁZAT: ÖSSZESÍTETT SKÁLA ADATOK	36

ÁBRAJEGYZÉK

1. ÁBRA: H.P. SZÉK-LÁMPA FIGYELEMTEST	23
2. ÁBRA: N.M. SZÉK-LÁMPA FIGYELEMTEST	23
3. ÁBRA: H.P. ÉS N.M. SKÁLA.....	24
4. ÁBRA: P.D. SZÉK-LÁMPA FIGYELEMTEST	25
5. ÁBRA: K.B. SZÉK-LÁMPA FIGYELEMTEST	25
6. ÁBRA: P.D. ÉS K.B. SKÁLA	26
7. ÁBRA: P.M. SZÉK-LÁMPA FIGYELEMTEST	27
8. ÁBRA: S.F. SZÉK LÁMPA FIGYELEMTEST	27
9. ÁBRA: P.M. ÉS S.F. SKÁLA	28
10. ÁBRA: Cs.I.Cs. SZÉK-LÁMPA FIGYELEMTEST.....	29
11. ÁBRA: R.Z. SZÉK-LÁMPA FIGYELEMTEST	30
12. ÁBRA: Cs.I.Cs. ÉS R.Z. SKÁLA	30
13. ÁBRA: G.R. SZÉK-LÁMPA FIGYELEMTEST	31
14. ÁBRA: K.E.Z. SZÉK-LÁMPA FIGYELEMTEST	32
15. ÁBRA: G.R. ÉS K.E.Z. SKÁLA	32
16. ÁBRA: KÍSÉRLETI CSOPORT FIGYELEMTEST	34
17. ÁBRA: KONTROLLCSOPORT FIGYELEMTEST	35
18. ÁBRA: KÍSÉRLETI CSOPORT SKÁLA EREDMÉNYEI.....	35
19. ÁBRA: KONTROLLCSOPORT SKÁLA EREDMÉNYEI.....	36

Mellékletek felsorolása:

1. melléklet: Jóljárt_Elizabet_TDK_2022_Melléklet

BEVEZETÉS

Dolgozatomat *Ormay Tom* szemléletének ismertetésével kezdem meg, amely alapján a művészet egyfajta kifejezőmód. Ezzel a kifejezőmóddal mindenki rendelkezik és nem csak azok a személyek, akiknek művészi képességeik vannak (Ormay, 2010). Ezen szemlélet alapján kijelenthetjük, hogy a művészetet az emberek a saját, személyes érzelmeik kifejezésére használják, tehát ez egy eszköz, mellyel belső gondolataikat kommunikálják a külvilág felé.

Az autista személyek legfőbb jellemzőit az autisztikus triász (diád) alapján ismerhetjük meg, melynek egyik eleme a kommunikáció területén mutatkozó, zavart fejlődési mintázat (Vakaliosz, 2018). Ez alapján tartottam érdekesnek összevetni az autizmust a művészetterápiás módszerek alkalmazásával. Úgy gondolom, hogy a vizuális csatorna alkalmazása során létrejön a személy számára az önálló kommunikáció megalkotásának lehetősége, vizuális eszközökkel, mely segíti az adott személyt az őt körülvevő világ megértésében és önmagát is könnyebben megérttetni másokkal.

Több személy is autizmus spektrumzavar diagnózissal rendelkezik a környezetemben, így közel érzem magamhoz a témát, és szívesen kutatom, illetve választom beadandók során is ezt az irányt. A korábbi informálódásokból úgy értelmeztem, hogy az autizmust és a művészeteket főként a zeneterápián keresztül hozzák összefüggésbe, illetve hallási figyelemtréninggel (Auditory Integration Training) fejlesztik, újszerűnek találom azt a megoldást, hogy a komplex művészetterápiás módszerek hatását vizsgáljam autista gyermekekkel. A nonverbális kommunikáció érdekében, a vizuális csatornák használatára helyezem a hangsúlyt, hiszen ezen keresztül eredményesen kifejezhetik magukat, mely a jövőben is segítséget nyújthat a sikeres verbális megnyilvánulással küzdő autista gyermeknek.

Úgy érzem, nem csak nekem, hanem mások számára is hasznos lehet, ha bizonyos művészetterápiás módszereket, eszközöket változatos és hatékony módon beemelünk a (gyógy)pedagógiába. Kutatásom célja tehát, hogy bebizonyítsa a komplex művészetterápiás módszerek alkalmazásának sikerességét, megerősítve így akár a pedagógusokat, szülőket is, a vizuális csatorna alkalmazásának fontosságáról és ösztönözze őket a nevelés/oktatás/fejlesztés során történő alkalmazására is.

Dolgozatomat az elméleti háttér ismertetésével kezdem meg, ahol részletezem az autizmus fogalmát és jellemzőit, majd a vizuális csatorna fontosságának kiemelésével áttérek a művészetterápiás módszerek bemutatására, néhány hazai kutatást is megemlítve. A munkámat a cél, minta, eszköz és módszer bemutatásával folytatom. Végül szemléltetem a kapott eredményeket és értelmező elemzést készítek a kutatás kimeneteléről.

1. ELMÉLETI HÁTTÉR

1.1. Az autizmus fogalma, története

Az autizmus valójában nem egy betegség, hanem egy veleszületett állapot, az idegrendszer fejlődésének speciális útja. Már akár 3 éves kor előtt is megállapítható és az egyén egész életét befolyásolja, hiszen ez egy élethosszig tartó státusz. Az autizmus legfőbb velejáróit az *autisztikus triász (diád)* határozza meg, melyek a viselkedésbeli és a kommunikációs területeken megmutatkozó fejlődési eltérések, ezek részletesebb ismertetését az 1.3. fejezetben teszem meg. A tünetekre az egyénre szabott habilitációs, rehabilitációs tevékenységek és egyéb fejlesztő beavatkozások jelentős fejlődést eredményezhetnek, melyek az életvitel javulásához vezetnek, segítik a társadalom teljes értékű tagjává tenni és beilleszkedni a különleges jegyei ellenére is. Az autizmus nem fog megszűnni, így a beavatkozások során arra kell törekedni, hogy az egyén állapota ellenére teljes, önálló életet tudjon élni (Őszi, 2016; Stefanik 2016, 2018; Vakaliosz, 2018).

Kanner és *Asperger* nevét találjuk, amikor az autizmus első leírásait keressük. A két kutató hasonló észrevételeket fedezett fel, mégis egymástól függetlenek voltak. Előbbi elsősorban a klasszikus autizmust kutatta, mely gyakran értelmi elmaradással társul. Utóbbi a kiemelkedő részképességeket tanulmányozta, a különlegesen tehetséges autista gyermek esetében (*Asperger*, 1944; *Kanner*, 1943).

Az autizmus előfordulását nem befolyásolja sem a földrajzi, sem a gazdasági helyzet. Tulajdonképpen sokkal gyakoribb, mint ahogyan arról korábban vélekedtek, csak Magyarországon 100 000 ember életét határozza meg. Nagy mértékben nőtt az utóbbi 50 évben a diagnosztizált személyek száma (3-4%), az elmúlt tíz évben pedig a teljes autizmus spektrum gyakoriság is növekedésnek indult (0.6-1,5%). A növekedés okai közé sorolható az, hogy alaposabban ismert már maga a spektrum, a diagnosztizálások során bővült a meghatározott kritérium rendszere, így maga a felismerés is javult, illetve a hatékonyabb diagnosztizálásra szolgáló módszerek aránya is nőtt. A nemi eloszlást illetően elmondhatjuk, hogy a ma is érvényes egyenlőtlen eloszlás már az utóbbi évtizedekben is jelen volt. Az eloszlás aszimmetrikus, mert az autizmus spektrumzavar az esetek többségében magasabb számú fiút érint (3-4-szer), mint lányt. Ennek oka, hogy a lányokat kisebb számban diagnosztizálják, hiszen jobban leplezik nehézségeiket a szociális tevékenységek megfigyelésével, illetve az utánzással (Őszi, 2016; Stefanik 2016, 2018; Vakaliosz, 2018).

1.2. Etiológiai háttér, avagy „Mi okozza?”

Az autizmus a központi idegrendszer működését és fejlődését határozza meg. A kérdésre, hogy „Mi okozza?” jelenleg nincsenek olyan egyértelműen tisztázott eredmények, melyek megválaszolnák ezt, amit viszont már meghatározhatunk az az, hogy olyan okozatokra lehet visszavezetni, amelyek az örökletes, illetve idegrendszeri fejlődést destruktív módon befolyásolják. A korábbi kutatásokból láthatjuk, hogy a kutatók elsősorban az autizmus okát keresték, jelenleg viszont az autizmus kialakulásához vezető kockázati tényezők vizsgálatára helyezik a hangsúlyt. Kialakulásában nagy szerepe van genetikai eltéréseknek, ám előfordulhat, hogy bizonyos esetekben, környezeti okok is befolyásolhatják az állapot megjelenését, ilyen lehet például koraszülöttség, szülői életkor, dohányzás. Az autizmust azonban, a szülői bánásmód, védőoltás, illetve az oltóanyagok higanytartalma nem okozhatja. Az autizmus egy biológiailag meghatározott fejlődési zavar, tehát lelki eredetű tényezők nem játszanak szerepet ennek kialakulásában (Őszi, 2016; Stefanik, 2018).

1.3. Tüneti jellemzők

A tüneti jellemzőket elsősorban az *autisztikus triász (diád)* határozza meg. Ez, ahogyan a neve is mutatja, több területet csoportosít. A kommunikációt, a társas kapcsolatok alakulását, valamint a rugalmas viselkedésszervezést. Gyakran a három meghatározás helyett két fő tüneti jellemzőre tagolást olvashatunk, ebben az esetben a szociális kommunikáció és szociális interakciók alkotják a diád egyik elemét, míg a másikat a viselkedésben, érdeklődésben, aktivitásban fellelhető szűk körű, repetitív mintázatok határozzák meg. Jellemző tehát az autista személyekre, hogy önmagukat másokkal nehezebben értetik meg, illetve ők is nehezebben értenek meg másokat, mely a közösségbe való beilleszkedésüket, érvényesülésüket, illetve viselkedésbeli eltérésüket nagyban befolyásolhatja. Érinti továbbá a rugalmas gondolkodás területét is (Őszi, 2016; Vakaliosz, 2018).

Az autisztikus *triáson (diádon) kívüli jellegzetességek* is fedezhetők, ezek olyan tünetek, melyek a triászba nem sorolhatók be, de az autizmus állapotát mégis gyakran meghatározzák. Ilyenek például a szokatlan érzékelési reakciók (túl- vagy alul érzékenység bizonyos ingerekre), melyek a diád második területe alá tartoznak. Továbbá az egyenetlen képességprofil, illetve a szigetszerű képességeket (egyes területeken kiemelkedő képesség) is a triáson kívüli jellegzetességekhez soroljuk (Őszi, 2016; Stefanik, 2018; Vakaliosz, 2018).

Lorna Wing (egy angol pszichiáter, aki maga is egy autista gyermek édesanyja) nevéhez kötődik az autista gyermekek viselkedésének bővebb ismertetése, Ő különböző típusokat különít el. Ilyen az *izolált típus*, akit fokozott zajérzékenység és csökkent fájdalomérzet jellemez, több segítséget igényel a társas kapcsolatok megértésében, azok kezdeményezésében és elfogadásában. Egy másik típus a *passzív típus*, aki önmagától nem tesz társas kapcsolatait alakulásáért, a közeledést viszont elfogadja, passzivitása a tanórán is megjelenhet, emellett általában a legjobban tanítható. Az *aktív-bizarr típus* olyan személy, aki társas kapcsolatait szívesen, aktívan kezdeményezi, viszont ez a kapcsolatteremtés olykor egyoldalú. Végül a *furcsa-merev, formálisan viselkedő típus* elsősorban serdülő, illetve felnőtt korban figyelhető meg, jó értelmi képesség jellemzi a személyt (Őszi, 2016).

1.4. Autizmus jellemzői az óvodáskorban

Az óvoda az autista gyermekek számára különösen nagy kihívást jelent, ebben a korban nagy jelentőséget kap a szociális kommunikáció zavarának megmutatkozása, nagy mértékben kiütöknöznek a rugalmatlanságok, illetve a szociális interakció eltérő jellemzői is. Ahhoz, hogy az óvodai közegben sikeresen érvényesülhessenek, elengedhetetlen a kommunikáció, így a továbbiakban ezt is kihangsúlyozom. A szociális kommunikáció és interakció zavara a *beszéd* (mely lehet szokatlanul sok vagy kevés, illetve a hangsúly, hangerő helytelen alkalmazása); a *nonverbális kommunikáció* (mimika és gesztusok alkalmazása és azok helyes értelmezése); a *beszéd és gesztusok értelmezésének* (ilyenek a szociális és többértelmű tartalmak, irónia is) nehézsége. A rugalmatlanságok megmutatkozhatnak a gyermek szokatlan érdeklődési körében és játéktevékenységben, egyes feladatok közötti váltás nehézségében, illetve a ragaszkodás miatt a változásokat nehezen tűri, olykor indulatos viselkedés is kísérheti nemtetszésének kifejezését. A szociális interakció nehézségeit a társai iránti érdektelenség, illetve beszédének egyirányúsága során figyelhetjük meg, jellemző, hogy nem nyújt és nem is keres vigaszt, kerüli a testi érintéseket (Őszi, 2016; Vakaliosz, 2018).

A korai fejlesztéstől kezdve dolgozták ki Quill és a munkatársai azt a rendszert, amely az egész játéktevékenységen végighalad, kezdve a magányos játékkal (zárt végű), egészen a kortársakkal való közös játékig (nyílt végű). A következő területeket emelték ki: szociális kölcsönhatások, közösségben szociális viselkedés, társas-érzelmi kompetenciák. A szociális-kommunikációs és nyelvi készségek fejlesztését, a nem megfelelő viselkedéseket, és a szabadidős készségeket is gyakran sorolják a szociális képességfejlesztéshez (Laugeson & Ellingsen 2014; Quill 2009).

1.5. Autizmus és a vizualitás

A kommunikációs, szociális, és a kognitív kompetenciák sérülése miatt a megszokott, frontális beállítottságú oktatási környezet és a hagyományos módszerek alkalmazása nem elég hatékonyak az autizmussal élő gyermekek számára. A leginformatívabbak a vizuális eszközök, hiszen ezek minden esetben segítik a gyermeket abban, hogy egyértelmű instrukciót lássanak, amely a vizuális csatornán keresztül kerül feldolgozásra. Ezzel a módszerrel az egyértelmű utasítások mellett azt is megsegítjük, hogy a gyermek bármikor vissza tudja nézni a kapott információt, hiszen folyamatosan ott van előtte, amikor megerősítésre van szüksége, továbbá egyértelműen megmutatja, hogy mit várunk el és azt, hogy mit kell tennie a gyermeknek, kompenzálva így a figyelemben előfordulható nehézségeket és segíti a tervezést. A vizuális egyértelműség segíti a feladat összetevőinek és tulajdonságainak azonosítását. Az információ megértése nincs időhöz kötve, addig nézi a képet, amíg szeretné. Ellentétben a verbális kommunikációval, amely során az elhangzott információkat azonnal fel kell dolgozni, ráadásul ezek több csatornán keresztül érkeznek (illat, ruházat, kiegészítő, mimika és gesztikulálás), befolyásoló tényező lehet még a kiejtés, megértés. Ez a sok információ képes elveszni, ám a képi, vizuális megerősítés bármikor ismételten megnézhető. Vizuális úton nyújtott információ segítségével a gyermek önállóan is képes információhoz jutni, ez a csatorna gyakran kevésbé komplex és elvont (Mesibov et al., 2008; Stefanik 2003; Tekler, 2012).

Az autizmusban a leghatékonyabb eljárások közé a korai fejlesztés, az intenzív programok és a viselkedéses megközelítést alkalmazó módszerek sorolhatók. Alapvetően is minden gyermek más, ez az autizmusban még inkább kiemelkedik, így a terápiás eljárások során az egyénre, az egyén szükségleteire és az egyén célzott fejlesztési területeire kell koncentrálnunk. Ha az egyén, a személyére szabott vizuális segítséget megkapja, fokozzuk az önállóságát és csökkentjük a frusztrációját. Ez a csatorna kézzelfoghatóbb, könnyebben elérhető a gyermek számára, segíti abban, hogy megértse a világot és megérttesse önmagát. A vizuális nevelésben nagyon könnyen élménnyé válhat akár az új ismeret elsajátításnak folyamata is, ugyanis számos lehetőség segíti az óra/foglalkozástartót mind a módszerek mind az eszközök terén. Már maga a tevékenység, amivel megalkotunk, megteremtünk valamit, az magában hordozza a sikerélményt. A megfelelő, egyén szükségleteit figyelembe vett terápiás közegben a frusztrációk, melyeket a kommunikációs és szociális nehézségek váltanak ki, csökkenthetők, tehát kisebb arányban jelennek meg a viselkedési problémák, megelőzve így a problémát az önállóság fokozása érdekében (Stefanik, 2003).

1.6. Művészet, mint hatékony örömforrás

Az esztétikai igény az alapvető igények közé tartozik. Az ember a művészetek élvezetekor megtapasztalja a közvetlen érzékelést, miközben több agyterületet egyszerre stimuláló folyamaton megy át. A művészetterápiák fejlesztik a *képességeket*, például a látást, hallást, amellyel élményszerűvé válik az érzékelés. Demenciában az *érzelmiszféra* fejlesztése igazolja, a jobb féltekéhez kötött érzelmi intelligencia magasabb szintű érvényesülését. A művészet hat az érzelmekre, így például akár egy zártabb személyiség is képes lehet idővel megnyílni. A széperzet *belső testi-lelkiegyensúlyt* teremt, illetve nyugalmat is kiválthat a személyből. A művészi élmény javítja az *emlékezést* is, mert maga a művészi produktum az ábrázolás, létrehozás során, felidéz emlékeket, régi eseményeket, ezáltal a memória javul, valamint a gondolkodás is aktivizálódhat. A művészeti hatások javítják az *öntudatot*, fejlesztik az önismeretet, ezáltal az önkifejezés képességét is. A *társasfoglalkozások* alkalmazása a művészetterápiában elősegíti a kapcsolatok kialakulását a zárkózottabb személyek esetében is, emellett lehetőséget ad egy bizalmi légkörben történő kommunikációra. A művészeti tevékenységek hozzájárulnak a pszichikus tényezők működéséhez, elősegítik a figyelem, munkamemória és a koncentráció működését, erősítik az önszabályozást. A személyiségnek egy motivált, érdeklődő nyitott oldalát tárja fel. Az élménnyel szerzett ismeret, fejlesztett készség rendkívül erős beépülést okoz. Természetes módon hat a személyes és társas kompetenciákra. A művészetterápiák középpontjában is a nonverbális kifejezés mód meghatározó, mely az autizmusban érintett személyek esetén hatékony módszernek bizonyul. Az eljárások segíthetik a lényegfókuszú gondolkodás, a szenzoros szabályozás és az integráció, az önkifejezés, a vizuális-térbeli képességek fejlődését, illetve a művészi növekedést (Balogh-Szabó, 2015; Boga, 2020; Fükéné, 2017; Kiss, 2010, 2011; Stefanik, 2003).

A művészetterapeuta kompetenciája, hogy tudatosan alkalmazza az egyes módszereket, tudnia kell, hogy mely személyeknél nem alkalmazhatók bizonyos módszerek. A különböző célokhoz, különböző módszereket kell alkalmaznia, továbbá uralnia kell az általa beindított folyamatokat és értenie kell azok hatásmechanizmusát. A pedagógus nem művészetterapeuta, nem rendelkezik ezzel a kompetenciával, mégis alkalmazhatja a művészeteket a pedagógiában, mint művészettel nevelést. Ebben az értelemben, mint ahogyan a bevezetőmben már említettem, *Ormay Tom* szemlélete alapján, a művészet eszköz, nem pedig cél. A személy áll a középpontjában, a kreativitásra és problémamegoldásra törekvés valósul meg. A valódi cél egy olyan személyiség kialakulása, amely képes megküzdeni a társas kapcsolatok alakításának és a

beilleszkedés nehézségeivel. A kreativitás az, amely segítségével új összefüggéseket fedezhetünk fel annak érdekében, hogy megszülethessen bennünk a megváltó ötlet. A személyes és a művészi kontextus együtt érvényesül, a szocializáció az egyik legfontosabb szempont. Egy adott probléma köré van szervezve a feladat, melyet az egyénnek saját kreativitásával kell megoldania. (Balogh-Szabó, 2015; Boga, 2020; Kiss, 2010, 2011; Stefanik, 2003).

1.7. A művészetterápia

A művészetterápia fogalomrendszerében két típusát különböztetjük meg. A művészetterápia szűk értelmezésében terápiás keretek közt zajlik, a megfelelő eszköztárral és módszerek alkalmazásával, ezek elsősorban klinikai jellegű, főként gyógyító, krízishelyzet feldolgozásával kapcsolatos. A művészetterápia tágabb értelmezésében minden korrektív jelleget, belső növekedést, önismeretet és jóllétet célzó tevékenységet értjük, gyakorlatilag az előbbi értelmezés mellett része még az önismereti, személyiségfejlesztő tevékenység is. A művészetnek a művészetterápiában két aspektusát különböztetjük meg. A művészet, mint *szublimáció*, ahol az alkotás folyamata áll a középpontban, illetve a művészet, mint *kommunikáció*, a már elkészült alkotás üzenetét, jelentését, a kifejezett tartalmakat vizsgálja. (Kiss, 2010, 2011).

A művészetterápiában a kulcslépés a már elkészült alkotás befogadása, illetve az arra történő reflektálás, kommunikáció az elemzésről. A foglalkozásvezető minden esetben empatikus, megértő az elkészült alkotásokkal kapcsolatosan, elsősorban kérdez, meghallgat, majd reflektál, a megfelelő fejlődés érdekében. A terápiás és pedagógiai modellek tudatosan élnek a komplexitás lehetőségével, például komplex művészeti pedagógia/terápia, vagy csak használják a lehetőséget anélkül, hogy külön jelölné (Kiss, 2010, 2011; Kozma, 2010; Mérő, 2019; Rubin, 2005; Schillig, 2011).

A művészetterápia ismeri és gyakran alkalmazza a kooperatív módon történő alkotást. A csoportvezető és csoport, illetve a csoporttagok egymással történő alkotása is egyaránt a megfelelő mód. A művészetterápiás alkotócsoport a csoportdinamikája mellett a verbális kölcsönhatásokat is fontosnak tartja, ez egy zárt csoportot jelent. Egy-egy alkotás mély érzéseket is a felszínre hozhat, melyek okozta kellemetlenségeket a csoportvezetőnek vagy terapeutának mindenképpen figyelembe kell vennie. Az alkotócsoportban az alkotásokat együtt értelmezik. Itt a terapeuta mellett magának a csoportnak is nagy jelentősége van. Ez egy nonverbális párbeszéd, a csoportvezető képi válasza reflexiónak minősül. Ez a modell a

kommunikációs és a szublimációs jelleget is felhasználja (Mérő, 2019; Kiss, 2010, 2011; Simon, é. n. a).

Az óvodás gyermekek minden új információt rácsodálkozással, tapasztalati úton sajátítanak el. Akkor érhetünk el sikereket a velük való foglalkozás során, ha nem felsőbbrendűként tekintünk erre a gondolkodásra, hanem igyekszünk a gyerekek szemszögéből megérteni azt, hogy valóság és a fantázia számukra összemosódik. Ebben a korban a gyermekek az élményeket azonnali érzelmkifejezéssel, intenzíven élik meg, gondolkodását érzelmei vezérlik. A személyes kommunikáció, szabad játék, mesélés, éneklés, zenélés, festés az érzelmi intelligencia fejlesztését elősegítő eszközök. Itt természetesen nyilvánulnak meg az érzelmek és a pozitív tulajdonságok is előtérbe helyeződnek. Nem a produktum maga, hanem a közös élményszerzés az, ami elősegíti az érzelmi intelligencia kibontakozását. Fontos figyelni a közösségben arra, hogy felderítsük az érzelmek (akár pozitív akár negatív) okát, így megérthetjük a gyermek viselkedését. A strukturált játék során felismerhetőek és kifejezhetőek az érzelmek, önbizalom, önértékelés, együttműködés, empátia, konfliktuskezelés és tolerancia is. Egy-egy foglalkozás során a pedagógusnak előnyben kell részesítenie a gyermekek fejlődését, önállóságát, konfliktusok megoldását és mindezt egy strukturált tevékenység keretében kell modelleznie (Kádár, 2012).

1.8. Korábbi eredmények

Az autizmust és a művészeteken elsősorban a zeneterápián keresztül hozzák összefüggésbe, Kollár János „Zeneterápia és autizmus” című munkájában a zeneterápia hatékony alkalmazásával, illetve esettanulmányokkal találkozhatunk (Kollár, 2012), továbbá az autizmust hallásterápiával gyakran fejlesztik a beszédfejlődést is (Auditory Integration Training). *Mentesné Tauber Anna* kutatása bebizonyította, hogy a pedagógusok többsége egyetért azzal, hogy a művészeti terápiák fejlesztik a kommunikációs készségeket, formálják a személyiséget, elősegítik a testi és lelki egészség regenerálódását, lehetőséget ad az aktuális hangulat kifejezésére, ösztönöz az együttműködésre és előhívja a kreativitást. Ő elsősorban többségi és hátrányos helyzetű gyermekeknél alkalmazza a terápiás módszereket (Mentesné, 2016). *Németh Márta* pedig egy szintén művészeti tábor keretein belül, középiskolás gyerekeket vizsgált. A célja az volt, hogy a gyerekek önismerete mélyüljön és fejlődjék, önreflexiójuk erősödjék, találjanak kapcsolódási pontokat egymással, a szociális háló erősödjék körülöttük. Ő, mint csoportvezető tapasztalta, hogy a művészetterápiás tábor, sikeres volt a visszajelzések alapján (Németh-Reszler, 2020).

2. CÉLKITŰZÉS ÉS HIPOTÉZISEK

A célom, hogy a művészetterápiás módszerek alkalmazásával fejlesszem az óvodás korú autista gyermek szociális viselkedésének és önismeretének jellemzőit, az előzetes felmérés értékeihez képest. Továbbá célom még a vizuális csatorna használatának alkalmazása a kommunikáció során, ezzel segítve az önkifejezést.

Egy előzetes, több fokozatú felmérés után végeztem beavatkozást, komplex művészetterápiás módszerek, eszközök alkalmazásával, majd a foglalkozások végezetével, ismét elvégeztem a felmérést, mely megmutatja a fejlődést, illetve annak mértékét. Ez tulajdonképpen egy kísérlet, mert végeztem egy beavatkozást, majd megfigyeltem annak következményeit. Az vizsgálta, hogy a kísérleti inger, jelen esetben a művészetterápiás módszerek alkalmazása hogyan hat a független (ok) és függő (okozat) változókra. A kísérletben a megteremtett pedagógiai helyzet hatást gyakorolt a kísérleti személyekre, jelen esetben a művészetterápiás módszereket alkalmazó foglalkozások hatottak az autista gyermekekre. Ennek a hatásnak a kimutatására szolgálnak az elő- és utóvizsgálatok. A reális mérési adatok érdekében a felmérést egy másik csoporttal is elvégeztem, az ingerben nem részesülő kontrollcsoporttal, akiknél nem történt meg a beavatkozás a foglalkozásokkal, ám az elő- és utómérés igen. Amennyiben változás csak a kísérleti csoportnál következett be, az valóban a beavatkozásnak köszönhető, így megkaptam a kontrollcsoport mérési adataiból, az általános, beavatkozás nélküli fejlődés mértékét. Annak érdekében, hogy ez az adat valós legyen, a kontrollcsoport és a kísérleti csoport tagjainak a lehető legtöbb szempontnak megfelelően hasonlítaniuk kellett (Kontra, 2011).

A már többször is említett több elemből álló, előzetes felmérés részei a következők: a család és gyermek megismerésére szolgáló interjú; a gyermek személyiségének és viselkedésének jellemzőinek, általam összeállított skála fokozaton történő megjelenítése a szülő által és egy pedagógus által is. A harmadik elem pedig egy gyermek által kitöltött figyelemteszt, melyhez a Szék-lámpa figyelemtesztet használtam. Az eszközöket részletesebben ismertetem a dolgozatom erre szolgáló részében. Alapvetően minden gyermek esetében a saját értékeihez mért változásokat veszem figyelembe, összehasonlítom a kontrollcsoport egyes tagjaival, illetve összegzéssel és elemzéssel magyarázom az általánosan is megállapítható eredményeket.

Kutatásom eredménye hasznos lehet a pedagógusok, szülők számára, mert megerősítést kapnak a vizuális csatorna alkalmazásának fontosságáról, mely segíti a verbális kommunikáció nehézségeivel küzdő gyermekek önkifejezését. A művészetterápiás módszerek, eszközök alkalmazásának jótékony hatásairól is kézzel fogható eredményt kapnak, mely segíti a

nyitottságot a téma irányába mind a szülő, mind a pedagógus részéről és ösztönzi őket az nevelés/oktatás/fejlesztés során történő alkalmazására is.

2.1. A cél rövid megfogalmazása

A célom, hogy a művészetterápiás módszerek alkalmazásával fejlesszem az óvodás korú autista gyermek szociális viselkedésének és önismeretének jellemzőit és a vizuális csatorna használatának alkalmazása a kommunikáció során, az előzetes felmérés értékeihez képest. Egy előzetes, több fokozatú felmérés után végeztem beavatkozást, komplex művészetterápiás módszerek, eszközök alkalmazásával, majd a foglalkozások végezetével, ismét elvégeztem a felmérést, mely megmutatja a fejlődést, illetve annak mértékét. A reális mérési adatok érdekében a felmérést egy másik csoporttal is elvégeztem, akiknél nem történt meg a beavatkozás a foglalkozásokkal, ám az előzetes és utólagos felmérés igen. Így megkaptam a kontrollcsoport mérési adataiból, az általános, beavatkozás nélküli fejlődés mértékét. Ezzel az adattal kimutatható a művészetterápiás módszerek alkalmazásával kialakult fejlődés mértéke autista gyermekek esetében.

2.2 Hipotézisek

Az elemzés során történő áttekinthetőség érdekében, az alábbiakban összefoglalom a kutatás során megfogalmazott hipotéziseket.

H 1: Az elő- és utóméréskor felvett interjúk összevetése során a kontrollcsoport esetében nem tapasztalható eltérés, míg a kísérleti csoport esetében igen.

H 2: A figyelemteszt kitöltése során a kísérleti csoport optimálisabb eredményt ér el az utómérés során, mint az előmérés alkalmával.

H 3: A figyelemteszt kitöltése során a kontrollcsoport azonos vagy közel azonos eredményeket ér el az utómérés során, mint az előmérés alkalmával.

H 4: A skála kitöltése során kísérleti csoport többségében magasabb értéket jelöl meg az utómérés során, mint az előfelmérés alkalmával.

H 5: A skála kitöltése során a kontrollcsoport esetében többségében azonos vagy közel azonos értékeket jelölnek meg az utómérés során, mint az előmérés alkalmával.

3. A MINTA BEMUTATÁSA

Az óvodás korú gyermek még nem képes uralkodni az érzelmein, cselekedeteit nagyban befolyásolja hangulata, hiszen ebben a korban kezdik csak el értelmezni a saját, illetve mások érzelmeit. Ekkor kell először a társas világban - a családon kívül - másokkal is kapcsolatot kialakítani. Körülbelül 5 éves korra alakul ki bennük az a képesség, amikor saját érzelmeiket már ki tudják fejezni (Vajda, 2014). Amennyiben egy többségi óvodás gyermek esetében ennyire eseménydús ez az időszak, az autista óvodás gyermek esetében ez még inkább összetettebb korszak.

Összesen 10 fő, óvodás, autista gyermek vett részt a kutatásomban, akik közül mindenki integrált intézményben nevelkedik. A kutatás alanyai, illetve a kontrollcsoport tagjai Bács-Kiskun megyén belüli kisvárosból és annak vonzáskörzetéből származnak, a helyi gyógypedagógus segített a kutatásnak megfelelő alanyokkal felvenni a kapcsolatot. A nemi eloszlást illetően azt lehet megemlíteni, hogy mind a 10 fő fiú, így nemi csoportosítás és összehasonlítás nem végezhető a kutatásomban. Ennek az egyirányú nemi eloszlásnak az oka, hogy a fiú/lány arány 3-4/1, melyet már az elméleti háttérben is megemlítettem (Vakaliosz, 2018). A kísérleti csoport, illetve a kontrollcsoport létszáma is csoportonként 5-5 fő. Minden gyermek rendelkezik autizmus spektrumzavar diagnózissal a szakértői véleménye alapján. A kísérleti csoportba tartoznak azok a gyermekek, akikkel a foglalkozásokat végeztem, így a magas létszám miatt, az ideális kiscsoportos létszám (2-3 fő) elérésére törekedve őket további két csoportra osztottam (1. csoport és 2. csoport), melyet az „1. táblázat: A minta bemutatása” nevű táblázatban a megnevezésen felül vastag vízszintes vonal is jelöl. A kísérleti csoporton belül az első csoportban 3 fő (HP.; P.M. és P.D.), a második csoportban 2 fő (Cs.I.Cs. és G.R.) vett részt a foglalkozásokon, ők a foglalkozásokig előzetesen, nem ismerték egymást.

Az „1. táblázat: A minta bemutatása” táblázat bemutatja a gyermekek csoportosítását név, életkor, illetve testvérek száma, kora alapján mind a kísérleti, mind a kontrollcsoport esetében. A kísérleti csoportot vastag függőleges vonal választja el a kontrollcsoporttól. Az életkor mind a 12 fő esetében a gyermekek előfelméréskor aktuális életkorát jelenti. Igyekeztem a kísérleti csoport gyermekeit személy szerint is összevetni a kontrollcsoportban részt vevő gyermekekkel, a táblázat ezt azonos sorokban szemlélteti. Az illesztést a gyermekek életkora; testvérek száma, életkora, neme, illetve intelligenciahányados (IQ) alapján határoztam meg P.D és K.B.; illetve Cs.I.Cs. és R.Z. gyermekek esetében. Az említett szempontokon túl H.P. és N.M esetében a hasonló értelmi képességeket; P.M és S.F. esetében az azonos óvodai csoportot; illetve G.R. és K.E.Z. gyermekeknél a „nem beszélő autista gyermek” kategóriát is figyelembe

vettem. A családi állapotot illetően minden gyermek a vérszerinti szüleivel él azonos háztartásban, a két szülő aktív részvételével. Esetleges féltestvérekkel pedig a ritka találkozás ellenére jó kapcsolatot ápolnak.

1. táblázat: A minta bemutatása

Csoport	Kísérleti csoport			Kontrollcsoport		
	Név	Életkor az előfelméréskor	Testvér	Név	Életkor az előfelméréskor	Testvér
1. csoport	H.P.	5 év 3 hónap	1 fiatalabb fiú	N.M.	5 év 5 hónap	2 fiatalabb fiú
	P.D.	5 év 8 hónap	nincs	K.B.	5 év 6 hónap	nincs
	P.M.	5 év 4 hónap	1 fiatalabb fiú, 1 idősebb fiú	S.F.	5 év 7 hónap	1 idősebb lány, 1 idősebb fiú (18+)
2. csoport	Cs. I. Cs.	4 év 7 hónap	1 idősebb lány, 1 féltestvér lány (18+)	R.Z.	5 év 3 hónap	1 idősebb lány (18+)
	G. R.	5 év 1 hónap	1 idősebb lány, 1 fiatalabb lány, 2 idősebb fiú féltestvér	K. E. Z.	5 év 6 hónap	2 fiatalabb fiú

4. AZ ESZKÖZ BEMUTATÁSA

A mérés három eszközből áll össze. A mérést a beavatkozás, tehát a foglalkozások előtt, illetve azok után végeztem el. Az előmérés esetében ez az időpont a foglalkozások megkezdése előtti hét, illetve a foglalkozásokat követő hét, azonos napja. A mérést a foglalkozások helyszínén vettem fel a kapcsolattartó szülő és gyermeke jelenlétével. A több lépcsős felmérés részei a következők: egy, a gyermek által kitöltött *Szék-lámpa figyelemteszt*; a gyermek személyiségének jellemzői *skála* fokozaton történő megjelenítése a szülő által és egy pedagógus által is, melyet én állítok össze, majd a két eredmény átlagát veszem figyelembe. A harmadik elem a család és helyzete megismerésére szolgáló *interjú*.

4.1. Szék-lámpa figyelemteszt

A „Szék-lámpa” figyelemtesztet minden gyermek esetében a saját figyelmének teljesítményét mutatja meg az elő- és utómérés alkalmával, én ezek közti változások megfigyelése miatt alkalmaztam. A teszt 5 éves kortól javasolt, 21 sorban (1 sorban 19 ábra) helyezkednek el ábrák az A/4-es tesztlap mindkét oldalán. Ezek közül kell a gyermeknek balról jobbra, soronként haladva kiválasztania a széket és a lámpát. A feladat pontos értése végett az első sor, próba sor. Összesen 5 perc áll rendelkezésre a keresésre, percenként pedig jelölni kell, hogy a gyermek éppen hol tart, így nem csak az összteljesítményt, hanem a tagolódást percenként, illetve intenzitás változását is megfigyelhetjük. A figyelem fejlesztése alapvetően nagy szerepet kapott a művészetterápiás módszereket alkalmazó foglalkozásokon, akár a ritmus visszatapsolása, folyamatábrák követése, sorrend betartása, eszközhasználat vagy eseménysor összeállítása során is.

A tesztet egy-egy gyermekkel a foglalkozás helyszínén vettem fel, nyugodt, rendezett, ingerszegény környezetben. A szülő addig egy másik helyiségben töltötte ki a skálát, nem befolyásolva, zavarva így a gyermeket. Az interjú felvétele ezeket követően, közös helyiségben történt. A gyermekeket önmagukhoz képest hasonlítom össze saját adataikkal, illetve kísérleti és kontroll személyek adatait vetem össze, majd csoportonként is bemutatom az általánosságban is elmondható változásokat. A teszt eredményét percenként lebontva, diagram segítségével értékelem.

4.2. Skála

A saját teszt összeállítása Mentésné Tauber Anna munkáján alapszik, mely bebizonyította, hogy a pedagógusok többsége egyetért azzal, hogy a terápiák „Javítják a kommunikációs képességet”; „Alkotótevékenység közben formálja a személyiséget”; „A hangok segítségével a testi, lelki, szellemi egészség helyreállítását szolgálja”; „Alkalmas a hangulatok zenei eszközökkel való kifejezésére, megélésére”; „Serkenti az együttműködő készséget”; „Kibontja a kreativitást”. Ezen pedagógusi vélemények alapján, az autisztikus triász (diád) jellegzetességei és az autisztikus triáson (diádon) kívüli jellegzetességek alapján fogalmaztam meg a skála egyes szociális viselkedés jellemzőit (Mentésné, 2016; Ószi, 2016; Stefanik, 2018; Vakaliosz, 2018).

Az általam összeállított skálán a gyermekre vonatkozóan találhatók jellemzők: szociális viselkedés; kapcsolatok; kommunikáció; önismeret; autizmusra jellemző tipikus jegyek (válogatás, szemkontaktus, zaj érzékenység) csoportokban. A különböző csoportokra vonatkozó jellemzők elszórtan helyezkednek el, a kitöltők ezeket nem látják. Gyermekeként összesen 4 példány készült a skálából, 2-2 az elő- és utómérésre. Az egyik skálát a szülőnek szántam. A skálát a szülő töltötte ki, asztalnál ülve, míg gyermeke velem egy másik helyiségben a figyelemtesztet készítette, így nem kapott külső befolyást a szülő az én jelenlétemmel. Kérdés értelmezése esetén szívesen segítettem a munkáját, miután ismét közös helyiségbe kerültünk. A másik skálát az óvodapedagógusnak kellett kitöltenie. Az eljuttatásban és visszaszolgáltatásban a szülők segítségét kértem meg, ezek szintén a foglalkozások előtti, majd utáni héten kerültek sorra.

Az összeállított skála 9 fokú (1=nem jellemző, 9=nagyon jellemző). A két fő által kitöltött adatok átlagából jött létre 1-1 gyermek tényleges számadata, mind az elő-, mind az utómérés alkalmával. A skálán különböző jellemzőket öt csoportra osztottam a fentebb említettek alapján, így az értékelés során tovább átlagoltam az azonos csoportba tartozó számadatokat. Minden gyermek előmérésekor öt jellemző került pontozásra, melyet az utóméréskor létrejövő öt jellemző adataival vetettem össze. Példa a „autizmusra jellemző tipikus jegyek” csoport esetében (sz=szülő, p=óvodapedagógus) a következő adatokat kaphatom: válogatás: sz=8, p=6, (átlaga: 7); szemkontaktus: sz=7, p=3, (átlaga: 5); zajérzékenység: sz=6, p=7, (átlaga: 6,5). Az autizmusra jellemző tipikus jegyek csoportja az előfelmérés jellemzői alapján 7; 5 és 6,5 átlaga: 6,16. Majd ezt a kapott eredményt vettem össze az utóméréskor kapott eredménnyel, minden jellemző csoport esetében. A skála és a skála összeállításának alapját a „Jóljárt_Elizabeth_TDK_2022_Melléklet” nevű mellékletben ismertetem részletesebben.

4.3 Interjú

A gyermek és családja megismerése érdekében interjút készítettem a szülővel. Az interjút én állítottam össze annak érdekében, hogy biztosan azokat az információkat kapjam, melyek érdekelnek. Itt lehetőségem volt a gyermek alapos megismerésére, előre láthatóan képet kaptam arról, hogy mik azok a tényezők, melyek nem alkalmasak a foglalkozásokon (például a zajokra többen is érzékenyek), illetve melyek azok, amely feladatok során differenciálás biztosan szükséges (például festés esetén kesztyű használata). Az interjú során a gyermekek családi helyzete, illetve születési dátuma is említésre került, ez a kísérleti és kontrollcsoport megfelelő módon történő szembeállítására szolgált. Tehát az interjú legfőképpen a gyermekek párba állítására és a foglalkozások megtervezésére szolgált.

Az előre elkészített és meghatározott kérdéssort kinyomtatva alkalmaztam. Az interjú felvételekor a gyermek és a kapcsolattartó szülő voltak jelen. Miután a gyermekkel elkészültem a figyelemteszt felvételével, a szülő pedig a skála kitöltésével, a gyermek szabadon választhatott asztali játéktevékenységet, amíg a szülővel felvettem az interjút. A kérdésekhez kötött beszélgetés asztalnál ülve, egymással szemben történt. A kérdés felolvasása után, külön lapra jegyzeteltem a választ. Mind az elő- és útómérés alkalmával a leírtak alapján jártam el. Miután mindegyik interjú elkészült, elektronikus formába vezettem fel a leírtakat, munkám során kiragadom a legfontosabb tényezőket, illetve a felmerülő változásokat. Ahogyan a hipotézisek feltárásakor is említettem, célom az interjúval olyan változások tapasztalása, mely a skála és a figyelemteszt eredményeiből nem mutatható ki.

5. A MÓDSZER BEMUTATÁSA

A foglalkozások az előmérést követő héten kezdődtek meg, heti 2 alkalommal előre egyeztetett időpontokban történtek. Az utómérés a foglalkozásokat követő héten történt, így tehát a kutatás 5 héten keresztül tartott, mely az elő- és utóméréssel együtt 7 hét. Az elő- és utómunkálatok ezen időszak előtt és után történtek. A foglalkozások során én, mint csoportvezető törekedtem arra, hogy a csoporttagok elsősorban segítő társat lássanak bennem, aki a minőség bírálata helyett a megértésre törekszik. A foglalkozásokon mindenki megkapta a fő feladat utasításait, majd az alkotásban a saját érzelmeiket, kreativitásukat kellett alkalmazni. A foglalkozásokat minden alkalommal nyitó- és zárókör ölelte fel. Ezek a gyermekek aktuális érzelmeinek, hangulatainak kifejezésére szolgált. A jól ismert Dixit kártyák, illetve hangulat kártyák alkalmazása váltakozott foglalkozásonként, ezek az eszközök segítették a megnyilvánulást, én pedig a kérdezést alkalmaztam, mint foglalkozást vezető fonalat. Az alkotások között voltak egyéni feladatok, ám igyekeztem a csoport légkörének egyre bizalmasabbá alakulásával párhuzamosan olyan feladatokat is adni, amely során egymás munkájában vagy egy közös alkotásban kell részt venni, amely az egyetértést, elfogadást, egymás ötletének tiszteletbetartását gyakoroltatta a gyerekekkel (Antalfai, 2007; Németh, 2003). Ez a foglalkozásokban is megjelenik, az első foglalkozás alkalmával minden gyerek csak és kizárólag önmagának dolgozott, míg az utolsó foglalkozás alkalmával az önmagukról készülő kollázst a csoport többi tagjának is ki kellett egészítenie. A foglalkozások témaköreit a „2. táblázat: A módszer bemutatása” táblázat ismerteti. Továbbá 3 részletes óratervezetet és 7 óravázlatot tartalmaz a „*Jóljárt_Elizabeth_TDK_2022_Melléklet*” nevű melléklet. Az elkészített alkotásokat a gyerekek mindig hazavihették, a közösen készült alkotások pedig a további foglalkozások alkalmával kiállításra kerültek.

Igyekeztem hangsúlyt fektetni a foglalkozások lebonyolítása során arra is, hogy pontosan mit is mérek, tehát a figyelem fejlesztése nagy szerepet kapott a foglalkozások során. A folyamatábrák, meghatározott elemek betartása, sorrend tartása, precíz munkavégzés és szerepjáték segítette elő ezt. A művészetterápiás módszerek alkalmazásába rejtett feladatok miatt a gyerekek nem úgy emlékeznek az egyes foglalkozásokra, hogy feladatlapokat gyakoroltak, hanem a sikeres alkotáshoz elengedhetetlen tényezőként élték meg őket, mely minden esetben sikeres kivitelezést, örömet és élményszerű tanulást biztosított számukra.

Fontosnak tartottam továbbá, a skála és az interjú értékeit is figyelembe véve azt, hogy a gyerekek egymásra is odafigyeljenek, szükség szerint segítsék egymást és tudjanak csapatban gondolkodni. A szociális készségeket és a kommunikációt fejlesztette a már említett közös

alkotási folyamatokon túl a nyitó- és zárókör alkalmaival zajló beszélgetés, szerepjáték, egymás köszöntése és elköszönés, az egyéni alkotások során kialakuló konfliktushelyzet megfelelő kezelése (például korlátozott számú eszközhasználat esetén), illetve a különböző alkotások egyéni bemutatása, annak értelmezése is. Egymás munkájának tiszteletben tartása és a másik fél mondanivalójának végig hallgatása is segítette a gyermekeket abban, hogy együtt érezzenek, illetve lehetőséget adott arra is, hogy egymás közötti hasonlóságokat fedezzenek fel, barátokat találjanak. *Antalfai Márta* munkájában is megfigyelhetjük, hogy a művészetterápia során kiemeli, hogy a csoporttagok örömet és sikerélményt tapasztalnak, önismeretük fejlődik egyéni foglalkozás esetében, ám a csoportos foglalkozások a szocializációra, közösségi érzés fejlesztésére is számos lehetőséget teremt. Az együtt, illetve egymás mellett alkotás pedig inspiráló hatással bír, aktiválja a tagok tudattalan világát, fejleszti a közösségi érzést (Antalfai, 2007; Fükéné, 2017; Kiss, 2010, 2011; Stefanik, 2003).

Az ideális létszám egy csoport esetén 3-5 fő, én a 3 főt az autizmus diagnózis miatt tartottam megfelelőnek, ezért kellett a kísérleti csoportot további két csoportra bontani, elsősorban képességek alapján, így minden gyermekre jutott elég idő, mely elsősorban minőségi csoportos tevékenységekre szolgált, illetve az egyéni differenciálás és egymás személyes terének betartása is működött ennél a létszámnál.

2. táblázat: A módszer bemutatása

Foglalkozások száma		Foglalkozás fő részének témája	Alkalmazott művészeti ágak	Alkalmazott módszerek
	1	Fóliával letakart festék tapogatása, összemosása zene hatására	Festés és zene	irányított beszélgetés, kérdés-válasz, tanári magyarázat, feladat keretbe foglalása, szemléltetés folyamatos ellenőrzés, javítás, differenciálás, együtt cselekvés, visszacsatolás, dicséret érdeklődés felkeltése, motiválás, célkitűzés, összefoglalás, önálló döntéshozás
	2	Meseszereplő megalkotása zseníliával	Szobrászat	
	3	Saját testrészek ábrázolásával alkotás, meséhez kapcsolódó témakörben	Mese és festés	
	4	Festett kép alkotása saját testrésszel	Rajz és festés	
	5	Mese hangaláfestése, majd belső érzelmek papírra vetése zene hatására	Rajz, mese és zene	
	6	Festés buborékfújással	Festés	
	7	Kedvenc szereplő megformázása gyurmából	Szobrászat és mese	
	8	Ismert mese feldolgozása majd előadása báb segítségével	Mese és báb	
	9	Kaktusz kompozíció összeállítása, természetben megtalálható anyagok segítségével	Szobrászat és festés	
	10	Kollázs készítése önmagukról és egymásról	Kollázs	

6. EGYÉNI EREDMÉNYEK ELEMZÉSE

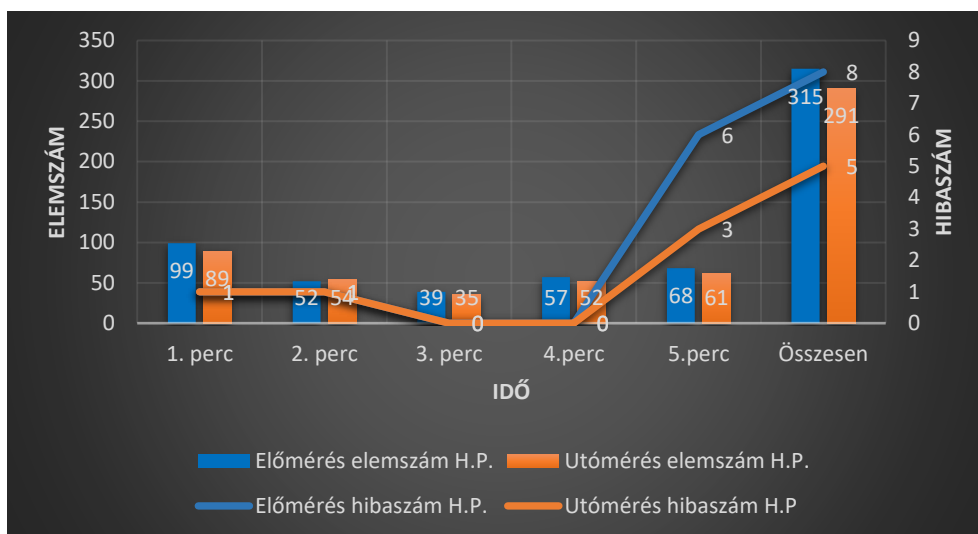
Az eredmények bemutatását úgy kezdem meg, hogy minden olyan gyermek eredményét, akiknél megtörtént a beavatkozás, tehát a foglalkozás, összehasonlítom a kontrollcsoport, hozzá leginkább hasonlító tagjával, melyet már korábban az „1. táblázat: A minta bemutatása” táblázatban ismerttettem. A kísérleti személyek egyéni eredményeinek bemutatását, illetve a hozzájuk rendelt kontroll személyek eredményeinek ismertetését, a csoport adatainak összevonásával, hipotézisek elemzésével folytatom.

6.1. H.P. és N.M. esetében

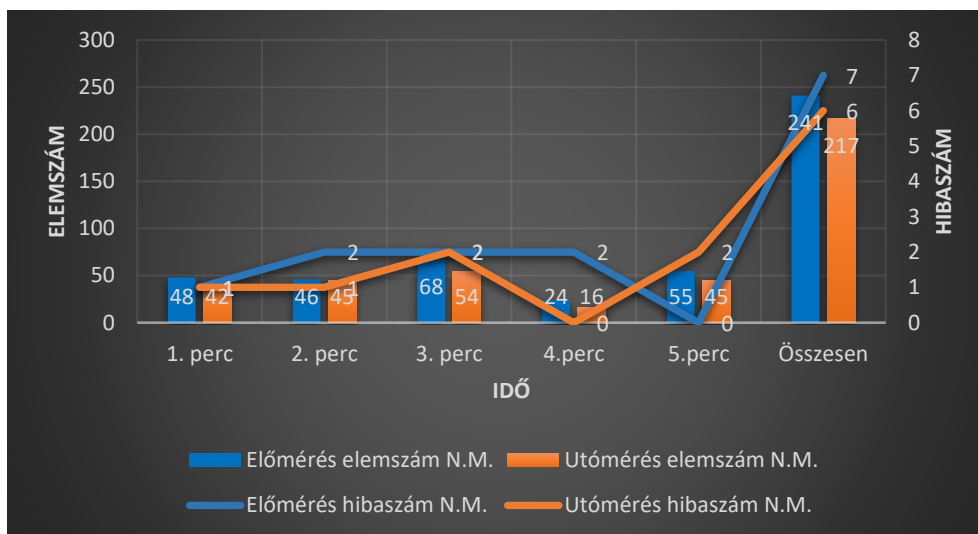
A kísérleti csoportba tartozó H.P. a Szék-lámpa figyelemteszt előfelvételekor, ahogyan az „1. ábra: H.P. Szék-lámpa figyelemteszt” is mutatja az első percben nagy elemszámot nézett át egy hibával, majd a második, harmadik, negyedik percben kevesebb elemszámot vizsgált át, viszont ez idő alatt összesen egy hibája volt. Látható, hogy az utolsó (ötödik) percben ejtette a legtöbb hibát (6 hiba). Összességében elmondható a feladat fő részére, hogy alaposan és jól teljesített, ám a végére magas hibaszám a fáradékonyság jeleit mutatja, a teljesítményének értéke 97,46%, mely a normál övezetbe tartozik. N.M. esetében, ahogyan a „2. ábra: N.M. Szék-lámpa figyelemteszt” is mutatja, az egy-két hiba ejtése a feladat során végig jelen van, hasonló elemszámok átnézése mellett, az utolsó percben viszont magas elemszámot hibátlanul vizsgált át, ez erős motivációra, megfelelési vágyra utal. Összteljesítménye: 97,10%. Mind két gyermek esetében a terjedelem bőven (H.P. terjedelem: 60; N.M. terjedelem: 44) meghaladja a megengedett 20 körüli értéket, mely a figyelem hullámzására utal.

Az utómérés alkalmával elmondható, hogy H.P. az előfelméréshez hasonlóan az első percekben hibázott, az elemszámok továbbra is változatosak, ám az utolsó percben fele annyi hibát ejtett, mint az előfelmérés során, ez a motiváció javulására utal, ezt az „1. ábra: H.P. Szék-lámpa figyelemteszt” is jól szemlélteti. A terjedelem is csökkent (különbség: 6), ami ebben az esetben pozitív változást jelent, a figyelme továbbra is hullámzó, ám maga a mérték csökkent. Összteljesítménye: 98,28%, mely meghaladja az előmérés értékét (javulás: 0,82%). N.M. utómérése nagyon hasonló elem és hibaszámokkal zajlott, mint az előmérés alkalmával, ezt a „2. ábra: N.M. Szék-lámpa figyelemteszt” is jól mutatja. A terjedelem viszont javulást mutat az előméréshez képest (különbség: 6). Az összteljesítményét illetően is láthatunk pozitív változást (teljesítmény: 97,23%), ám ennek mértéke nem olyan kiemelkedő (0,13%), mint H.P. esetében.

Összességében elmondható tehát, hogy a két gyermek terjedelme azonos mértékben fejlődött, ám az összteljesítmény a kísérleti csoport tagjánál mutatott nagyobb mértékű pozitív változást.

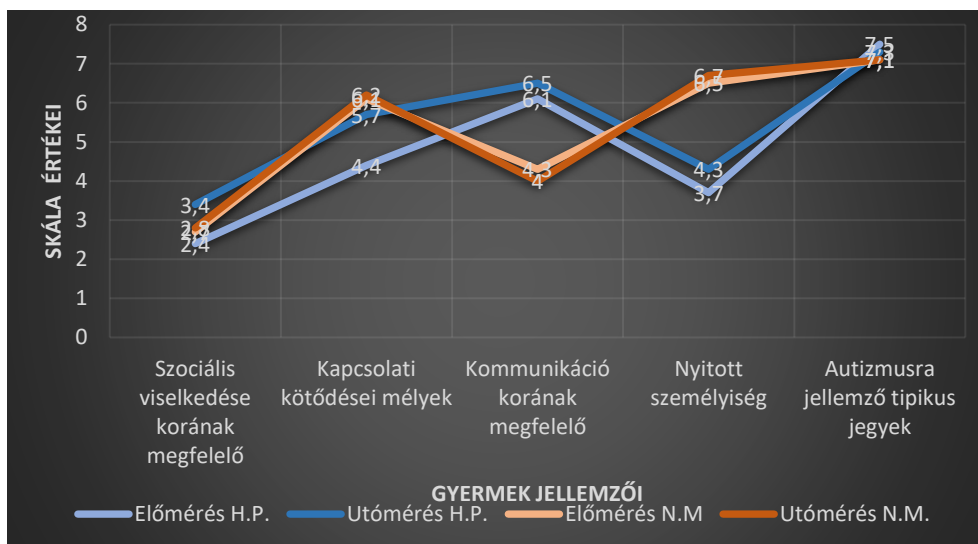


1. ábra: H.P. Szék-lámpa figyelemteszt



2. ábra: N.M. Szék-lámpa figyelemteszt

H.P. és N.M. skála adatainak összehasonlítását a „3. ábra: H.P. és N.M. skála” szemlélteti, itt elmondható, hogy H.P. mind az öt kiemelt területen ért el pozitív változást, ezek közül kiemelkedőek a „Szociális viselkedése korának megfelelő”, „Kapcsolati kötődései mélyek” és „Nyitott személyiség” jellemzők. N.M. gyermeknél is tapasztalhatók pozitív változások, ám ezek nem mutatnak nagy mértékű változást.



3. ábra: H.P. és N.M. Skála

Az interjú során elhangzottak alapján még elmondható az a változás, hogy H.P. alapvetően nem osztotta meg szüleivel gondolatait, míg a foglalkozások hatására többször is beszámolt a fejlesztések ideje alatt szerzett élményeiről. N.M. esetében nem történt szülő által érzékelhető változás a viselkedésben.

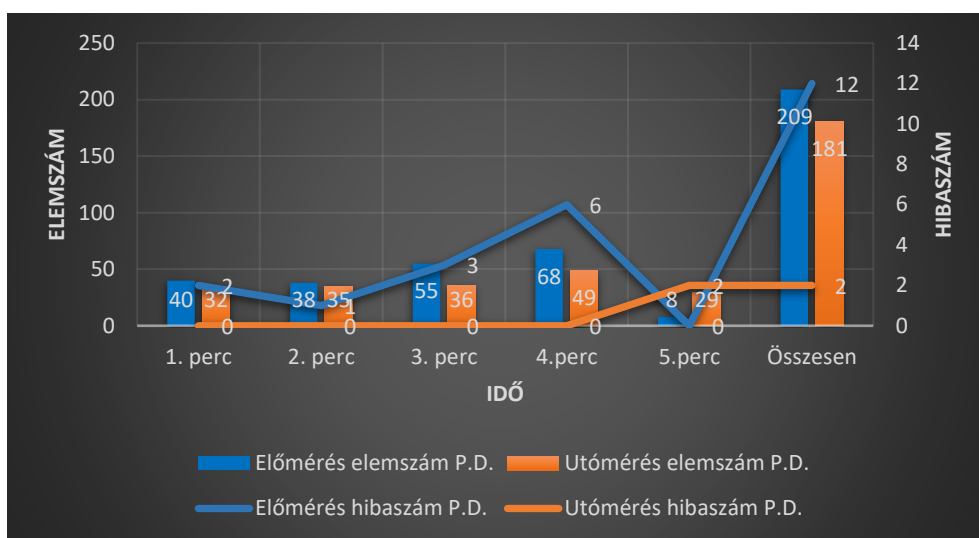
6.2. P.D. és K.B. esetében

P.D. előfelmérésében a „4. ábra: P.D. Szék-lámpa figyelemteszt” szemlélteti, hogy hasonló elemszámok átnézésével egy-három hibát ejtett, a negyedik percben magas elemszám áttekintése mellett a hibaszám is hatra növekedett. Az utolsó percben nem ejtett hibát, viszont az átnézett elemek száma drasztikusan csökkent. A teljesítménye 94,25%, mely már a figyelemzavar kategóriába sorolható, viszont fontos megemlíteni, hogy a határ a 95%, megengedi az átlag alatti kategóriát, így ennek pontosabb megállapításához további tesztek végzése szükséges. Az utolsó percben nyújtott teljesítmény miatt fáradékonyság állapítható meg. K.B. kontrollcsoportba tartozó gyermek teljesítménye a hibaszámot illetően fokozatosan javult, míg az elemszám összefüggéstelenül változik, ezt mutatja meg az „5. ábra: K.B. Szék-lámpa figyelemteszt”. Teljesítménye 96%, mely az átlag alatti övezetbe sorolható. Mind a két gyermek esetében hullámzó figyelem állapítható meg, mert a terjedelem meghaladja a megengedett 20 körüli értéket (P.D. esetében 60; K.B. esetében 46).

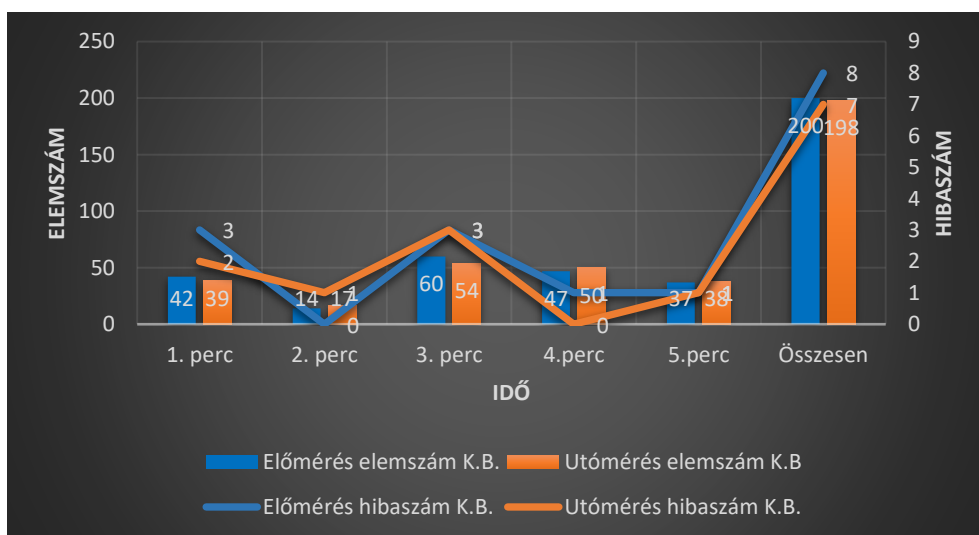
Az utómérés alkalmával elmondható, hogy P.D. a kutatás során egyik legkiemelkedőbb pozitív változást érte el, a figyelmének terjedelme a megengedett 20 körüli értéket mutatja (terjedelem: 20), így az elő-és utómérés közti különbség mértéke 40. Összteljesítménye pedig

4,55%-ot javult (utómérés teljesítménye: 98,89%). Hibáit az utolsó percben ejtette, mely fáradékonyságra utalhat. K.B. gyermek esetében a teljesítmény mindössze 0,46%-ot változott pozitív irányba, összteljesítménye az utómérés alkalmával: 96,46%, melyet az „5. ábra: K.B. Szék-lámpa figyelemteszt” is megmutat. Ezen gyermek terjedelme szintén pozitívan változott, az előméréshez képest csökkent 9 mértéket (terjedelem utóméréskor: 37).

Összességében tehát elmondható, hogy a kísérleti csoportban részt vevő P.D. gyermek nagy mértékben mutat javulást, míg kontroll párján nem mérhető ugrásszerű fejlődés.



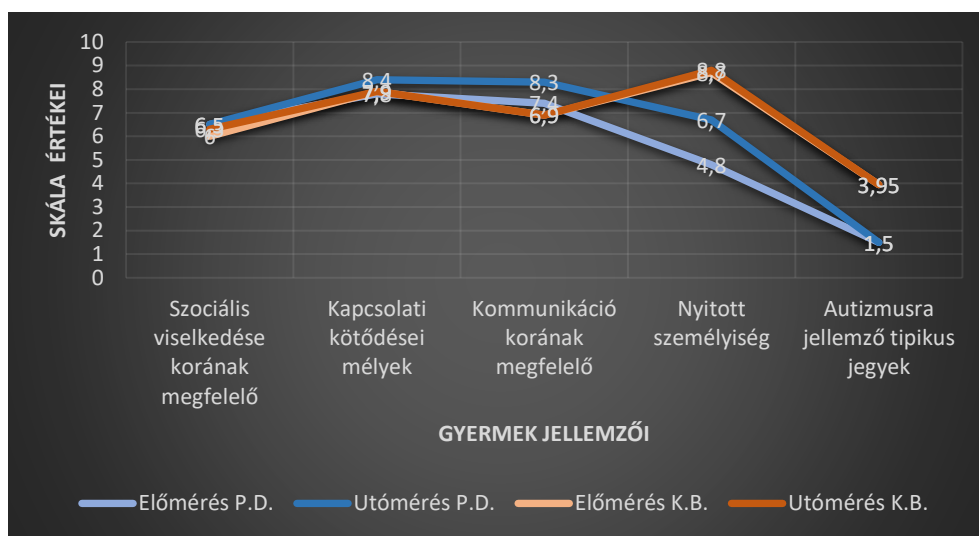
4. ábra: P.D. Szék-lámpa figyelemteszt



5. ábra: K.B. Szék-lámpa figyelemteszt

P.D. és K.B. skála eredményeit a „6. ábra: P.D. és K.B. skála” szemlélteti, ahol megállapítható, hogy K.B. gyermek jellemzőiben a szülő és pedagógus nem tapasztalt

különbözőbb változást, míg P.D. gyermeknél a „Kapcsolati kötődési mélyek”, „Kommunikációja korának megfelelő” és „Nyitott személyiség” jellemzőkre adtak meg magasabb értéket.



6. ábra: P.D. és K.B. skála

Alapvetően az interjú során elhangzottak alapján még elmondható az a változás, hogy P.D. szintén megosztotta a foglalkozáson szerzett élményeit, amelyre eddig a szülők kevés példát láttak, továbbá a szülők megfigyelései alapján a gyermek fejlődést mutat a szociális interakció és kommunikáció terén, míg K.B. esetében nem történt változás.

6.3. P.M. és S.F. esetében

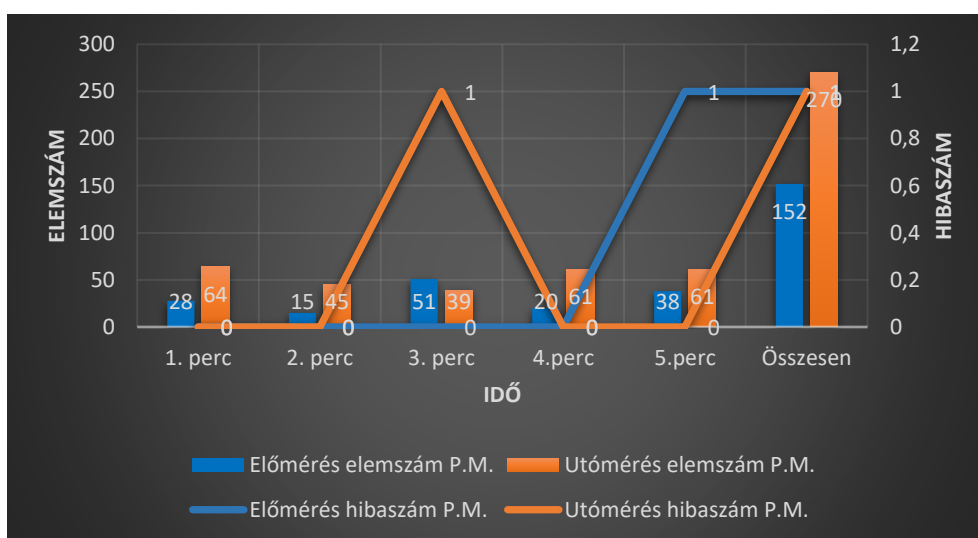
P.M. előfelmérésében a „7. ábra: P.M. Szék-lámpa figyelemteszt” szemlélteti, hogy változatos elemszámok átnézésével is egyetlen hibát ejtett az ötödik percben, viszonylag magas elemszám áttekintése mellett, mely a fáradékonyságra utalhat. A teljesítménye 99,34%, mely kiemelkedően megfelelő teljesítményt mutat. Az utolsó percben nyújtott teljesítmény miatt fáradékonyság állapítható meg. S.F. kontrollcsoportba tartozó gyermek teljesítménye a hibaszámot illetően a középideőben romlott meg, viszont az utolsó percekben nem ejtett hibát, mely magas motivációra utalhat, mindezt a „8. ábra: S.F. Szék-lámpa figyelemteszt” szemlélteti, ahol az is látható, hogy a gyermek teljesítménye: 98,65%, mely a megfelelő kategóriába tartozik. Mindkét gyermek esetében a terjedelem meghaladja a megengedett 20 körüli értéket, mely a figyelem hullámlását mutatja (P.M. terjedelme: 36, S.F. terjedelme: 46).

Az utómérés alkalmával elmondható, hogy P.M. a kutatás során egyik legkiemelkedőbb előmérési teljesítményét még 0,28%-kal meg is növelte (teljesítménye utóméréskor tehát:

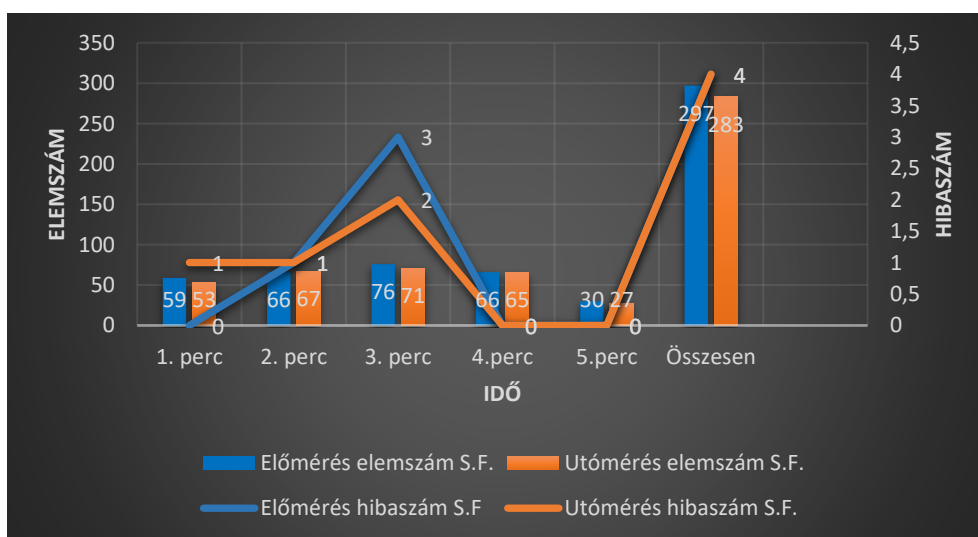
99,62%). Figyelmének terjedelme is csökkent 11 értékkel, mely jelen esetben pozitív változást jelent, hiszen így a terjedelme: 25, ami már megközelíti a megengedett 20 körüli értéket.

S.F. gyermeknél az utómérés során alig érzékelhető változás, terjedelme 2 értékkel csökkent, amely pozitív változást jelent, teljesítménye pedig 0,07%-ot csökkent (teljesítménye utóméréskor: 98,58%).

Összességében tehát elmondható, hogy a kísérleti csoportban részt vevő P.M. gyermek nagy mértékben mutat javulást a terjedelmet illetően, illetve kis mértékű pozitív változást a teljesítményben is, míg kontroll párján nem mérhető ugrásszerű fejlődés, illetve minimális csökkenés is megfigyelhető.

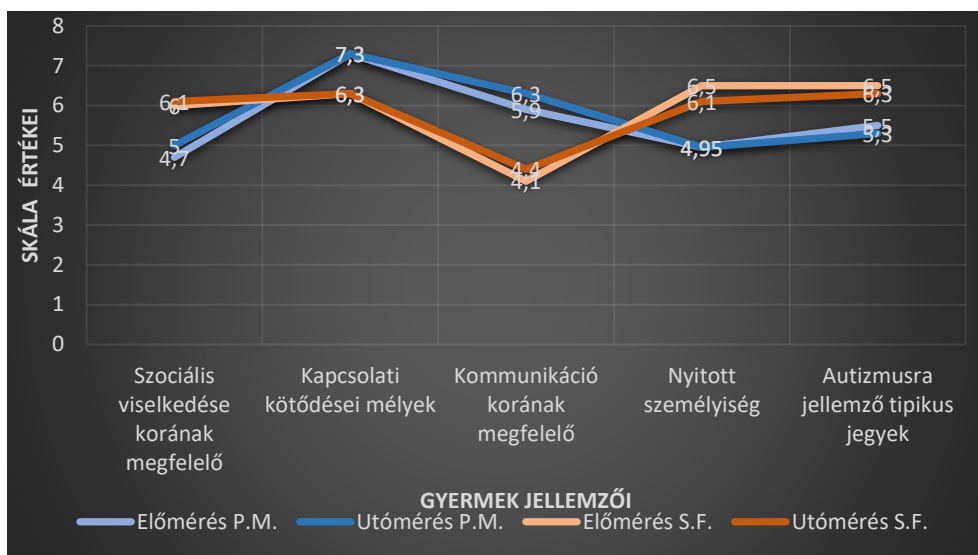


7. ábra: P.M. Szék-lámpa figyelemteszt



8. ábra: S.F. Szék lámpa figyelemteszt

P.M. és S.F. skála eredményeit a „9. ábra: P.M. és S.F. skála” szemlélteti, ahol megállapítható, hogy S.F. gyermek jellemzőiben a szülő és pedagógus nem tapasztalt különösebb változást, a „Nyitott személyiség” jellemzőben még csökkenés is felfedezhető, míg P.M. gyermek a „Szociális viselkedése korának megfelelő”, és „Kommunikációja korának megfelelő” jellemzőkre adtak meg magasabb értéket.



9. ábra: P.M. és S.F. skála

Az interjú során megfigyelhető volt P.M. gyermeknél, hogy kialakult az igény, hogy beszélgetést kommunikációs céllal kezdeményezzen, továbbá az otthoni „élménybeszámolókat” is kiemelte, mely korábban nem volt tapasztalható. S.F. gyermeknél a kommunikáció javulását emelte ki a szülő tapasztalatként.

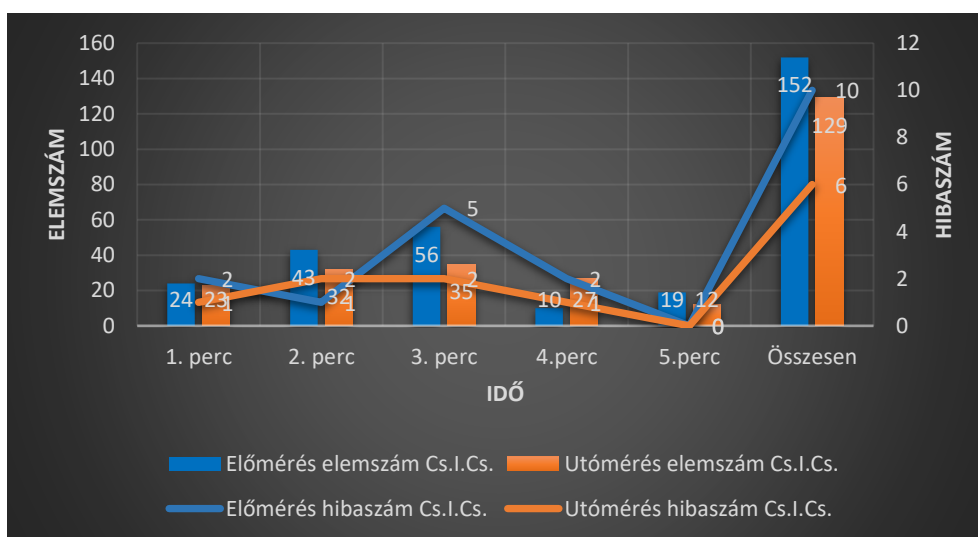
6.4. Cs.I.Cs. és R.Z. esetében

A kísérleti csoportba tartozó Cs.I.Cs. a Szék-lámpa figyelemteszt előfelvételekor, ahogyan az „10. ábra: Cs.I.Cs. Szék-lámpa figyelemteszt” is mutatja, rendkívül változatos hibaszám és változatos elemszám mutatkozik meg a kitöltés során, az utolsó percben nem ejtett hibát, ám viszonylag kevés elemet vizsgált át. Teljesítménye így: 93,42% lett, mely az átlag alatti kategóriába tartozik, figyelemzavarra utal, ám ennek megállapításához további tesztek elvégzése szükséges. A gyermek figyelmének terjedelme 46, mely túlhaladja a megengedett 20 körüli értéket, a figyelem hullámzására utal. R.Z. gyermek adatait „11. ábra: R.Z. Szék-lámpa figyelemteszt” mutatja meg, ahol látszódik, hogy változatos elemszámok és változatos hibaszámok jelennek meg összefüggéstelenül, a teljesítmény így: 94,55% lett, mely szintén

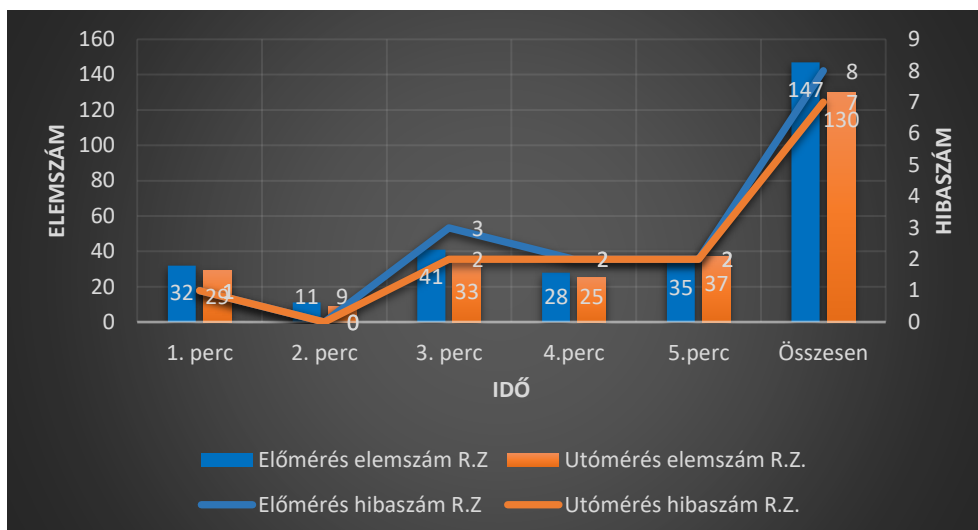
figyelemzavarral utalhat, érdemes további vizsgálatokat végezni. A figyelmének terjedelme 30, mely túllépi a megengedett 20 körüli értéket, a figyelem hullámzására utal.

Az utómérés alkalmával Cs.I.Cs. gyermek esetében tapasztalhatunk pozitív változást mind a terjedelem, mind a teljesítmény mérésekor. A terjedelme 23 értékkel csökkent, a teljesítménye pedig 1,92%-kal növekedett (utóméréskor terjedelem: 23, utóméréskor teljesítmény: 95,34%). Ez azt is mutatja, hogy a gyermek figyelmének terjedelme a megengedett 20 körüli értéknél van. R.Z. kontrollcsoport tag esetében nem tapasztalható kiemelkedő változás, a teljesítménye 0,06%-kal nőtt (utóméréskor teljesítménye: 94,61%), míg a terjedelme 2-vel csökkent (utóméréskor terjedelem: 28).

Összességében elmondható tehát, hogy a két gyermek közül a kontrollcsoportba tartozó gyermek kisebb mértékű pozitív fejlődésen ment keresztül, mint a kísérleti csoport taja, akinek legfőbb fejlődése a terjedelemben mutatkozik meg.

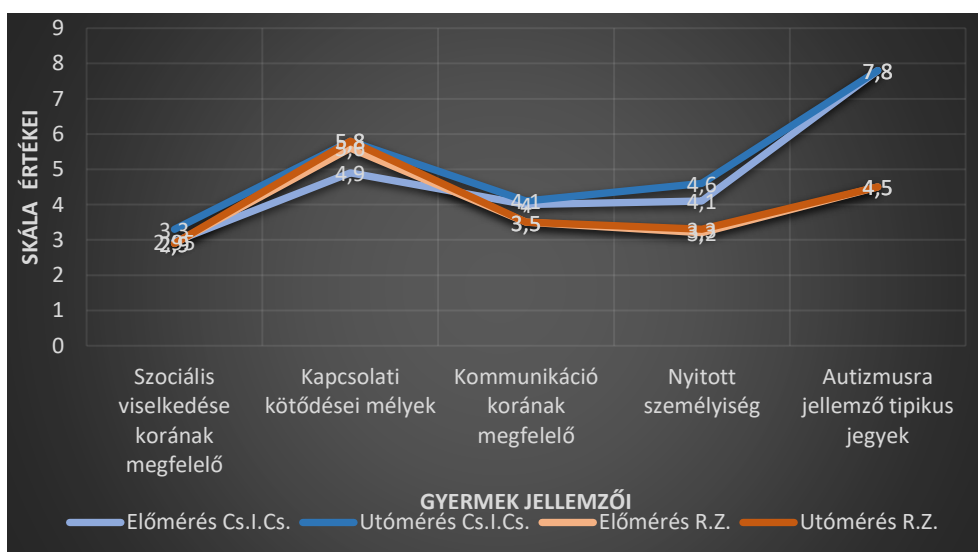


10. ábra: Cs.I.Cs. Szék-lámpa figyelemteszt



11. ábra: R.Z. Szék-lámpa figyelemteszt

A skála értelmezése során, melyben a „12. ábra: Cs.I.Cs. és R.Z. skála” segít, láthatjuk, hogy R.Z. esetében nem tapasztalható különösebb változás a gyermek jellemzőit illetően a szülő és pedagógus részéről, ám Cs.I.Cs. gyermeknél a „Kapcsolati kötődései mélyek” és „Nyitott személyiség” jellemzőknél tapasztalható pozitív változás.



12. ábra: Cs.I.Cs. és R.Z. skála

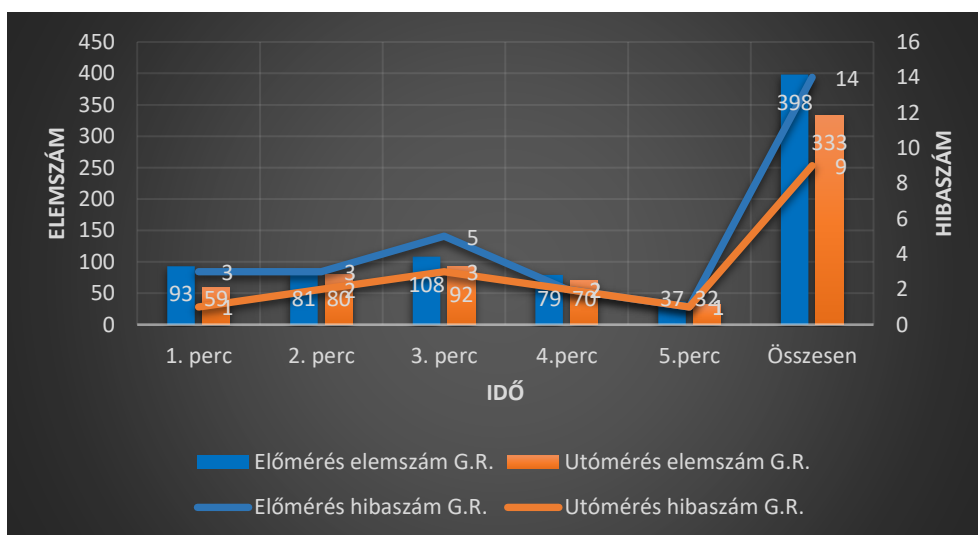
Az interjú alapján R.Z. gyermeknél nem tapasztalt változást a szülő, Cs.I.Cs. gyermeknél pedig kiemelte, hogy nagyon fáradékony a gyermek, különösen a foglalkozások napján, mely a foglalkozás intenzitására utalhat, továbbá a szülő még a szociális képességek esetén tapasztalt pozitív változást.

6.5. G.R. és K.E.Z. esetében

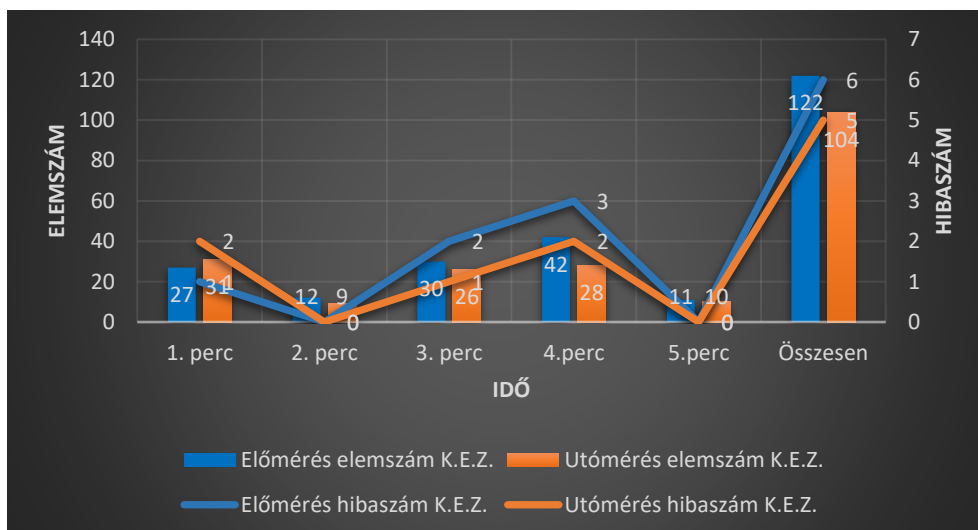
G.R. előfelmérésében a „13. ábra: G.R. Szék-lámpa figyelemteszt” szemlélteti, hogy viszonylag magas elemszámmal dolgozott a gyermek, ehhez kapcsolódnak a kezdetben növekvő majd csökkenő változatos hibaszámok is. A gyermek teljesítménye így: 96,48% lett, mely átlag alatti teljesítménynek számít. A figyelmének terjedelme 71, mely kiemelkedő mértékben meghaladja a megengedett 20 körüli értéket, ez a hullámzó figyelmet mutatja, mely az utómérés alkalmával 11 értékkel csökkent, tehát javult az érték (utóméréskor terjedelem: 60). Az utómérés során a teljesítmény 0,81%-kal nő, az elem-és hibaszám továbbra is változatos, az utolsó percben kevés elemszám megtekintése fáradékonyságra utal (utóméréskor teljesítmény: 97,29%).

K.E.Z. kontrollcsoport tag gyermek adatait a „14. ábra: K.E.Z. Szék-lámpa figyelemteszt” mutatja, ahol látható, hogy a teljesítménye 95,08% az előmérés során, mely az átlag alatti övezetben van, illetve a terjedelme 31, mely a figyelem hullámlására utal. Az utómérés alkalmával a teljesítmény 0,11%-ot javult (utóméréskor teljesítmény: 95,19%), a terjedelem pedig 10 értéket csökkent, így az utóméréskor mért terjedelem: 21, mely a megengedett 20 körüli értéknek megfelel.

Összességében elmondható, hogy ebben az esetben mind két gyermek terjedelme hasonlóan javult, viszont a teljesítmény a kísérleti csoport gyermek esetében javult kiemelkedőbb mértékben.

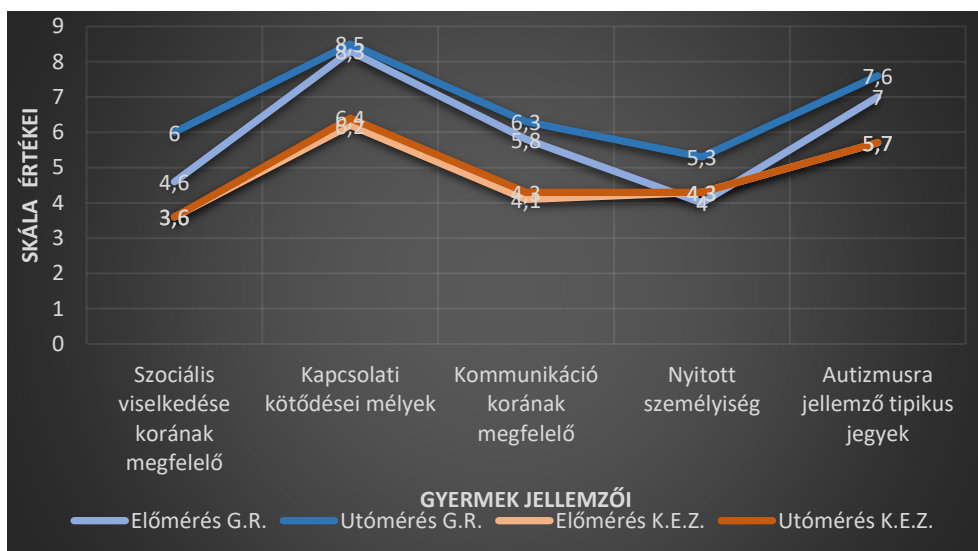


13. ábra: G.R. Szék-lámpa figyelemteszt



14. ábra: K.E.Z. Szék-lámpa figyelemteszt

A skála esetében a kontrollcsoport tagja, K.E.Z. gyermeknél nem történt különösebb változás, míg a kísérleti csoport tagja, G.R. gyermeknél a szülő és pedagógus a „Szociális viselkedése korának megfelelő” és „Nytott személyiség” jellemzőket emelték meg leginkább észrevehetőnek, de alapvetően minden téren tapasztaltak pozitív változást, ezt a „15. ábra: G.R. és K.E.Z. skála” szemlélteti.



15. ábra: G.R. és K.E.Z. skála

Az interjú során a szülő G.R. gyermek esetében a verbális kommunikáción túl a nonverbális kommunikáció fejlődött, illetve a társaival közvetlenebb viszony kialakítására volt képes, K.E.Z. gyermek esetében nem tapasztaltak változást a gyermekkel kapcsolatban.

7. ELEMZÉS AZ ÖSSZESÍTETT EREDMÉNYEK ALAPJÁN

A kísérleti csoport tagjait és a kontrollcsoport tagjait az átláthatóság érdekében nem a kezdőbetűikkel fogom jelölni a továbbiakban az összesített eredmények bemutatásakor, hanem az ABC betűit használom erre a célra, számozással pedig jelölöm, hogy ki a kísérleti csoport tagja (pl.: X1) és azt is, hogy kik a kontrollcsoport tagjai (pl.: X2). Annak érdekében, hogy az egyéni és összesített eredményeknél is visszakereshető legyen, hogy melyik gyermek melyik betűt jelöli, a „3. táblázat: Az egyének összesítése” segíti az azonosítást.

3. táblázat: Az egyének összesítése

Tagok	Kísérleti csoport		Kontrollcsoport	
	H.P.	A1	N.M.	A2
	P.D.	B1	K.B.	B2
	P.M.	C1	S.F.	C2
	Cs.I.Cs.	D1	R.Z.	D2
	G.R.	E1	K.E.Z.	E2

Az elemzés során történő áttekinthetőség érdekében, az alábbiakban összefoglalom a kutatás során megfogalmazott hipotéziseket, majd reflektálok az összesítő elemzést.

H 1: Az elő- és utóméréskor felvett interjúk összevetése során a kontrollcsoport esetében nem tapasztalható eltérés, míg a kísérleti csoport esetében igen.

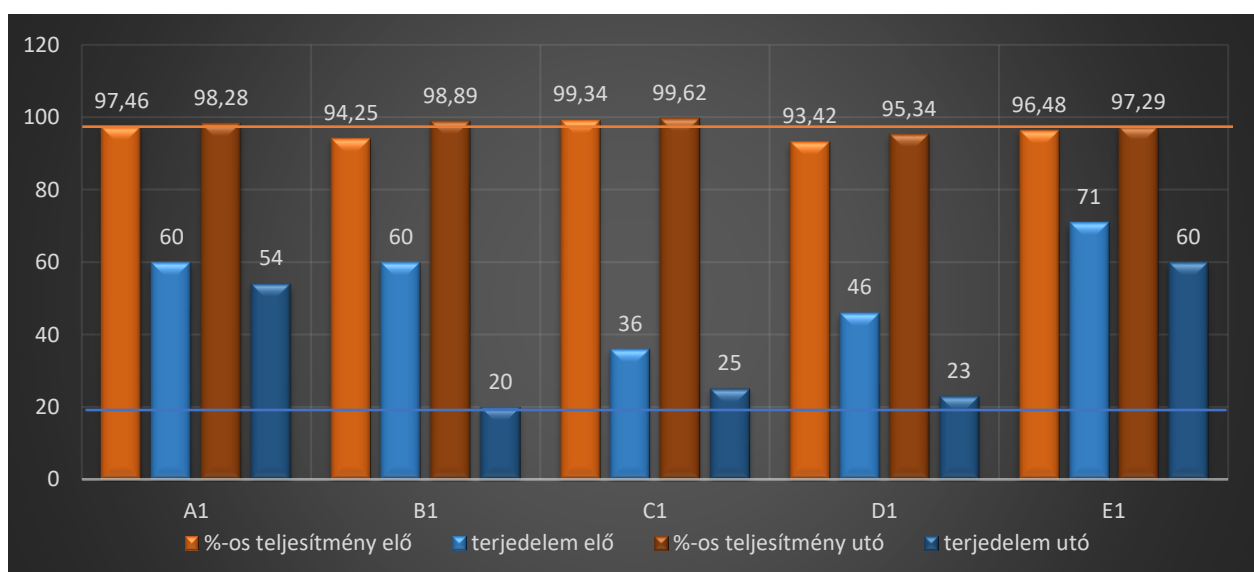
Négy kísérleti csoporttag esetében pozitív visszajelzést tapasztalt a szülő, a gyermekek otthoni környezetben beszéltek a foglalkozások tartalmáról, személyes élményeket osztottak meg, rákérdezés nélkül is, mely alapvetően nem volt jellemző, a foglalkozások hatására viszont voltak ilyen tapasztalások. Továbbá a kommunikációs és szociális területeken foglalmaztak meg pozitív észrevételeket. Egy esetben nagyfokú fáradtság jellemezte a gyermekeket a foglalkozás után, mely annak intenzitására utalhat. A kontrollcsoport esetében egy főnél kommunikáció javulását vették észre, a többi tag esetében nem történt változás. Az 1. hipotézisem tehát részben igazolódott be.

H 2: A figyelemteszt kitöltése során a kísérleti csoport optimálisabb eredményt ér el az utómérés során, mint az előmérés alkalmával.

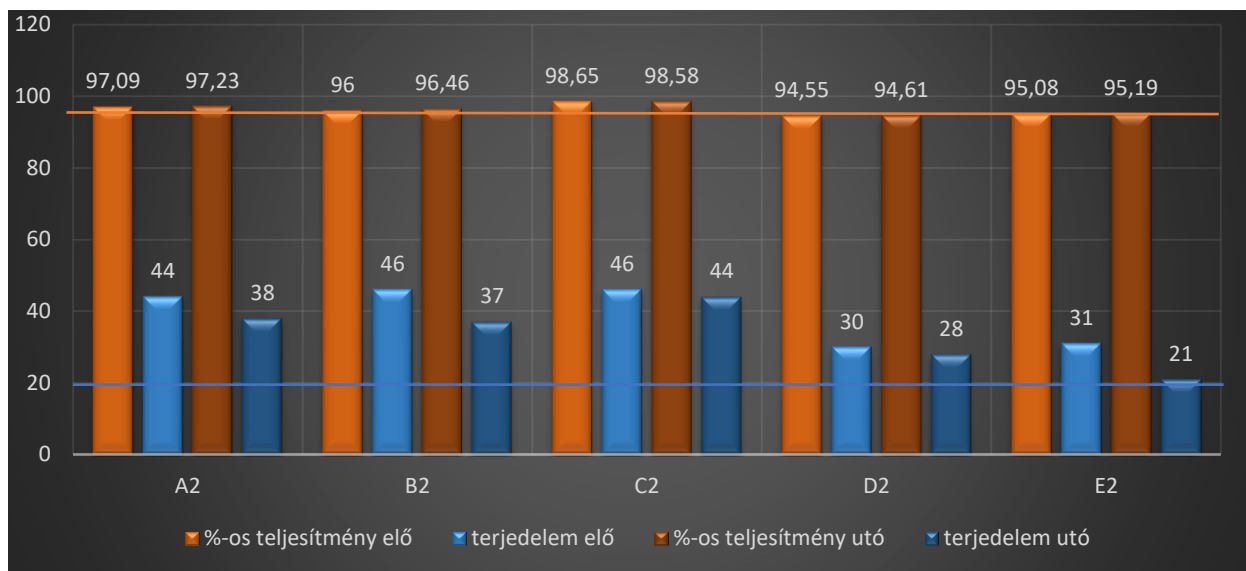
H 3: A figyelemteszt kitöltése során a kontrollcsoport azonos vagy közel azonos eredményeket ér el az utómérés során, mint az előmérés alkalmával.

Az átlag 97-100%-os teljesítmény, melyet a 16. és 17. ábra esetében is narancssárga vízszintes vonal jelez; a 95-97%-os eredmény átlag alatti, míg a 95% alatti eredmény a figyelemzavar gyanújára utal. A terjedelemnél 20 körüli érték elfogadott, melyet kék vízszintes vonal jelez a 16. és 17. ábrán is, ennél magasabb érték a figyelem hullámlására utal. A 2. hipotézisem beigazolódott, mert a kísérleti csoport „16. ábra: Kísérleti csoport figyelemteszt” táblázata a gyermekek eredményeinek pozitív változását mutatja. A terjedelmet illetően a minimum csökkenés (javulás) 6, a maximum pedig 40. A teljesítmény esetében a minimum javulás 0,28%, a maximum javulás 4,64%, visszaesés nem történt. A 3. hipotézisem beigazolódott, mert a kontrollcsoport adatai, melyek a „17. ábra: Kontrollcsoport figyelemteszt” táblázatban láthatók, megmutatják a terjedelem csökkenése (javulása) minimum 2, a maximum pedig 10. A teljesítmény minimum javulása 0,06%, a maximum pedig 0,46%, egy esetben pedig csökkenés is történt (0,07%).

A kísérleti csoport (átlag=97,88; szórás=1,66) és a kontrollcsoport (átlag=96,41; szórás=1,59) figyelemteszten elért eredményei között szignifikáns különbséget nem találtam $t(8) = 1.431$ $p = 0.19$ (2-tailed) $r = 0.45$. Ennek ellenére kimutatható, hogy a kontrollcsoportban megjelenő hatás nagysága kisebb/kevésbé szignifikáns ($p = 0.186$), mint a kísérleti csoportban megjelenő hatás nagysága ($p = 0.097$). Ebből következik, hogy a kis minta és érzékeny hatásvizsgálat miatt, a kutatás adatai nem szignifikánsak, viszont a kísérleti csoport esetében nagyobb mértékű növekedést tapasztalhatunk, mely a foglalkozásoknak köszönhető, míg a kontroll csoport esetében a nullához közelít a fejlődés értéke, mely a foglalkozások hiányával igazolható. A számítás menetét a „Jóljárt_Elizabeth_TDK_2022_Melléklet” nevű melléklet tartalmazza.



16. ábra: Kísérleti csoport figyelemteszt

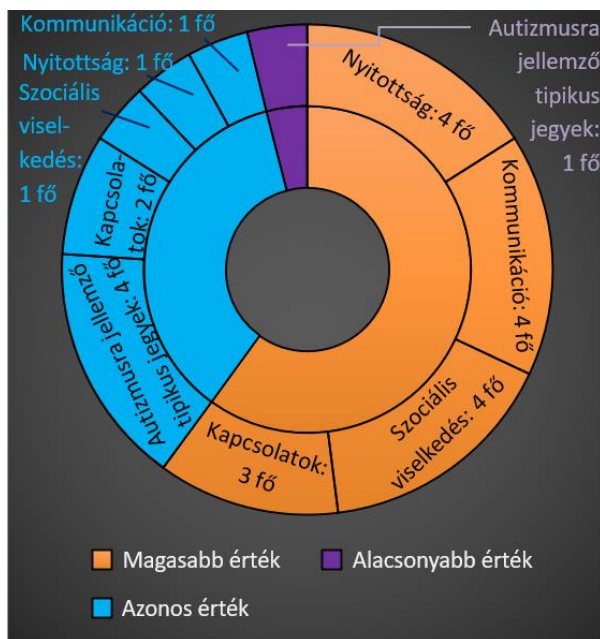


17. ábra: Kontrollcsoport figyelemteszt

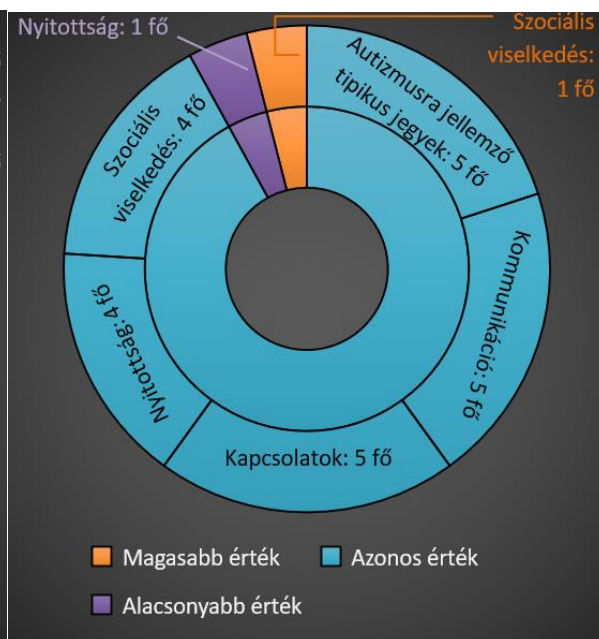
H 4: A skála kitöltése során kísérleti csoport többségében magasabb értéket jelöl meg az utómérés során, mint az előfelmérés alkalmával.

H 5: A skála kitöltése során a kontrollcsoport esetében többségében azonos vagy közel azonos értékeket jelölnek meg az utómérés során, mint az előmérés alkalmával.

A skála több jellemzőből áll és ezekből a jellemzőkből átlagolva jönnek létre a főbb jellemzők (5 fő jellemző) adatai, mind a pedagógusok, mind a szülők által megadott értékek által. Ennek a sok adatnak az átlagolása miatt a 0-0,25-os eltérés még az azonos értékek kategóriába, 0,25-nál magasabb értékű növekedés a magasabb érték kategóriába, a 0,25-nál magasabb értékű csökkenés az alacsonyabb érték kategóriába tartozik. A kísérleti csoport eredményeit szemlélteti a „18. ábra: Kísérleti csoport skála eredményei” ábra is, alacsonyabb értéket nem adtak meg a gyermekekről, a nyitottság, szociális viselkedés, kapcsolati kötődések, illetve kommunikáció területeken tapasztalható a legtöbb tag esetében pozitív változás, egy esetben nőtt az autizmusra jellemző tipikus jegyekre adott jellemző, mely jelen esetben visszaesést jelent, így az alacsonyabb érték kategóriába sorolandó. A kontrollcsoport adatait a „19. ábra: Kontrollcsoport skála eredményei” táblázat szemlélteti, itt látható, hogy a legtöbb esetben azonos értékeket adtak meg a gyermekekről. Ezek alapján elmondható, hogy a 3. hipotézisem többségében beigazolódott, viszont nem egyöntetűen. A 18. és 19. ábra pontos adatait a „4. táblázat: Összesített skála adatok” szemlélteti, ahol a kísérleti- (X1) és kontrollcsoport (X2) elő-és utóméréskor mért skála adatai találhatók, mind az 5 fő jellemzőre lebontva.



18. ábra: Kísérleti csoport skála eredményei



19. ábra: Kontrollcsoport skála eredményei

4. táblázat: Összesített skála adatok

Kísérleti (X1) és Kontroll (X2) tagok		A1	A2	B1	B2	C1	C2	D1	D2	E1	E2	Mérés
Jellemzők	Szociális viselkedés	2,40	2,65	6,45	6,00	4,65	6,00	2,95	2,85	4,57	3,62	Elő
		3,40	2,75	6,48	6,30	5,00	6,15	3,25	2,85	6,00	3,62	Utó
	Kapcsolatok, kötődés mélysége	4,40	6,10	7,88	7,90	7,25	6,30	4,85	5,60	8,25	6,15	Elő
		5,68	6,20	8,38	7,90	7,25	6,30	5,75	5,80	8,50	6,40	Utó
	Kommunikáció	6,13	4,25	7,38	6,88	5,90	4,13	4,00	3,50	5,75	4,13	Elő
		6,50	4,00	8,25	6,88	6,25	4,38	4,13	3,50	6,25	4,25	Utó
	Személyiség nyitottsága	3,65	6,45	4,80	8,65	4,95	6,50	4,10	3,15	4,00	4,30	Elő
		4,30	6,65	6,65	8,80	4,95	6,13	4,60	3,30	5,25	4,30	Utó
	Autizmusra jellemző tipikus jegyek	7,45	7,10	1,50	3,95	5,45	6,45	7,80	4,45	7,00	5,65	Elő
		7,30	7,10	1,50	3,95	5,30	6,30	7,80	4,45	7,60	5,65	Utó

7.1 Összegzés

Összességében megállapítható a skála eredményeire vonatkozóan, hogy a foglalkozások sikeresen zajlottak, hiszen ezek hatására a kommunikáció, szociális viselkedés, kapcsolati kötődések, valamint a személyiség nyitottsága fejlődött kiemelkedően a kísérleti csoport gyermekei esetében. A figyelemteszt esetében is mindkét csoportnál történt fejlődés, ennek oka lehet, hogy második alkalommal töltötték ki a tesztet, összesen 6 hét különbséggel, viszont

nagyobb mértékű pozitív változások indultak meg a kísérleti csoport gyermekeinél, mint a kontrollcsoport esetében, mely bizonyítja a foglalkozások sikerességét. Az interjú során a kommunikáció és a szociális viselkedés pozitív változását emelték ki a szülők, gyermekük kommunikációs céllal kezdeményezett beszélgetést, a verbális és nonverbális kommunikációt is gyakrabban használják mindennapjaik során, ami plusz hozadéka a kutatásnak, hiszen elsősorban a viselkedés volt a célzott irány, mégis nagy mértékben említették a kommunikációt is. A foglalkozások további pozitív hozadéka, hogy barátságok is alakultak ki, melyet a helyi gyógypedagógus sem hagyott figyelmen kívül, és két személy (H.P. és P.M.) a nekik járó foglalkozásokon közös csoportba került, az erre való tekintettel. A gyerekek legfőképpen a festést, illetve a térben is megjelenő (nem papíron) alkotások készítését élvezték. Sikerült, megtapasztalnom, hogy az autizmus valóban heterogén és minden foglalkozás kreativitást, újjátást igényel, valamint a rugalmasság és empátia rendkívül fontos a sikeres munka során.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Szeretném megköszönni az Új Nemzeti Kiválóság Program (ÚNKP) által nyújtott 2021/2022. tanévi pályázati fordulás lehetőséget, hogy kutatási tervem alapján bizalmat szavazott nekem és biztosította a Felsőoktatási Alapképzés Hallgatói Kutatói Ösztöndíj által pályamunkám anyagi költségeit.

Ezúton szeretnék köszönetet mondani a témavezetőmnek, Dr. Tiszai Lucának, aki szakértelmével, hasznos magyarázataival és a konzultációk során biztosított tanácsaival segítséget nyújtott dolgozatom elkészüléséhez.

Hálával tartozom Nagyné Dr. Hegedűs Anitának, aki kurzusaival segítette dolgozatom struktúráját, kreativitásával és tudományos tapasztalataival vezetett a kész munka elkészüléséig.

Köszönöm a tanulmányban részt vett családok nekem szavazott bizalmát, nyitottságukat és rugalmasságukat, illetve a gyógypedagógus segítségét, aki a kapcsolatfelvételt biztosította.

Végül szeretném meghálálni a családomnak és barátaimnak, hogy munkám során türelemmel és megértéssel támogattak és minden helyzetben mellettem álltak.

IRODALOMJEGYZÉK:

- Antalfalvi, M. (2007). *Gyógyítás és személyiségfejlesztés vizuális művészet pszichoterápiával. In: Psychiatria Hungarica XXII. évf. 4. pp 276-299.*
- Asperger, H. (1944). *Die „Autistischen Psychopathen“ im Kindesalter.* Springer-Verlag, Berlin
- Balogh-Szabó, V. (2015). *Autizmus: az örök kirakó?* Szegedi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar, Neveléstudományi Doktori Iskola.
- Boga, B. (2020). *Hozzáférés a lélek különleges régióihoz.* Medicalonline. <http://medicalonline.hu/gyogyitas/cikk/hozzaferes-a-lelek-kulonleges-regioihoz> Letöltés, 2021. március 30.
- Clements, John és Zarkowska. (2001). *Ewa: Behavioural Concerns and Autistic Spectrum Disorders: Explanations and Strategies for Change.* Jessica Kingsley Publishers, London
- Fükéné Walter, M. (2017). *Természet és művészet.* Pécsi Apáczai Csere János Általános Iskola, Gimnázium, Kollégium, Alapfokú Művészeti Iskola Gimnáziuma.
- Kádár, A. (2012). *Mesepszichológia: az érzelmi intelligencia fejlesztése gyermekkorban,* Kulcslyuk Kiadó
- Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact.* Nervous Child.
- Kiss, V. (2010). *Művészeti nevelés, művészettel nevelés, művészetterápia.* ELTE, Doktori Iskola.
- Kiss, V. (2011). *Művészetpedagógia vagy művészetterápia? In: Törekvések és lehetőségek a XXI. század elején.* Szerk. Kozma Tamás, Perjés István. ELTE, Eötvös kiadó. <http://mek.oszk.hu/10100/10122/html/index.htm#10> Letöltés, 2021. március 06.
- Kollár, J. (2012). *Zeneterápia és autizmus.* Lege Artis Medicinae. Letöltés, 2021. március 06. https://dea.lib.unideb.hu/dea/bitstream/handle/2437/162252/ris_file_up_2_Zeneterapia_es_autizmus2_012.pdf?sequence=1
- Kontra, J. (2011). *A pedagógiai kutatások módszertana: egyetemi jegyzet.* Kaposvári Egyetem; Pécsi Tudományegyetem.
- Kozma, T. és Perjés. I. (2010). *Új kutatások a neveléstudományokban.* ELTE, Eötvös kiadó. https://issuu.com/mtaped/docs/uj_kutatasok_2010/95 Letöltés, 2021. március 05.
- Laugeson, E. A. & Ellingsen, R. (2014). *Social skills training for adolescents and adults with autism spectrum disorder. In Volkmar, F. R., Reichow, B., McPartland, J. C. (eds.) Adolescents and adults with autism spectrum disorders.* Springer.
- Mentesné Tauber, A. (2016). *Hátrányos helyzetű fiatalok társadalmi és gazdasági integrációja közösségi módszerekkel.* Széchenyi István Gazdálkodás és Szervezéstudományok. <https://docplayer.hu/38106283-Hatranynos-helyzetu-fiatalok-tarsadalmi-es-gazdasagi-integracioja-kozossegi-modszerekkel.html> Letöltés, 2012. március 05.
- Mérő, L. et. al. (2019). *Tudomány és művészet. In: Részvétel és együttműködés a művészetpedagógiában.* Szerk. Novák Géza Máté. Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.

- Mesibov, Gary B. és mtsai. (2008). *Az autizmus TEACCH szemléletű megközelítése*. Autizmus Alapítvány, Kapocs Kiadó.
- Németh, L. (2003). *A művészetterápia alkalmazásának elmélete és gyakorlata a szociális munkás képzés készségfejlesztés önismereti részében*. In: MMSZKE Szocioterápiás szöveggyűjtemény.
- Németh, M. és Reszler, B. (2020). *Az óvodai és iskolai szociális munka és a művészet- és meseterápiás foglalkozások összekapcsolhatóságáról*. In: *Iskolai szociális munka – Óvodai, iskolai, szociális segítés*. Szerk. Bányai Emőke, Budai István. Apór Vilmos Katolikus Főiskola.
- Ormay, T. (é. n.). *A művészetterápia. Meghatározások*. Pécsi Tudományegyetem Művészeti Kar. http://www.art.pte.hu/files/tiny_mce/File/mtp/egyeboktatasianyag/csorbasimon/05%20Ormay%20Tom-A%20muvszetterpiaMeghatrozsok.doc Letöltés, 2020. szeptember 28.
- Őszi, T. (2016). *Ajánlások az autizmus-specifikus alapszolgáltatások kialakításához a köznevelésben*. Autisták országos szövetsége. <https://fszk.hu/wp-content/uploads/2016/11/Aj%C3%A1nl%C3%A1sok.pdf> Letöltés, 2021. március 2.
- Quill, K. A. (2009). *Tedd - Nézd - Hallgasd - Mondd! Szociális és kommunikációs intervenció autizmussal élő gyermekek számára*. Kapocs Kiadó, Budapest
- Rubin, J. A. (2005). *Child Art Therapy. 25th Anniversary Edition*. John Wiley & Sons, Inc.
- Schillig, Á. (é. n.). *A művészekre semmi szükség?* https://hvg.hu/shake/20110502_muveszet_oktatas_schilling Letöltés, 2021. május 02.
- Simon, M. (é. n.). *Művészetterápia csoportban. Az alkotó műhelycsoporttól a művészetcsoportterápiáig*. Pécsi Tudományegyetem Művészeti Kar. <http://www.art.pte.hu/menu/105/88> Letöltés, 2021, március 17.
- Stefanik, K. (2003). *Terápiás lehetőségek autizmussal élő gyermekek ellátásában*. Autizmus Alapítvány. <https://docplayer.hu/207829-Terapias-lehetosegek-autizmussal-elo-gyermekek-ellatasaban-autizmus-alapitvany-gy-stefanik-krisztina-pszichologus-bevezetes-az-alapok.html> Letöltés, 2022. január 05.
- Stefanik, K. (2016). *Bevezetés az autizmus spektrum zavarok sajátosviselkedési képébe és hátterébe*. Semmelweis.hu. https://semmelweis.hu/klinikai-pszichologia/files/2016/10/%C3%81TTEKINT%C5%90_2016_Stefanik_ASD_I_evfol.pdf Letöltés, 2022. január 05.
- Stefanik, K. (2018). *Bevezetés az autizmus spektrum zavarokba*. Semmelweis.hu. https://semmelweis.hu/klinikaipszichologia/files/2018/11/Rovid_attekintes_2018_handout.pdf Letöltés, 2022. január 05.
- Tekler, S. (é. n.). *Autizmus-specifikus metodika alkalmazása napközis táboroztatás során*. ELTE – Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, Doktori és Továbbképzési Osztály. <https://core.ac.uk/download/pdf/299789524.pdf> Letöltés, 2022. január 05.
- Vajda, Z. (2014). *A gyermek pszichológiai fejlődése*. Saxum Kiadó.
- Vakaliosz, A. (2018). *Az autizmus spektrum zavarok definíciója, klinikai háttere, tünettana*. Gyermekklinika Gyermek-és Ifúsgpszichiátriai Osztály.