

Pécsi Tudományegyetem  
„Oktatás és Társadalom”  
Neveléstudományi Doktori Iskola



**Hevesi Tímea Mária**

**TÁRSAS JÓL-LÉT MEGTEREMTÉSE GYERMEKKÖZÖSSÉGEKBEN  
ARCHAIKUS ÉLMÉNYEKKEL**

**Pedagógiai kísérlet a Kökénydombi Vénusz lelőhelyének térségében**

Doktori (PhD) értekezés

Témavezetők

**Prof. Dr. habil. Pukánszky Béla DSc**

egyetemi tanár

**Dr. habil. Di Blasio Barbara PhD**

egyetemi docens

Pécs  
2018

## TARTALOMJEGYZÉK

<b>1. BEVEZETÉS</b> .....	6
<b>1.1. A kutatási probléma bemutatása</b> .....	13
<b>1.2. Célok, kutatási kérdések</b> .....	15
<b>1.3. Fogalmak értelmezése</b> .....	16
1.3.1. Társas jól-lét .....	16
1.3.2. Szociális kompetencia .....	18
1.3.3. Élményalapú tanulás .....	21
1.3.4. Archaikus élmények .....	22
1.3.5. Autizmusra utaló viselkedés .....	25
<b>1.4. Hipotézisek és tézis megfogalmazása</b> .....	28
<b>1.5. Hipotézisek vizsgálatánál alkalmazott minta és mintavételi eljárás</b> .....	28
<b>1.6. Tézis vizsgálatánál alkalmazott minta és mintavételi eljárás</b> .....	29
<b>1.7. Kutatási módszerek</b> .....	30
<b>2. TÁRSAS JÓL-LÉT MEGTEREMTÉSE GYERMEKKÖZÖSSÉGEKBEN</b> .....	32
<b>2.1. A társas jól-lét megjelenése a nevelési-oktatási folyamatban</b> .....	32
2.1.1. Az egyén és a környezet harmonikus kapcsolatának kialakítására irányuló pedagógiai törekvések .....	33
2.1.2. Az életminőséggel kapcsolatos ismeretek integrálása az új pedagógiai paradigmába .....	34
2.1.3. A gyógypedagógia elméleti és gyakorlati területein bekövetkező szemléletváltás .....	35
2.1.4. Az integráció, a szociális háló és az életminőség összefonódása .....	37
2.1.5. Az inkluzív pedagógiát működtető kapcsolatok hálózata .....	38
<b>2.2. A megfelelő életminőség kialakításának szükséglete</b> .....	42
2.2.1. A játék, mint a legősibb élmény- és örömforrás .....	43
2.2.2. Az archaikus tapasztalat .....	45
<b>2.3. Autizmussal élő személyekkel való pedagógiai munka jellemzői</b> .....	47
2.3.1. Diagnózisok és szükségletek .....	47
2.3.1.1. <i>A diagnózis megállapítása és az ahhoz kapcsolódó bizonytalanságok</i> .....	48
2.3.1.2. <i>Orvosi modell kontra diverzitás?</i> .....	50
2.3.2. Pedagógiai segítségnyújtás .....	52
2.3.2.1. <i>A kora gyermekkori intervenció jelentősége</i> .....	53
2.3.2.2. <i>Az intervenció alapvető kritériumai</i> .....	55
2.3.2.3. <i>A képességek kontextualizált fejlesztésének szükségessége</i> .....	57
<b>2.4. Kirekesztődés vagy együttműködés lehetősége az integráció során</b> .....	58
2.4.1. Szociális kompetencia – szocialitás összetevői .....	59
2.4.2. Szociális interakciók kialakításának szükségessége .....	63
2.4.3. Csoportos intervenció technika alkalmazása .....	66
<b>2.5. Autizmussal élő gyermekeknél alkalmazható archaikus élmények</b> .....	68
2.5.1. A kutatásunkban alkalmazott archaikus élmények terápiás alapjai .....	68
2.5.1.1. <i>Szenzoros integrációs terápia</i> .....	69

2.5.1.2. <i>Floortime</i> terápia .....	72
2.5.1.3. <i>Zeneterápia</i> .....	73
2.5.1.4. <i>Művészeti pedagógiai terápia</i> .....	75
2.5.1.5. <i>Lovasterápia</i> .....	75
2.5.1.6. <i>Kutya asszisztált terápia</i> .....	76
2.5.2. Pedagógiai kísérletünkben alkalmazott egyéb archetipikus játékelemek .....	78
<b>3. TÁRSAS JÓL-LÉT VIZSGÁLATA ARCHAIKUS ÉLMÉNYEK ALKALMAZÁSÁVAL</b> .....	79
<b>3.1. Kutatásunkban a kutatás-módszertan elméleti kereteinek meghatározása</b> .....	79
<b>3.2. Kutatási kérdések, hipotézisek és a tézis kifejtése</b> .....	82
3.2.1. Kutatási kérdések .....	82
3.2.2. Hipotézisek és a tézis elméleti fogalmainak operacionalizálása.....	82
<b>3.3. Minta, mintavétel</b> .....	87
3.3.1. Hipotéziseink vizsgálatánál alkalmazott minta és mintavételi eljárás .....	87
3.3.2. Tézisünk vizsgálatánál alkalmazott minta és mintavételi eljárás.....	94
<b>3.4. Mérőeszközök kialakítása</b> .....	95
3.4.1. A megfigyelési eljárás kiválasztása.....	96
3.4.2. Az integratív szociáliskompetencia-modell öt fő pszichikus összetevőjének megjelenése a szocialitás megfigyelésénél .....	99
3.4.3. Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor (Kódoló lap).....	100
3.4.4. Kérdőívek .....	103
3.4.4.1. <i>Kérdőív I.</i> .....	103
3.4.4.2. <i>Kérdőív II.</i> .....	105
3.4.4.3. <i>A kutatásban részt vevő gyermek háttéradatai</i> .....	106
<b>3.5. A pedagógiai kísérlet megvalósítása</b> .....	107
3.5.1. Pedagógiai kísérletünk során az intervenció megvalósítási technikái .....	110
3.5.1.1. <i>Erzékenyítő tábor és emlékeztető érzékenyítő nap</i> .....	111
3.5.1.2. <i>A gyermekkel foglalkozó szakemberekkel való konzultáció, bemutató foglalkozások</i> .....	113
3.5.2. Intervenciónkban a társas jól-lét megteremtésének a kísérlete .....	114
3.5.3. Archaikus élményt nyújtó helyzetek megvalósítása .....	115
3.5.3.1. <i>Szenzoros integrációs terápia elemeinek alkalmazása</i> .....	115
3.5.3.2. <i>Floortime</i> terápiai elemek alkalmazása.....	116
3.5.3.3. <i>Zeneterápiai elemek alkalmazása</i> .....	116
3.5.3.4. <i>Művészeti pedagógiai terápiai elemek alkalmazása</i> .....	117
3.5.3.5. <i>Lovasterápiai elemek alkalmazása</i> .....	117
3.5.3.6. <i>Kutya asszisztált terápiai elemek alkalmazása</i> .....	118
3.5.3.7. <i>Egyéb archetipikus játékok alkalmazása</i> .....	118
3.5.4. Segítő nevelést bemutató film .....	120
<b>3.6. Az objektivitás, a reliabilitás és a validitás kritériumai</b> .....	121
3.6.1. Az objektivitás biztosítása.....	121
3.6.2. A reliabilitás vizsgálata .....	125
3.6.2.1. <i>Kódolt adatok megbízhatósága</i> .....	127
3.6.2.2. <i>Mérőeszközök megbízhatósága</i> .....	127
3.6.3. A validitás feltételeinek teljesülése .....	128

<b>4. A KUTATÁSI EREDMÉNYEK ISMERTETÉSE</b> .....	129
<b>4.1. Hipotézisvizsgálatok eredményei</b> .....	129
4.1.1. Akklimatizáció elősegítése autizmusra utaló viselkedést mutató gyermeknél ....	131
4.1.1.1. <i>Komplex vizsgálat</i> .....	131
4.1.1.2. <i>Kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel elfogadásáról</i> .....	132
4.1.1.3. <i>Kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel kezdeményezéséről</i> .....	133
4.1.1.4. <i>A megnyugvás módjainak elemzése</i> .....	133
4.1.1.5. <i>Az akklimatizáció időszakában a kortársak utánzásának a módjai</i> .....	133
4.1.1.6. <i>A játéktevékenység változatosságának a vizsgálata az akklimatizáció időszakában</i> .....	134
4.1.1.7. <i>A kapcsolatfelvétel kezdeményezésének módjai az akklimatizáció időszakában</i> .....	134
4.1.1.8. <i>Térbeli elhelyezkedés a kortárscsoporthoz viszonyítva</i> .....	135
4.1.2. Kortársak játékára való odafigyelés szabad játékhelyzetben autizmusra utaló viselkedést mutató gyermeknél .....	135
4.1.2.1. <i>Komplex vizsgálat</i> .....	136
4.1.2.2. <i>Szabad játékhelyzetben a kortársak utánzásának a módjai</i> .....	137
4.1.2.3. <i>A játéktevékenység változatosságának vizsgálata szabad játékhelyzetben</i> ...	137
4.1.2.4. <i>Térbeli elhelyezkedése a kortárscsoporthoz viszonyítva</i> .....	138
4.1.3. Autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek motiváltsága a csoportos foglalkozásokban való részvételre .....	138
4.1.3.1. <i>Komplex vizsgálat</i> .....	138
4.1.3.2. <i>Kiegészítő vizsgálat a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységekben való részvételtől</i> .....	139
4.1.3.3. <i>Kiegészítő vizsgálat a csoportfoglalkozásban való önkéntes részvételtől</i> ....	140
4.1.3.4. <i>A csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységek jellegének vizsgálata</i> .....	140
4.1.3.5. <i>Csoportfoglalkozás alatt a csoportvezető felnőtt utánzásának módjai</i> .....	140
4.1.3.6. <i>Csoportfoglalkozás közben a kortársak utánzásának módjai</i> .....	141
4.1.3.7. <i>Társas helyzetekben a feszültség szintjének vizsgálata</i> .....	141
4.1.4. Érzelmek kifejezése autizmusra utaló viselkedést mutató gyermeknél .....	142
4.1.4.1. <i>Komplex vizsgálat</i> .....	142
4.1.4.2. <i>A kortársakkal való interakciókban való magabiztosság módjainak vizsgálata</i> .....	143
4.1.4.3. <i>Arckifejezések vizsgálata</i> .....	144
4.1.4.4. <i>Érzelmek kifejezési módjainak vizsgálata</i> .....	144
4.1.5. Kapcsolat kialakítása autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekkel a fokozatosság elvének megtartásával .....	144
4.1.5.1. <i>Komplex vizsgálat</i> .....	145
4.1.5.2. <i>Kiegészítő vizsgálatok a komplex vizsgálatához</i> .....	146
4.1.5.3. <i>Komplex összehasonlító vizsgálat szakaszonként</i> .....	147
4.1.5.4. <i>Összehasonlító vizsgálat: kortársak figyelése</i> .....	149
4.1.5.5. <i>Összehasonlító vizsgálat: kortársak utánzása</i> .....	149
4.1.5.6. <i>Összehasonlító vizsgálat: interakciók magabiztossága</i> .....	150
4.1.5.7. <i>Összehasonlító vizsgálat: játék a kortárscsoportban</i> .....	150
<b>4.2. Az eredmények összehasonlítása a pedagógiai kísérlet intervenciók technikái szerint</b> .....	151
4.2.1. <i>A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor eredményeinek vizsgálata</i> ....	151

4.2.2. Kérdőív I. eredményeinek vizsgálata .....	151
<b>4.3. Tézis vizsgálata – A szakembereknek nyújtható módszertani segítségadás iránti igény feltérképezése .....</b>	<b>152</b>
4.3.1. Kérdőív II. adatainak elemzése a leíró statisztika módszerével .....	152
4.3.2. A Kérdőív II. adatainak elemzése referencia csoporttal .....	155
<b>5. A KUTATÁSI EREDMÉNYEK ELEMZÉSE .....</b>	<b>157</b>
<b>5.1. A kutatási eredmények értelmezése .....</b>	<b>157</b>
5.1.1. Az akklimatizáció segítségével kapcsolatos hipotézisek vizsgálatakor az eredmények értelmezése (H1) .....	159
5.1.2. Szabad játékhelyzetben a kortársak játékára való odafigyeléssel kapcsolatos hipotézisek vizsgálatának értékelése (H2) .....	160
5.1.3. Csoportos foglalkozásokban a motiváció vizsgálatára vonatkozó eredmények értelmezése (H3) .....	161
5.1.4. Az érzelmek kifejezésének vizsgálatával kapcsolatos eredmények értékelése (H4) .....	163
5.1.5. A fokozatosan megvalósított kapcsolat kialakítására vonatkozó hipotézisek eredményeinek értelmezése (H5) .....	164
5.1.6. A pedagógiai kísérlet intervenciós módszerei szerinti összehasonlítás eredményeinek az értelmezése .....	166
5.1.7. A szakembereknek nyújtható módszertani segítségadás igényét vizsgáló tézis eredményeinek értékelése (T1) .....	167
<b>5.2. A kutatási eredmények szemléltetése .....</b>	<b>168</b>
<b>6. ELMÉLETI KÖVETKEZTETÉSEK ÉS AJÁNLÁSOK MEGFOGALMAZÁSA ..</b>	<b>169</b>
<b>7. ÖSSZEGZÉS, TÁVLATI LEHETŐSÉGEK .....</b>	<b>172</b>
<b>HIVATKOZÁSOK.....</b>	<b>175</b>
<b>JEGYZÉKEK .....</b>	<b>199</b>
Ábrák jegyzéke.....	199
Táblázatok jegyzéke .....	200
Kiegészítő táblázatok jegyzéke – 6. számú melléklethez .....	200
<b>KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS .....</b>	<b>205</b>
<b>MELLÉKLETEK.....</b>	<b>206</b>
1. számú melléklet – Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor .....	206
2. számú melléklet – Kérdőívek .....	219
3. számú melléklet – A gyermekek azonosításának dokumentuma .....	225
4. számú melléklet – Átadólap a nyári fejlesztő táborba.....	226
5. számú melléklet – A vizsgált területek operacionalizálása .....	227
6. számú melléklet – Kiegészítő táblázatok .....	232
7. számú melléklet – Segítő nevelést bemutató film, engedélyek, nyilatkozatok .....	276

## 1. BEVEZETÉS

„... az emberi cselekvés végső célja a legfőbb jó elérése,  
és ez nem lehet más, mint a jólét, az eudaimonia (boldogság).”  
(Arisztotelész, ford. Szabó 1997:6)

Hogyan érezhetjük jól magunkat, mitől vagyunk boldogok, hogyan lehetünk elégedettek az életünkkel? Emberré válásunk óta kísérnek bennünket ezek a kérdések, s válaszainkat sokszínű kultúránk őrzi. Termékenységet kifejező szobrocskák, barlangfestmények, állatok szelídítése és háziasítása, zeneeszközök megjelenése az újkőkorban (Conard–Wertheimer 2013; Conard–Seidl–Duerr 2016; Haidle–Conard–Bulus 2018) már egyértelműen jelezte, hogy az ember törekszik arra, hogy jól legyen, s hogy jólétét hosszabb távon biztosítsa. Az őskor szellemiségéről „mesélnek” nekünk a jól-létet szimbolizáló Vénusz szobrok. A Willendorfi Vénusz kortársaként számon tartott Kőkénydombi Vénusz – leletként – Csongrád megye területén látott napvilágot. (Tornyai Múzeum neolitikum/1942) A jólét/jól-lét/jóllét (well-being/wellbeing) biztosítása, úgy tűnik, emberi fejlődésünk és kultúránk meghatározó része.

Napjainkban a **well-being/wellbeing kifejezések** nagyon sokszínűen és tágan értelmezhető fogalmakat takarnak, melyeket minden tudományág máshonnan közelít meg.

A *boldogságkutatás területén* a jól-lét (well-being) és jóllét (wellbeing) kifejezések használata általánossá vált. Ezen kifejezésekhez kapcsolódóan az emberről szóló tudományok képviselői közül többen a pszichológia területéről a boldogság kutatásával, a pozitív érzelmek szerepével (Pikó 2005; Kopp–Székely–Skrabski 2006; Diener–Biswas–Diener 2008; Csíkszentmihályi 2009, 2015; Seligman 2011), pedagógiai megközelítésből pedig a boldogság elérését segítő módszerek kidolgozásával foglalkoznak (Palmer 1998; Noddings 2004; Vermeulen 2014a). A boldogság témájával kapcsolatos vizsgálatok leginkább az életminőség-kutatásokban valósulnak meg.

A *közgazdaságtani jólételeméletekben* a well-being/wellbeing kifejezések leginkább jólétként értelmezhetőek. A közgazdaságtudományban a kifejezések használata a társadalom jólétének a vizsgálatához kapcsolódik. (Gébert 2012) A közgazdaságtani jólételeméletekben az anyagi javak (Rawls 1997; Dasgupta 2001; Layard 2007); az alapvető képességek, lehetőségek (Sen 2003; Nussbaum 2000) hangsúlyos szerepet kapnak. Emellett a szabadságjogok (Rawls 1997), fizikai jóllét, egészség (Dasgupta 2001; Nussbaum 2002; Layard 2007), családi/baráti kapcsolatok (Layard 2007; Narayan et al. 2000) is szerepelnek a jólétet meghatározó dimenziók között. Megfigyelhető, hogy a közgazdaságtani jólételeméletekben vizsgálandó kategóriaként szerepel az emberi jólét szubjektív, érzelmi oldala is. Layard (2005, 2007) a közgazdaságtan mellett a pszichológia, az agykutatás, a filozófia, a politológia, valamint a szociológia legújabb eredményeit felhasználva behatol a boldogságkutatás területére. A szerző szerint az a személy boldog, aki jól érzi magát, és ezen állapotát a későbbiekben is szeretné fenntartani.

A kutatásunkban használatos **jól-lét fogalmának elkülönítése**, pontosítása szükséges témánk további tárgyalásához. A boldogságkutatás és a közgazdaságtani jólételeméletek fogalomhasználatának egymástól való elválasztásához elsőként a well-being/wellbeing kifejezések pozitív pszichológiával való kapcsolatára utalunk. A Martin Seligman, Csíkszentmihályi Mihály és Ed Diener nevével fémjelezhető, pozitív pszichológiának nevezett mozgalom egyik központi témája a boldogság feltételeinek, dinamikájának és

fennmaradásának vizsgálata, melynek hangsúlyos eleme a jól-lét tanulmányozása. A jól-lét kifejtésével foglalkozó munkáikban (Diener 1984; Seligman–Csíkszentmihályi 2000; Seligman 2011) jellemzően a well-being szókapcsolatot használják. A hazai szakirodalomban (Pikó 2005; Kopp–Skrabski–Rózsa 2008; Kopp–Martos 2011) a pozitív pszichológia szemléletén alapuló munkákban a jól-lét szókapcsolat mellett gyakori – az ugyanebben az értelemben használt – jóllét kifejezés használata is. A terület nemzetközi szakirodalmában is megfigyelhető a wellbeing és a well-being használata azonos tartalmak esetében. A közgazdasági jólételemekben ugyancsak a well-being/wellbeing kifejezéseket alkalmazzák a jólét jelölésére (Nussbaum 2000; Dasgupta 2001; Layard 2012), mely ezáltal értelmezési zavart idézhet elő. Értekezésünkben a Seligman, Csíkszentmihályi és Diener által bevezetett és alkalmazott well-being – jól-lét kifejezést alkalmazzuk kutatásunkra vonatkozóan. A nemzetközi hivatkozások alkalmával azokban az esetekben, melyekben egyértelműen kiderül a szövegkörnyezetből, hogy nem gazdasági vonatkozásában használják a well-being/wellbeing kifejezéseket, a következő fordításokat használjuk: wellbeing – jóllét, well-being – jól-lét. Az angol nyelvű kifejezések gazdasági értelmezésekor azonban a következő a fordításunk: well-being/wellbeing – jólét.

A ***jól-lét fogalmának értelmezése*** nem egységes a hazai és nemzetközi szakirodalomban. A nehézséget az okozza, hogy a fogalom meghatározására egyrészt különböző definíciók léteznek, másrészt az állapot megjelölésére egymással felcserélhető kifejezéseket használnak (well-being, wellbeing, life satisfaction, quality of life, comfort), melyeknek nem egyértelmű a jelentésük. (Kiefer 2008; Statham–Chase 2010; Szántó és mtsai 2016; Pinto et al. 2017) A következőkben bemutatjuk azokat a kutatásokat, melyeket az értekezésünkben alkalmazott társas jól-lét meghatározásához felhasználtunk.

Az *életminőség* fogalma a pozitív pszichológia képviselői szerint az emberi élet nem anyagi tartalmait fogja össze, melynek dimenzióit emberi kapcsolatok–kapcsolatrendszer, az élet értelméről, céljáról, hasznosságáról való meggyőződések, az önmegvalósításba vetett hitek alkotják. (Kopp–Székely–Skrabski 2006; Csíkszentmihályi 2009, 2011, 2015) A pozitív életminőség szempontjából meghatározó tényező az önazonosság, mely azt jelenti Kopp Mária és Skrabski Árpád (2016) megfogalmazásában, hogy otthon vagyunk a társadalomban, a világban. Az önazonosság összetevői, s ezáltal a társas jóllét megalapozói a koherencia, az élet értelmébe vetett hit, erős társas kapcsolatok, bizalom, együttműködési készség, tolerancia és a hatékony megküzdési készségek. (Kopp–Skrabski 2009; Kopp–Martos 2011) A megfelelő életminőség erőforrása Pikó Bettina szerint az egészség, mely egyfajta egyensúlyi állapot, „amely magában foglalja a fizikai-biológiai, személyes és szociális funkcionálást”. (Pikó 2005:28) Ennek alapján az egészség „modern” koncepciója megfelel a legrégebbi, holisztikus egészségértelmezésnek, amelyben a harmónia, az egyensúly képezi az egészség alapját. (Pikó 2005)

A *jól-lét/jóllét* fogalmának értelmezése céljából Szántó és munkatársai (2016) megvizsgálták az európai szakirodalomban a jól-léttel, jóléttel, életminőséggel, az étellel való elégedettséggel, egészséggel kapcsolatos kutatásokat. Az általuk vizsgált dokumentumok alapján megállapították, hogy a jól-lét fogalmának értelmezése elsődlegesen pszichológiai jellegű, továbbá erős kognitív, egészséggel kapcsolatos, magatartásbeli és szociális aspektusokkal bír, melyben a legkritikább esetben jelenik meg az anyagi terület. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) mentális egészségként a jól-lét állapotát jelöli meg. A WHO megfogalmazásában, a jól-lét állapotában a személy meg tud küzdeni az élet átlagos stresszeivel és eredményesen képes hozzájárulni a közösség működéséhez. (World Health Organization 1998) Statham és Chase (2010) a gyermekkori jóllét kutatásainak releváns

nemzetközi szakirodalmát áttekintve azt tapasztalta, hogy a jóllét általában az emberek életminőségét jelenti. A közös jellemzők alapján megfogalmazott meghatározásukban a jóllét egy olyan dinamikus állapot, amely fokozódik, ha az emberek képesek megvalósítani a személyes és társadalmi/közösségi céljaikat. A jóllét szubjektív mutatói szerintük abból állapíthatók meg, hogy az emberek különböző élethelyzetekben hogyan viszonyulnak a körülöttük lévő világhoz. Bizonyítást nyert, hogy a jóllét magasabb szintjén élő egyének kiteljesedettebb és szorosabb emberi kapcsolatokat képesek létesíteni (Humpreys et al. 1999; Seeman 2000), s a szociális kapcsolatok a mentális egészség kialakításában fontos szerepet játszanak (Siedlecki et al. 2014; Tough et al. 2017). A pozitív érzelmek, a mentális egészség és a társas jóllét kapcsolatának összefüggéseit, egymásra gyakorolt hatását kutatással is bizonyították. (Kobau–Seligman–Peterson et al. 2011) A nemzetközi szakirodalom jól-lét fogalmával kapcsolatos kutatások elemzésének (Pinto et al. 2017) egyik eredményeként azt állapították meg, hogy a jól-lét fogalma a pszicho-spirituális dimenziókhoz is kapcsolódik. A spiritualitás dimenzióját a WHO újabb életminőség meghatározása már magában foglalja (Kopp–Martos 2011), s kutatások is kezdődtek a mentális egészség és a spirituális jóllét kapcsolatának vizsgálatáról (Pikó–Kovács–Kriston 2017).

A **társas jól-lét fogalmának meghatározása** során az előzőekben ismertetett kutatások eredményeit használtuk fel.

*Kutatásunkban a jól-lét/jóllét (well-being/wellbeing) fogalma az életminőség (quality of life) jelentéseivel megegyezik. A társas jól-lét pedig kutatásunkban egy olyan dinamikus állapotot jelent, melyben az emberek képesek kapcsolatot elfogadni és létesíteni másokkal, s mely állapotra jellemző az együttműködési készség, a pozitív érzelmek és a spiritualitás dimenziójának a megjelenése.*

Érdeklődésünk középpontjában a társas kapcsolatok kialakítása áll, ezért a jól-lét/jóllét/életminőség (továbbiakban: jól-lét) vizsgálatok irányadóak voltak számunkra pedagógiai kutatásunk elméleti és gyakorlati kereteinek megalkotása során.

A **jól-léttel kapcsolatos kutatások eredményeinek alkalmazása a pedagógia területén** lehetőséget adhat az oktatás minőségének a javítására. Az oktatás világválságáról író Coombs (1971) fontosnak tartja az új és termékeny dialógust a rokon tudományokkal (például: pszichológia, szociológia), melyek az új és a régi oktatási problémákat új szempontból világítják meg, mely által az oktatási politika új felismerésekhez és útmutatásokhoz jut. Husén (1994) szerint az új, a hatékonyabb, a tanulók motivációjára építő tanulási módszerek kidolgozásának jelentős hatása lehet az oktatás minőségére, mely segíti az egyén kreatív, társadalmi lényé nevelését. A jól-lét kutatások pedagógiával való összekapcsolása egyre többször előfordul a hazai és a nemzetközi szakirodalomban. Például a tökéletes élmény („flow”) pszichológiájára alapozva új kísérleti tantervek jöttek létre (Csíkszentmihályi 2009, 2011), kutatásokat végeztek a pedagógiai jól-léttel kapcsolatban (Soini et al. 2010), s vizsgálták az oktatási-nevelési folyamatban a jól-lét megvalósításának lehetőségeit (Scoffham–Barnes 2011). A jól-lét fogalmait a nemzetközi szakirodalomban vizsgáló Kiefer (2008) felhívja a figyelmet arra, hogy a jól-lét meghatározásokban az egyén fizikai, szellemi, szociális és környezeti állapotai kölcsönhatásban állnak egymással. Az egyén jól-létének különböző aspektusaiban bekövetkező változás – elemzése alapján – ezért tükröződhet a viselkedés területén, vagy egy feladat/tevékenység teljesítésének minőségében. Szükségesnek tartja ezért az egyén nézőpontjából/perspektívájából szemlélve a jól-lét fontosságát a jelenleginél nagyobb hangsúllyal figyelembe venni. A tanuláshoz kapcsolódó nézetét kutatással bizonyították (Statham–Chase 2010), melyben kimutatták a tanulás és a jóllét közötti összefüggést. Kopp és Skrabski (2009) az intézményi ellátás feladatának tartják az egészségi állapot feltételeinek megteremtését, melyek között az általános jól-lét biztosítását is



felsorolták. Meglátásuk szerint intézményi szinten a pedagógusok teendője, hogy az egyéni szükségleteknek megfelelően kidolgozzák az egészségi állapot biztosításához szükséges komponensek fejlesztését tanórai és/vagy tanórán kívüli tevékenységekre bontva direkt és indirekt módszerekkel. A Nemzeti alaptanterv tervezetében (2018) már konkrétan megjelenik a szocio-emocionális, személyes, társas és testi jóllét megteremtésére való törekvés.

A **jól-lét kutatások jellemzőit** megvizsgálva megállapíthatóak egyezőségek, melyek közül azokat tekintjük át, melyeket kutatásunkra tudunk vonatkoztatni:

*Különbőféle dimenziók vizsgálata.* Alkire (2002) szerint a dimenzió a jólétnek valamilyen szempont szerint meghatározott alkotóeleme. Meglátása alapján az emberi fejlődést több dimenzió jelenléte befolyásolja. Az előzőekben tárgyalt életminőség – és jólét – kutatásokban egyértelműen megfigyelhető, hogy különböző dimenziók hatásait elemzik. Kutatásunkban többféle aspektusból elemezzük a megfigyelt pedagógiai szituációt (például: motiváció, utánpótlás, érzelmek, kapcsolatok, együttműködés, stb.).

*Holisztikus és kontextuális megközelítés.* Dooris és munkatársai (2018) a környezet összefüggéseiben vizsgált jóllétet alapvetően holisztikus jellegűnek tartják. Más kutatók a jóllét/jól-lét holisztikus és kontextuális megközelítésére hívják fel a figyelmet. (Camfield et al. 2009; Statham–Chase 2010; Choudhury–Barman 2014) Az embert a maga teljességében, azaz testi, lelki, szellemi és szociális egységében szemlélő holisztikus szemléletben meghatározó az „egész” gyermekről való gondolkodás. (Clark 1998; Miller 1998) Kutatásunkban egy-egy pedagógiai szituáció részletes elemzésével a dimenziók közötti összefüggéseket igyekeztünk feltárni, komplexen szemlélve azokat szociális, érzelmi és környezeti vonatkozásaikban.

*Kombinált kutatási paradigma alkalmazása.* A jól-lét kutatásokban a kvalitatív kutatási stratégia alkalmazása megjelenik a kvantitatív kutatás módszere mellett. (Lal et al. 2014; Priya–Dalal 2015; Wiseman et al. 2016) Camfield és munkatársai (2009) a kvalitatív módszerek szerepét megvizsgálták a jóllét-kutatásokban. Arra a megállapításra jutottak, hogy a minőségi megközelítések elengedhetetlenek a jóllét megértéséhez. Javasolják a kvalitatív és kvantitatív kutatási stratégiák kombinált alkalmazását, mely által növelhető azok magyarázó ereje. Vizsgálataink során a különböző típusú dimenziók elemzéséhez kutatásunkban a kvantitatív kutatási paradigma mellett a kvalitatív kutatási stratégiát is felhasználtuk. A kombinált kutatási paradigma alkalmazása jelzi a különböző dimenziók jelenlétét, a dimenziók közötti összefüggések tanulmányozásának igényét és az eltérő látásmódok részvételét. Ezen dimenziók és összefüggéseik megjelenítése, s változatos vizsgálata által válhatott kutatásunk holisztikus és kontextuális jellegűvé.

*Kis elemszámú mintán ( $N < 10-42$ ) végzett vizsgálatok gyakoriak szűkebb populáció esetében,* például a tanulási nehézséggel, fogyatékkal élőkkel kapcsolatos jól-lét kutatásokban (például: Lechner et al. 2007; Elmaci–Cevizci 2015, Barnett-Lopez et al. 2016; Rotheram et al. 2017). A kutatásunkban vizsgált populáció a teljes népességben feltehetőleg kisebb, mint 1/1000-es előfordulási gyakorisággal van jelen. Elemzéseink ugyanis egy, a teljes népességben belül megközelítőleg 10/1000-es gyakorisággal előforduló populáció 3–7 éves kor közötti részére vonatkoznak. Pedagógiai kísérletünkben kis elemszámú mintát alkalmaztunk.

*Interdiszciplináris megközelítés.* Alkalmazását nemzetközi kutatásokban ajánlják a jóllét/jól-lét vizsgálatához. (Statham–Chase 2010; Sigfusdottir et al. 2017; White–Jha 2018) Az inter- és multidiszciplináris megközelítés egyfajta képi megjelenítését lehetővé teszi a hálózatkutatás. A társadalmi hálók vizsgálata egyre inkább megfigyelhető a jól-lét

kutatásokban. (Litwin 2009; Litwin–Shiovitz-Ezra 2011; Utz–Breuer 2017; Huang et al. 2018) A legújabb kutatások a boldogságot és a barátságot, mint a legjobb hálózatképzőket említik. (Birher–Bertalan 2016) Értékezésünkben a különböző területeken (gyógypedagógus, történelem-, katolikus hittanári, illetve lovas- és mozgásterápiás képzések) szerzett ismereteink és gyakorlati tapasztalataink, illetve a hazai és nemzetközi kutatási eredmények felhasználásával hálózatos formában is megjelenítettük kutatásunk elméleti kereteit (2. ábra). Vizsgálatunk eredményeit pedig – az összefüggések szemléltetése érdekében – hálózatképző elemekké konvertálva ábráztuk (34. ábra).

*Emberi szükségletek figyelembevétele.* A megfelelő életminőség kialakításához tartozó szükségletek Kopp és Skrabski (2016) szerint az ember megjelenése óta léteznek. Az életkörülmények megváltozása – a modern életforma kialakulása – véleményük szerint az alkalmazkodást nehezebbé tette, a szükségletek és az igények azonban megmaradtak. Fredrickson (2015) az őseink számára jól-létet biztosító tényezők nagy részét (például: öröm érzése, közösségbe tartozás) a jelen kor embere számára is szükségesnek tartja. Layard (2007) a boldogság evolúciós kontextusát kiemeli, hiszen ami jó nekünk, az túlélésünk szempontjából is hasznos. Az ember alapvető szükségletei között szerepelhet a játék is, ha az ember ludens voltát figyelembe vesszük (Huizinga 1938/1990). Annál is inkább, mivel a játék az egyik legősibb élmény- (Bús 2012) és örömforrás (Piaget 1978), s a játékot a gyermekek érzelmi jól-létének biztosításához alapvetőnek tartják (Goldstein 2012; Whitebread et al. 2012). McGregor és munkatársai (2009) az emberi szükségletek (human needs) körét fontosnak tartják kiterjeszteni a szociális és pszichológiai szükségletekre, melyek véleményük szerint az ember szubjektív/pszichológiai jóllétének dimenzióiba tartoznak. A jóllét állapotának elérését az emberi szükségletek kielégítéséhez is kötik. Kihangsúlyozzák az emberi szükségletek elismerésének a fontosságát, mert ezen igényeknek a tagadása, elutasítása kárt okozhat egy személynek. Két hagyományosan elfogadott alapvető emberi szükségletet neveznek meg: egészség (health) és autonómia (autonomy). A tradicionális emberi szükségletek mellett Thaiföldön végzett kutatásuk eredményeként a társadalmi részvételt, a kapcsolatokat és a vallási gyakorlatot is azonosították, mint helyileg elismert szükségleteket, így mutatva be az igényeknek a jólléthez kapcsolható szélesebb dimenzióit. Statham és Chase (2010) szerint a gyermekkori jóllét biztosításához az objektív intézkedések mellett a szubjektív mutatók (például: boldogság, szociális kapcsolatok) is szükségesek. Ezért a gyermekek jóllétét célzó programoknak a gyermek és a családok szükségleteire is hangsúlyt kell helyezniük. Kutatásunkban figyelembe vettük az ősi emberi szükségletek (például: játék, öröm, autonómia, élmény, közösség, kapcsolatok) jelentőségét, és törekedtünk ezen igények biztosítására. Az értékezésünk címében szereplő Kókénydombi Vénusz említésével a jól-lét szükséglet ősi voltára utalunk.

Az *élmény szerepe a jól-lét megteremtésében* alapvető jelentőségű az életminőség-kutatásokban. Az életminőség javításában Csíkszentmihályi (2011, 2015), Fredrickson (2015), Kopp és Skrabski (2016) kutatásai szerint meghatározó szerepe van a pozitív élménynek, mely a pozitív pszichológia képviselői szerint a boldogság elérésének az első szintje. Csíkszentmihályi (2009, 2015) a tökéletes élményt az öröm művészetének, „flow”-nak nevezi. A pszichológus megfogalmazásában az élmény a személyiség kiteljesedését szolgáló pozitív tapasztalat, melyet az öröm, a kreativitás, az élet teljes felvállalása jellemez. Olyan állapot, melynek során az ember teljesen elmerül abban, amit éppen csinál, teljesen átadja magát a folyamatnak, és ebben örömet leli. Seligman (2011) elméletében az örömállapot (flourishing) növelése a jól-lét alapja, s ez teszi az életet élni érdemessé. Pikó (2005) a szubjektív jóllétet optimális létezőként és tapasztalásként írja le, melynek fontos

eleme az étellel való elégedettség, a pozitív érzelmek (például: öröm, boldogság) jelenléte és a negatív élethelyzetek (például szorongás) hiánya.

*Kutatásunkban archaikus élmények/tapasztalatok által jelenítettük meg a társas jól-lét dimenzióit.* Az archaikus (ősi/természetes) tapasztalatok egyrészt kapcsolatban vannak az ősi emberi szükségletekkel, másrészt jelentésük többdimenziós (fejlődés, egészség, kreativitás, spiritualitás, értékrend, identitás, stb.) és végül vizuálisan is megjeleníthetők. Ezen tapasztalatok többdimenziós jellemzője lehetőséget adott az interdiszciplináris és holisztikus megközelítésre. Pedagógiai kísérletünkben az archaikus élményt nyújtó helyzetek kiválasztásánál egyrészt a természetes/ősi élményeken (például: zene, állatok, szenzoros élmények) alapuló terápiákat, másrészt az archetipikusnak nevezhető gyermekjátékokat (például körjáték) vettük alapul.

***Kutatásunk résztvevői*** olyan óvodáskorú gyermekek voltak, akik a kifejező és az értő beszéd területén súlyos elmaradást mutattak és jelentős nehézségekkel küzdöttek a kortársközösségükbe való beilleszkedésnél. Jelen kutatásunkban az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek integrációjának alkalmával vizsgáltuk meg kortársközösségeikben a társas jól-lét megteremtésének lehetőségét. A velük való pedagógiai/gyógypedagógiai tevékenységünk – tizenkét év – tapasztalata segítette kutatásunk elméleti és gyakorlati kereteinek a megalkotását. Kutatásunk – a populáció kiválasztásából is adódóan – nem az autizmus kutatása, hanem az élménypedagógia módszerén alapuló különféle technikák alkalmazásának vizsgálata és hatékonyságának feltárása a társas jól-lét megteremtésének szempontjából. Kutatásunkban irányadó volt számunkra az autizmus témakörével kapcsolatos, pedagógiai kísérletünk során felhasználható hazai és nemzetközi szakirodalom. Az autizmus szakértő Peter Vermeulen (2014a) *The practice of promoting happiness in autism* című könyvfejezetében azt állítja, hogy az autizmussal élő személyekkel való munkában nem eléggé összpontosítunk a boldogság előmozdítására, nem célunk, hogy megtaláljuk a jóllét növelésének módjait. Azt javasolja, hogy olyan tevékenységeket keressünk, amelyek boldoggá teszik az autizmussal élő embereket, majd biztosítsuk számukra az azokhoz való hozzáférést. Vermeulen (2016) szükségesnek tartja, hogy a jóllétre fókuszáljunk, mert gyakori az életminőségnek és a jóllétnek a hiánya autizmus esetén. A jól-lét méréséhez a pozitív pszichológia eredményeinek az alkalmazását javasolja. Robertson (2010), autizmussal élő kutató úgy véli, hogy az autizmussal élők életminőségét befolyásoló tényezők mélyreható (kvalitatív) vizsgálata átforgalmazhatja az autizmus „kezelését” célzó szolgáltatásokat. Ez pedig hozzájárulhat az autizmussal élők jól-létének kialakításához. Pedagógiai kísérletünkben olyan elemeket alkalmaztunk, melyek jellemzően élményt nyújtó terápiákhoz kapcsolódnak. Kutatásunkban a kidolgozott intervenciók technikák során figyeltünk a vizsgálatainkban részt vevő gyermekek egyéni szükségleteire, sajátosságaira, az autizmusból adódó speciális igényeikre és arra, hogy a játékosság jellemezze foglalkozásainkat.

***A hivatalos irányelvek és a gyakorlat között disszonancia*** figyelhető meg az autizmussal élő gyermekek ellátásának területén. (Stefanik–Vásárhelyi 2016) Magyarországon, az autizmussal élő személyek terápiájában irányadónak számító egészségügyi szakmai irányelvben, a hazai gyakorlatban is ismert több módszer értékelése olvasható. Eszerint autizmus specifikus hatásukra vonatkozó tudományos evidencia nincs a hippo-, kisállat és delfin terápia, illetve a zene és a tánc alkalmazásakor; autizmus specifikus hatását tudományos evidenciák cáfolják, alkalmazásuk nem ajánlott például a szenzomotoros integrációs tréningek esetében. (Egészségügyi szakmai irányelv – Az Autizmusról/Autizmus spektrum zavarokról 2017) Ezeknek az élményterápiás elemeket tartalmazó módszereknek a hatékonyságát kisebb elemszámon végzett, részletesen elemzett vizsgálatok alkalmával bizonyították (például:

Molnár-Szakács–Heaton 2011; Liao et al. 2014; Casenhiser et al. 2015; O'Haire et al. 2015). Az előzőekben felsorolt terápiákat alkalmazó szakemberek megfigyelései szerint ezek a módszerek öröm-élményt is nyújtanak az autizmussal élő gyermekeknek. (Kollár 2012, Hevesi–Gyovai 2014; Kiesling 2014). Az autizmussal élő gyermekek ellátásának területén a – hivatalos irányelveket meghatározó – kutatások eredményei és a gyakorlati tapasztalatok közötti ellentmondást (például a zene hatásait vizsgálva) már nemzetközi szinten jelezték. (Dimitriadis–Smeijsters 2011) Hammersley (2013) szerint a gyakorlatban gyakran alkalmazott, de evidencia-alapú kutatásokkal még nem bizonyított hatású módszerek hatékonyságának megítélésében nem lehet teljes mértékben az evidencia-alapú kutatások eredményeire hagyatkozni. A kutatásunkban zenét is alkalmaztunk, melyhez fűződően már az újkőkortól kezdődően vannak tapasztalatai az embernek. Az évezredek alatt felhalmozódott zenéhez kapcsolódó élmények és azok hatásait vizsgáló kutatások (Rentfrow 2012; Dahms–Haesner 2018) azt jelzik, hogy az ember megismerésére, érzelmére, viselkedésére jelentős hatással bír a zene. Mindezekből kiindulva úgy tűnik, hogy a bevált gyakorlatot érdemes kutatni akkor is, ha a vele kapcsolatos evidencia-alapú kutatások még nem tudták bizonyítani annak eredményességét.

***Célunk felderítő kutatás lefolytatása*** volt, melyre kutatói kíváncsiságunk, saját megfigyeléseink és az autizmussal élő személyek tapasztalatai, gondolatai ösztönöztek. Jelen kutatásunk intézményszintű kezdeményezés. Halász, Lukács és Nagy (2004) megfogalmazásában az intézményszintű elemzések egyik feladata a hivatalosan esetleg elvetélt változtatások, változásra irányuló kezdeményezések feltárása (például egy pedagógus által kezdeményezett oktatási módszerbeli változás). Az intézményszintű vizsgálatok szerintük feltáró és innovatív jellegük miatt innováció-kutatások. Hammersley (2013) a gyakorlatban dolgozó szakember (például: orvos, tanár, szociális munkás) véleményét, ítéletét meghatározónak tartja azon a területen, amelyen tapasztalatokkal rendelkezik. Az orvos-kutató Jones (2012) szerint a személyes megfigyeléseken és tapasztalatokon alapulnak az új felfedezések. Úgy véli, hogy a tudomány folyamatban levő tudás, mely tudásra jellemző, hogy nagyfokú bizonytalanságot is magában foglal, ezért az általánosan elfogadott kezelési protokollok bizonytalansági faktorát el kell fogadnunk. Véleménye szerint az egyedi esetek tanulmányozása új gondolkodásmódra készítet, mely által újfajta megközelítéseket alkalmazhatunk. Norman Doidge (2016, 2017) pszichiáter a gyakorlatban dolgozó szakemberek tapasztalatait felhasználva a neuroplaszticitásban rejlő új lehetőségekre hívja fel a figyelmet, többek között az autizmussal élő személyek terápiájában. Martha Herbert gyermekideggyógyász *The Autism Revolution* című munkájában az autizmus forradalmian új, holisztikus szemléletű megközelítési módját mutatja be. (Herbert–Weintraub 2013) Az igazság keresésének folytonosságára Perkins, a Cornell University elnöke, a következőképp utal: „Az igazság keresése mindenekfelett; meghajlás az objektív tények előtt: az eltérővel szembeni ellenszenvon alapuló előítélet elvetése; annak megértése, hogy a kutatás sohasem zárul le; készség arra, hogy megvizsgáljuk és újra megvizsgáljuk a már látszólag elintézett dolgokat.” (Perkinst idézi Coombs 1971:155) Jelen kutatás egy pedagógiai kísérlet arra, hogy a társas jól-lét különféle dimenzióival kibővíthessük az ajánlott terápiás módszerek szemléletét, s ezáltal hozzájáruljunk az elméleti kutatások és a gyakorlati tapasztalatok közötti hídépítéshez. Kutatásunk alapján értekezésünkben – interdiszciplináris megközelítésünkben adódóan – a határterületek nézőpontjából kísérrelünk meg ajánlásokat megfogalmazni. Megközelítésünk innovatív és feltáró pedagógiai jellege miatt a továbbiakban a kutatásunkra való utalás alatt minden esetben felderítő jellegű pedagógiai kutatást értünk.

***Kutatásunk hasznosságát*** abban látjuk, hogy az eredmények segíthetnek annak eldöntésében, hogy a társas jól-lét dimenzióinak a megjelenítésével kapcsolatban érdemes-e további

kutatásokat végezni a következő kérdéskörökben: Elősegítik-e a gyermekközösségbe integrált gyermeknél az archaikus tapasztalatok a társas jól-lét kialakulását. Célszerű-e ennek elméleti és gyakorlati kereteit módszerként kidolgozni olyan formában, hogy annak megvalósítása lehetségessé váljon egy átlagos felszereltségű többségi óvodában/iskolában.

Kutatásunk gazdasági hasznosságának tekintetében megemlíthetjük, hogy a jól-lét állapot biztosítása csökkentheti a depresszió kialakulásának kockázatát. A tipikusan fejlődő egyénekhez képest az autizmussal élő egyének négyszer nagyobb valószínűséggel tapasztalják meg a depressziót életük során. (Hudson et al. 2018) Az European Commission (2004) vizsgálatai szerint sok depressziós ember követ el öngyilkosságot; az egészségügyi problémáik kockázata fokozódik; a munkájuk produktivitása csökken; a munkanélküliségük kockázata nő és pénzügyi nehézségeik alakulnak ki. A depresszió társadalmi-gazdasági költsége megközelítőleg egyenértékű a Gross Domestic Product (GDP) 1 százalékával. Az European Commission a depressziónak a kedvezőtlen egészségi, társadalmi és gazdasági következményei ellenében a jól-lét javítását tűzi ki célul. Kiemeli a korai beavatkozás fontosságát, mely a leginkább költséghatékony megoldás, s javasolja a közösségi alapú intervenciók alkalmazását.

A továbbiakban bemutatjuk a pedagógiai kutatást indikáló problémát (1.1.), majd a célokat és a kutatás kérdéseit fogalmazzuk meg (1.2.). Ezt követően az értekezésben gyakran használt fogalmak meghatározása következik (1.3.). Ennek keretében tárgyaljuk a „társas jól-lét”, „szociális kompetencia”, „élményalapú tanulás”, „archaikus élmény” kifejezések értelmezési kereteit és összefüggéseit. A fogalmak ismertetését az „autizmusra utaló viselkedés” tárgyalásával fejezzük be, melyben ismertetjük az autizmussal élő személyek diagnosztikus meghatározásának történetét és az állapot alapvető jellemzőit. Ezt követően megfogalmazzuk a hipotéziseinket és a tézisünket (1.4.), s leírjuk a vizsgálatainknál alkalmazott mintákat és mintavételi eljárásokat (1.5. és 1.6.). A bevezető végén a kutatás módszereit ismertetjük (1.7.), röviden bemutatva kísérleti stratégiánkat, melyben a pedagógiai kísérletünkben alkalmazott intervenció módját, technikáit és a feltáró módszereket vázoljuk fel.

## **1.1. A kutatási probléma bemutatása**

A 2016-os mikrocenzus alapadatai szerint Magyarországon 2011–2016 között nőtt az értelmi fogyatékosok és – a fogyatékoságtípusok közül a legdinamikusabban – az autizmussal élők száma (25%-kal, illetve 74%-kal). A mikrocenzus adatai – a mindennapi tevékenységben való akadályozottság során mért mutatók alapján – jelzik a fogyatékos emberek társadalmi kirekesztődésének fokozott kockázatát. (Mikrocenzus 2016 2018) A társadalmi kohézió (social cohesion) és a társadalmi kirekesztés (social exclusion) hatásainak vizsgálata a korai életminőség kutatásokban már megjelent. A jóllét megteremtésénél a társadalmi integrációnak kiemelt szerepe van. (Berger-Schmitt–Noll 2000) Az Európai Tanács brüsszeli ülésén kiemelte az oktatás, s azon belül a kisgyermekkorai nevelés szerepét a szegénység, az egyenlőtlenségek és a társadalmi kirekesztődés elleni küzdelemben. (Európai Unió Tanácsa 2010) A fogyatékosággal élők számára a képességeikhez illeszkedő tananyagok kidolgozását javasolják. (Európai Bizottság 2014) A társadalmi kirekesztődés elkerülésének célja a gyermekek jóllétét célzó programokban is egyre inkább megfogalmazódik. (Statham és Chase 2010)

Az autizmust kutatók megállapításai szerint az autizmussal élő gyermekek tüneti képére jellemző a tartós deficit a szociális kommunikációban és szociális interakciókban, valamint szűk körű repetitív mintázatok a viselkedésben, érdeklődésben, aktivitásban. Ebből adódóan „az autizmus-specifikus beavatkozások elsődleges célja az autonómia és a társadalmi

részvétel erősítése, a kommunikáció és a társas képességek fejlesztése, a szorongás és stressz megelőzése”. (Egészségügyi szakmai irányelv 2017:6)

Az autizmus előfordulásával kapcsolatban az utóbbi évtized első felében végzett epidemiológiai vizsgálatok 0,5–0,7%-os előfordulási aránya mellett az utóbbi évek nemzetközi statisztikái 0,8–1%-os gyakoriságot feltételeznek és 1,2–1,4%-os gyakoriságot jeleznek az 5–9 éves gyermekek körében, a programok tervezésében általában 1%-kal számolnak. Az autizmussal foglalkozó szakirodalomban megadott adatok szerint az autizmus gyakorisága 800 gyerekből 1, illetve 1000 gyerekből 1 között mozog, illetve elterjedésének aránya akár 10 000-ból 60 is lehet. (Mesibov et al. 2008; Pszichiátriai Szakmai Kollégium, Autizmus Alapítvány 2008; Csepregi–Horvát–Simó 2011; Volkmar–Wiesner 2013) Az utóbbi 50 évben az esetek száma évente, egyenletesen, körülbelül 3–4%-kal emelkedik, s a DSM-5 bevezetésével – mely újításokat hozott a mentális zavarok klasszifikációjában – további növekedést várnak, az érték egyes feltételezések szerint meghaladhatja a 2%-ot. (Egészségügyi szakmai irányelv 2017) Magyarországon a statisztikák bizonytalanságai miatt nehéz megbecsülni a diagnosztizált személyek számát. Mivel a földrajzi eltérések nem befolyásolják az autizmus előfordulási arányait, ezért feltételezhető, hogy ma Magyarországon megközelítőleg 100 000 ember él autizmus spektrum zavarral. Az adatok növekvő tendenciára hívják fel a figyelmet, mely növekedésnek az okai még vita tárgyát képezik, valószínűsíthetően a diagnosztikai módszerek finomodása jelentősen hat erre a folyamatra. Vizsgálatokkal kimutatták, hogy az autizmussal élő gyermekek 50–80%-a értelmi fogyatékos, és többségük egész életén át szakmai ellátást igényel. A növekvő tendenciából adódóan egyre szükségesebb a tanulási módszereket megváltoztatni és a tanulás hatékonyságát növelő új technikákat alkalmazni. (Matson–Sturmey 2011; Csepregi–Horvát–Simó 2011; Rice et al. 2012; Volkmar–Wiesner 2013)

Kutatók jelenleg keresik a hatékony, biztonságos orvosi és orvosbiológiai kezeléseket, azonban az alapállapotot befolyásoló gyógyszeres beavatkozásra egyelőre nincs lehetőség. Átmeneti, kiegészítő terápiaként ritkán, súlyos, járulékos problémáknál, pszichiátriai zavarokban kaphat szerepet a gyógyszerelés. (Stefanik–Prekop 2015) A tüneti kezeléseket azonban nem oldják meg az alapvető problémákat a szociális interakció, kommunikáció és a sztereotip viselkedés területein. A gyógykezelések ezért nem helyettesíthetik az átfogó, korai beavatkozást autizmussal élő gyermekeknél. Az autizmussal élő gyermekek integrációjának megvalósításához speciális módszertan alkalmazása szükséges. (Mesibov et al. 2008; Quill 2009; Jordan–Powell 2009; Rác 2011b; Matson–Sturmey 2011)

Az autizmust kutatók (gyógy)kezelésekkel kapcsolatos kutatásai ellen egyre több autizmussal élő személy fellép. Az autizmussal élő Dawson egy előadásában rámutatott arra, hogy az autizmussal összefüggő vizsgálatokban az autizmust általában abnormális és negatív jelenségként mutatják be. (Waltz 2015) Robertson (2010) szerint az a kulcskérdés, hogy a kutatásokat arra fogjuk-e használni, hogy jobban megértsük, hogyan tanulnak és fejlődnek az autizmussal élők, majd megadjuk nekik a támogatást ehhez. Vagy pedig arra, hogy igazoljuk a prenatális tesztelést és az érintett magzatokon végzett abortuszt és a nevelési-oktatási folyamatban invazív kezeléseket tervezzünk, amelyek az autizmushoz köthető minden egyes tulajdonság eltörlésére irányulnak.

A kutatást indikáló probléma kiválasztását az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek jól-létét gátló tényezők megfigyelése inspirálta. Az óvodai integrációt segítő gyógypedagógiai munkánk során többször tapasztaltuk, hogy az integráció megvalósítása nehézségekbe ütközik azoknál a gyermekeknél, akik autizmusra utaló viselkedést mutatnak. Közülük nem minden gyermek rendelkezett autizmus spektrum zavart egyértelműen meghatározó diagnózissal,

azonban a viselkedéses tünetek megegyezősége miatt náluk is autizmus-specifikus módszereket alkalmaztunk. Az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekeknél – az integrációt gátló tényezők közül – az egyik legnagyobb problémát a társas viselkedés területén tapasztaltunk. Az óvodai csoporthelyzetben ezek a gyermekek jellemzően magányosan üldögéltek, sétáltak a teremben, a többiektől elkülönülten játszottak, esetenként pedig konfliktushelyzetekbe kerültek kortársaikkal. Őszi Tamásné gyógypedagógus, közoktatási szakértő vezetésével – aki egyben az Autizmus Alapítvány Egységes Gyógypedagógiai Általános Iskola szakmai vezetője – elkészült az *Ajánlások az autizmus-specifikus alapszolgáltatások kialakításához a köznevelésben* (továbbiakban: *Ajánlások*) című, a gyakorlati munkában irányadónak számító dokumentum. Az *Ajánlások*-ban megfogalmazásra került, hogy az autizmussal élő gyermekek számára nagyon nehéz a kortársak közé beilleszkedni, mert a viselkedésbeli furcsaságaik miatt a kortársaik csúfolhatják, bántalmazhatják, kiközösíthetik őket. Előfordulhat az is, hogy problémás (például súlyos önsértő) viselkedésük miatt jó képességű gyermekek a súlyosan, halmozottan sérült gyermekek intézményében kaphatnak csak ellátást. (Ajánlások 2016:54) Az autizmussal élő gyermekeket játékuik egyoldalúsága és a meggyengült szociális interakcióik következtében gyakran érik kudarcok kortárs csoportjuk közegében. Ezért ezek a gyermekek többnyire elkülönülnek kortársaiktól, ami kiválthatja bennük a magányosság, elhagyatottság érzését és a serdülőkorhoz közeledve a depressziót. (Slaughter 1999) Kutatásunk középpontjába azért került a társas jól-lét vizsgálata, hogy segíthessük az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek beilleszkedését kortársaik közösségébe. Az életminőség, pszichológiai jól-lét vizsgálata hazánkban jelenleg az autizmus kutatás fókuszában van, az autizmussal élő gyermekek szüleire vonatkozóan. (Stefanik–Győri–Vargáné 2018)

Az autizmus spektrum zavar diagnózisának megállapításához sok tényező figyelembevétele szükséges. Stefanik (2011) az autizmus-spektrumzavarok diagnosztikájához kliens-centrikus, komplex, multi-diszciplináris megközelítést tart szükségesnek. Emellett felhívja a figyelmet arra, hogy az információk nem származhatnak egyetlen forrásból vagy életkorból, hiszen az autizmus a viselkedéses kép alapján diagnosztizálható, és a tünetek megjelenésének formája és intenzitása erősen helyzet- vagy életkorfüggő lehet. A vizsgálatainkban részt vevő gyermekek kiválasztásánál figyelembe vettük azt a megállapítást, hogy a korai életkorban megállapított diagnózisok gyakran még csak utalnak az autizmus spektrum zavar gyanújára, s a későbbi életkorban jellemző, hogy egyértelművé válik a diagnózis megnevezése. (Volkmar–Wiesner 2013) Mivel kutatásunk nem az autizmus kutatása, ezért az óvodai ellátásban problémaként jelentkező – integrációt nehezítő – viselkedés határozta meg alapvetően a vizsgálandó populáció kiválasztását. Ezáltal lettek az autizmusra utaló diagnózissal rendelkező gyermekek vizsgálataink résztvevői. A kutatás hozzájárulhat az óvodai nevelésben folyó munka hatékonyságának növeléséhez, s várható, hogy a kutatás elvégzése újabb kutatásokhoz és újabb – pontosabban körülhatárolt – problémákhoz vezet el. A téma időszerű, a gyakorlat igényli a várható eredményeket, nagy iránta az érdeklődés. E terület kevésbé kutatott, sok lehetőséget kínál még.

## 1.2. Célok, kutatási kérdések

### *A kutatás céljai*

- A hazai és nemzetközi jól-lét kutatások trendjébe illeszkedve a társas jól-lét megteremtésének vizsgálata a szocialitás különböző aspektusainak részletes elemzésével.
- Felderítő kutatás végzése, mely az archaikus élmények hatását vizsgálja a társas jól-lét megteremtése szempontjából.

- A társas jól-létnek, mint emberi szükségletnek a biztosítása a környezet személyeinek és tárgyainak „autizmusbaráttá” tétele által, olyan gyermekeknél, akik autizmusra utaló viselkedést mutatnak.
- Intervenciónk megvalósítása során – a társszakmák képviselőinek bevonásával – a gyermekek számára pozitív tapasztalatszerzés biztosítása a kortársak közegeiben.
- Kutatásunk alapján – amennyiben az eredmények ahhoz alapot biztosítanak – a társas jól-lét megteremtése érdekében ajánlások megfogalmazása a gyakorlat számára.
- Az intervenciókat bemutató film elkészítése az *Ajánlások*-at (2016) megfogalmazó, gyakorlatban dolgozó autizmus szakértő és autizmussal élő tapasztalati szakértők bevonásával.

### *Kutatási kérdések*

- Elősegíthető-e zenei hatásokkal a kutatásunkban részt vevő gyermek megnyugtatása, szorongásának oldása kortárs csoportjának közegeiben?
- Milyen mértékben figyel a kutatásunkban részt vevő gyermek szabad játék helyzetben kortársaira archaikus tapasztalatok gyakori biztosításának hatására?
- Mennyire válik bevonhatóvá a kutatásunkban részt vevő gyermek a kortársaival való közös csoportfoglalkozásba archaikus tapasztalatokat felkínáló foglalkozások befolyására?
- Milyen mértékben fejezi ki az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek érzelmeit a kortársakkal közösen átélt archaikus élmények hatására?
- Mi szükséges ahhoz, hogy a kutatásunkban részt vevő gyermekkel kapcsolatot tudjon kialakítani a vele foglalkozó óvodapedagógus, gyógypedagógus és gyógypedagógiai asszisztens?
- Mennyiben bizonyulnak alkalmasnak mérőeszközeink a társas jól-lét dimenzióinak a vizsgálatainál?

## **1.3. Fogalmak értelmezése**

### ***1.3.1. Társas jól-lét***

#### *A jól-lét kutatás filozófiai aspektusa*

Arisztotelész (i. e. 384 – i. e. 322) szerint a boldogság (eudaimonia) tökéletes és önmagában elégséges valami, s egyben minden cselekvésnek a végcélja. A boldogság értelmezésében egyfajta aktivitást jelent és az az ember boldog, aki aktívan és folyamatosan gyakorolja az erényeket, tehát megvalósítja az eudaimoniát. Arisztotelész szerint az emberi lény funkciói az erények, és az emberi létezés alapvető célja az ember funkcióinak lehető legteljesebb gyakorlása. (Arisztotelész, ford. Szabó 1997) A boldogság arisztotelészi meghatározásában az erények gyakorlása a fejlődést magában foglalja. (Ryan–Deci 2001) Neveléstudósok, kultúrfilozófusok, pszichológusok, pedagógusok, életminőség-kutatók az emberi létezést egy olyan fejlődésnek tartják, melynek végcélja egy tökéletes állapot, avagy az élet értelmének az elérése. Kármán Mór (1909) vélekedésében az emberi létezés célja a tökéletes igazság, jóság és szépség eszményeihez való közeledés. Kornis Gyula (1913) és Prohászka Lajos (1929) szerint tudatosan és tervszerűen csak akkor tudunk hatást gyakorolni mások életére, ha bizonyos célok értékes voltában hiszünk. A gyermekpszichológus Bettelheim (1985) véleménye szerint a pedagógus számára a gyermeknevelés legfontosabb és egyben legnehezebb feladata a segítségnyújtás abban, hogy a gyermek megtalálja az élet értelmét. A boldogság elérése, a szubjektív jóllét megteremtése a pedagógia célkitűzéseiben (Noddings 2004; Palmer 1998; Senior 2015), és a társas kapcsolatokkal foglalkozó kutatásokban is megjelent (Csíkszentmihályi 2015; Diener 2008; Kopp–Skrabski 2016; Seligman 2011).



Szükséges tehát a pedagógia filozófiai elemzése is, mely a nevelés értelméről, céljáról, feladatáról, értékrendjéről gondolkodtat el. (Mészáros–Németh–Pukánszky 2006)

#### *A jól-lét mérése*

A boldogságot elemző jól-lét kutatások elméletét megvizsgálva Szántó és munkatársai (2016) szerint a jól-lét felmérése objektív és szubjektív szempontok figyelembevételével valósulhat meg. Előbbiekhez olyan tényezők tartoznak, melyeket percepció nem befolyásol és személyes értékítéletünktől sem függenek (például: anyagi, fizikai, társadalmi, környezeti és egészséggel kapcsolatos aspektusok). A szubjektív megközelítés pedig az emberi percepció által észlelt információra alapoz, mely szerint az egyén maga dönti el, mi az, amit életében döntő fontosságúnak tekint. A szubjektív jóllét megközelítésénél Ryan és Deci (2001) három alapvető pszichológiai szükségletet különít el, melyek elősegítik a pszichológiai egészség megvalósulását: a kompetencia, az autonómia és a valamihez való tartozás kielégítése.

A három alapvető pszichológiai szükséglet megjelenik a társas jól-lét megfogalmazásunkban. A kapcsolatok elfogadása és létesítése a fogalom központi eleme, melyre egyrészt képesség kell válni, másrészt személyes döntést szükséges hozni megvalósulása érdekében. Ezen aspektusai miatt kutatásunk a szubjektív jóllét kutatások közé sorolható.

#### *A kapcsolatok jelentősége*

A kapcsolatok iránti igény hiánya az ember önmagától, társaitól és a természettől való elidegenedését váltja ki. (Fromm 1956/2006; Lane 2000; Frey–Stutzer 2002) Fredrickson (2015) vélekedése szerint ahhoz, hogy az egyén harmóniában éljen a környezetével, szüksége van arra, hogy pozitív érzelmei legyenek, s másokhoz pozitívan viszonyuljon. A társas elfogadást Pikó (2005) a szociális/társas jóllét alapjának tartja, mert ha egy személy pozitívan viszonyul környezetéhez, akkor megerősödik benne a csoporthoz, közösséghez tartozás tudata. A korai fejlődés szakaszában – legjellemzőbben az anya-gyermek dialógusban – tapasztalja meg leghamarabb a gyermek a környezetéhez való kapcsolódást. Ebben az életkori szakaszban a kapcsolati és a szenzomotoros élmények összefonódnak. Az ember önmagának, érzéseinek, gondolatainak, cselekvéseinek élményszintű megélésével kapcsolatos kutatások kiemelik az affektív dialógus szerepét, mely lehetővé teszi – tudatosan és tudattalanul – az interszubjektív hangolódást. (Vermes 2016) A korai életszakaszban ez a gyermeknek a gondozójával való érzelmi összehangolódását jelenti, mely megalapozza a környezettel való harmonikus együttélés és a közösség élményének kialakulását. (Kopp–Strabski 2016:40) Utasi és munkatársainak (2008) vizsgálata alapján az emberi kapcsolatok fokozzák vagy csökkentik az életminőséget, az elégedettséget és boldogságot. Seligman (2011) a boldogságot tapasztalati jelenségnek tekinti, mely közvetlenül mérhető, operacionalizálható. Konceptiójában a jól-lét elméletnek öt eleme van: pozitív érzelem, elmélyülés, értelem, teljesítmény és pozitív kapcsolatok. Véleménye szerint önmagában egyik elem sem határozza meg a jól-létet, de mindegyik hozzájárul ahhoz. Gáspár (2014) a jóllét és a társas együttlét kölcsönhatásait elemezve megállapítja, hogy a valódi jóllétnek a meghatározó alapja a társas lét mennyisége és főként minősége. Robertson (2010) autizmussal élő személyek életminőségét vizsgáló kutatásában az életminőség területei között többek között felsorolja az emocionális jól-létet (indikátorai: spiritualitás, boldogság, stb.), egyéni fejlesztést (indikátorai: oktatás, képességek, személyes kompetencia, stb.), a társadalmi inklúziót (indikátora: elfogadás, stb.) és az interperszonális kapcsolatokat (indikátorai: érzelem, interakciók, stb.).

#### *A társas jól-lét jellemzői*

A hazai és nemzetközi kutatások eredményeit összegezve Kopp és Martos (2011) az életminőséget meghatározó tényezőkként a következőket sorolták fel: személyes hatékonyság

érzete, koherencia-érzés, személyes célok és önszabályozás, együttműködés, megküzdés, aktivitás. Berger-Schmitt és Noll (2000) megközelítése szerint az életminőséget az objektív életkörülmények konszolidációja és a szubjektív jóllét alkotja. Értekezésünkben a jóllét életminőséggel való viszonyában Berger-Schmitt és Noll (2000) munkájára támaszkodunk, s ez alapján az életminőségnek a szubjektív jólléttel kapcsolatos koncepcióit tanulmányozzuk. A Nemzeti Összjóllét Index Indikátorai (Kopp–Martos 2011) közül kutatásunkban a társas jóllét jellemzőit, s ehhez kapcsolódóan a pozitív lelkiállapot jellemzőit vizsgáljuk. A társas jóllét jellemzői a következők: társas támogatás index – a közvetlen kapcsolatok erőssége; együttműködés és ellenségeség; bizalom, megbízhatóság és kölcsönösség indexe. A pozitív lelkiállapot jellemzői közül a társas jóllétre vonatkoztathatóan a pozitív érzelmek gyakorisága és az önbizalom, énhatékonyság területeket vettük figyelembe kutatásunk során. (Kopp–Martos 2011:20–21) Seligman (2011) jól-lét elméletének öt eleme között ugyancsak megtalálhatóak a pozitív kapcsolatok és a pozitív érzelmek területei, melyeket vizsgálatunk tárgyainvá választottunk.

#### *A jól-lét, mint mentális egészség*

Értekezésünkben a „jóllét” alak helyett azért használjuk a „jól-lét” kifejezést, mert a „jól-levés” pozitív tudatának állapotát szeretnénk hangsúlyozni, ezáltal utalva a mentális egészséggel való kapcsolatára. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) megfogalmazásaiban a lelki egészség, a társas/szociális egészség és a jól-lét állapotának kapcsolata megfigyelhető. Az 1946-os megfogalmazásban megjelenik az egészség táguló perspektívájú értelmezése, mely szerint az egészségnek több dimenziója van, ezek a testi egészség, a lelki egészség és a társas, szociális, társadalmi egészség. A 2010-es meghatározás szerint a lelki egészség a jól-lét állapota, melyben a személy megvalósítja képességeit és részt vesz a közösség tevékenységeiben. (WHO weboldal 2018; Kopp–Martos 2011)

#### *A jól-lét spirituális dimenziója*

A társas jól-lét megfogalmazásunkban az együttműködési készség és a pozitív érzelmek mellett a spiritualitást is az állapot jellemzőjeként határoztuk meg. A „flow” állapottal, és ebből adódóan az élménnyel, életminőséggel is összefüggésbe hozható az ember transzcendentális nyitottságának kérdése. Az egyes emberi individuum fejlődésének célját a gyógypedagógus Urs Haebler (1985/1996:38) az „emberi kiteljesedés”-ben látja. A filozófus és szociológus Plessner (1979:28) egy formulájában az embert „nyitott kérdésként”, „kiismerhetetlen jelenségként” jellemzi. Plessner szerint, ha nem vesszük figyelembe az ember kiismerhetetlenségét és nyitott kérdés-voltát, akkor egy ideológiailag előre megformált, beszűkült „emberkép-pedagógia” irányába haladunk. Gela Brüggebors (1994/1996), képességfejlesztéssel foglalkozó munkáiban a holisztikus megközelítés fontosságát hangsúlyozza a terápiás tevékenység során. Értelmezésében az ember egy önmagát teremtő, önmagát szervező és önmagát szabályozó nyílt rendszer. Stefan Vašek (2009) gyógypedagógus megközelítésében a létezés céljának, értelmének keresése, megválaszolása szükséges minden egyén egyensúlyi állapotának megtalálásához, és ebből következően a pozitív szociális magatartás kialakulásához. A „nyitott létmód” megtapasztalásának pedagógiai megvalósítása a reform- és az alternatív pedagógiák holisztikus szemléletű programjaiban is tetten érhető.

### **1.3.2. Szociális kompetencia**

A szubjektív jóllét alapvető pszichológiai szükségletei közül a kompetencia utal a fejlődés lehetőségére a kapcsolatok kialakításának képessége terén. A kompetencia fogalmának értelmezése azonban nem egyértelmű. Kennedy, Hyland és Ryan (2009) egy tanulmányukban

a kompetencia eltérő meghatározásaival foglalkoznak. Megállapítják, hogy a kompetencia fogalmának definiálása mellett, hogy a témával foglalkozó szerzők nézeteitől is függ, országonként is változó. Javasolják ezért, hogy a félreértések elkerülése érdekében egyrészt az adott kontextusban egyértelműen legyen meghatározva a kompetencia fogalma, másrészt a tanulás kimenetele/végeredménye kerüljön leírásra a területre vonatkozó szókincs felhasználásával.

#### *A szocializáció értelmezései*

A továbbiakban a szocializáció folyamatát tanulmányozzuk, mert kutatásunkban ebben a kontextusban értelmezzük a szociális kompetencia jelentését, mely a társas jól-léttel kapcsolatos vizsgálatainkat meghatározta. A szocializáció kérdéseit több tudomány más és más irányból közelíti meg. Pszichológiai megközelítésben a szocializáció egész életen át tart, melynek folyamán a személyiség kialakul. A szociológia szocializációnak nevezi azt a folyamatot, miközben a gyermek elsajátítja az adott társadalom kultúráját, normáit, értékeit. Az antropológia az adott kultúra és szociális viselkedés elsajátítását hívja szocializációnak, miközben az egyén megszokja és megkedveli a népszokásokat, hagyományokat, hiedelmeket, a közösségnek és szervezeteinek megfelelő tevékenységformákat. A rendszerszemlélet szerint a szocializáció fogalmával azt az emberi életet átszövő folyamatot jelöljük, amely során az egyén képessé válik az alkalmazkodásra a társadalmi erőkhöz és a kulturális jelenségrendszerekhez. Ugyanakkor a szocializáció kölcsönhatást is jelent: az egyén és a közösség, valamint az egyik és a másik ember között. A szocializációs tényezők között gyermekkorban jelentős helyet foglal el a kortárs csoport. A kortárs kapcsolatok által a gyermek felkészülhet a másik emberhez való alkalmazkodásra és a felnőtt szerepek vállalására. (Bagdy 1986; Ranschburg 1998; Teleki 2010; Gelencsérné 2014) Az egyén a környezetében előforduló tapasztalatokon keresztül elsajátít attitűdöket, értékeket, jártasságokat, tudást, mely ismeretszerzési módot Coombs és munkatársai (1973) informális tanulásnak neveznek. Ezt a tanulást Benedek (2004) a személyiségfejlődés és a szocializáció alapvető feltételei közé sorolja. Békési (2006) megfogalmazásában egy egész életen át tartó folyamat az informális tanulás, amelynek során kialakulnak, illetve átalakulnak az egyéni attitűdök, értékek, készségek.

#### *A szocializáció, mint tanulási folyamat*

A neveléstudomány területén a szocializációs folyamatot tanulási folyamatként írják le és felhívják a figyelmet a nevelés és a szocializáció szoros kapcsolatára. A szocializáció folyamatában alapvető szerepe van a családnak és a tágabb közösségeknek (bölcsőde, óvoda, iskola). Az intézményi nevelés meghatározó a társas viselkedés fejlődésében, ezért szükség van a szociális összetevők (például: képességek, készségek, minták) megfelelő működésének tudatos, tervszerű fejlesztésére. A szocializáció során a gyermek/tanuló szociális környezetében sajátítja el a társas kapcsolatok kiépítéséhez és fenntartásához szükséges ismereteket és készségeket, amelyek lehetővé teszik, hogy a kortárs csoportjába beilleszkedjen és későbbiekben a társadalom aktív tagja legyen. (Zsolnai 2013) A szocializáció folyamatának fontossága az életminőség-kutatásokban is megjelenik. Putallaz és Gottman (1983) kutatásai szerint a gyermekkorban megvalósuló sikeres szociális kapcsolatok, az ebből adódóan kialakult önbizalom meglehetősen jelentősen befolyásolja a gyermekek életminőségét. Kopp és Skrabski (2016) úgy véli, hogy már az óvodáskortól kezdődően a tananyag részévé kellene tenni annak az átélését, hogy az együttműködés során mindkét fél többet nyer. Sallay (2005) a szubjektív jóllét komponenseinek vizsgálatainál kiemeli a szubjektív jóllétre ható szocializációs közeg jelentős szerepét. A szocializációs folyamat, mint tanulási folyamat, a lifelong learning koncepciójában is megtalálható, mely mára egész Európában egyetemes oktatáspolitikai és neveléstudományi paradigmává vált. Az „egész életet átfogó tanulás”

oktatáspolitikai koncepciója meghatározó volt a kompetenciák megfogalmazásakor. Az élethosszig tartó tanulás szemszögéből kellett kidolgozni a lisszaboni Európai Tanács által kért, kompetenciákra vonatkozó referenciakeretet. A felsorolt kulcskompetenciák között szerepelnek a személyközi, interkulturális és szociális kompetenciák. A kulcskompetenciákat a személyiség kiteljesítése, a társadalom életében való aktív részvétel szempontjából döntő jelentőségűnek tartják. (Európai referenciakeret 2009)

*„Social competence” – „social skills” – „social ability”*

A szociális kompetenciának számos meghatározása ismert, melyek vizsgálatához először a kifejezés jelentését elemezzük. Kasik (2007) a nemzetközi szakirodalomban a szociális készség (social skill) kifejezés használatát tartja a leggyakoribbnak. Meglátása szerint a készségeket gyakran a szociális kompetencia (social competence) szinonimájaként alkalmazzák, vagy összevonják a két kifejezést (social skill competence). Azt azonban egyértelműnek véli, hogy a szociális készségek (social skills) a szociális képességek (social ability) elemei. Kasik megállapítása szerint azonban ezen két összetevő jelentése, pontos meghatározása nem egyöntetű és egyértelmű. A hazai szakirodalomban szociális kompetenciaként fordítják a social skills és a social competence kifejezéseket. (Nagy 2010b; Radnóti 2006; Zsolnai–Lesznyák–Kasik 2007) A skill (készség, jártasság), a social ability (szociális képesség) és a competence (kompetencia) jelentései a hazai szakirodalomban egymástól elhatárolható jelentéseket takarnak. Nádas (2010) megfogalmazásában a készség a tanulás (gyakorlás) eredménye, teljesítményképes tudás, mely a cselekvés automatizált eleme (fajtai például: írás-, olvasás-, beszéd-, intellektuális és összetett készségek). A jártasság az ismeretek alkalmazásának egyik művelete, melynek során ismereteink kombinatív felhasználása által új feladatok, problémák megoldására válik lehetőség. A képesség az egyéni adottságoknak tevékenység gyakorlása révén történő kifejlődése (területei: motoros, kognitív, kommunikációs, érzelmi). A kompetencia pedig Nádas szerint a képességeken és tanult ismereteken, attitűdökön és viselkedésen alapuló jártasságok és készségek összessége. Kutatásunkban a social skill és a social ability kifejezések, illetve magyar jelentéseik egyaránt utalhatnak a szociális kompetenciára.

*A szociális kompetencia értelmezései, jól-léttel való kapcsolata*

A szociális kompetencia értelmezésénél alapvetően három irányzatot különítenek el. Az egyes irányzatokban a viselkedés dominanciája vagy a kognitív megközelítés vagy az érzelmeikkel kapcsolatos összetevők megjelenése a hangsúlyos. Az elmúlt évek nemzetközi kutatásai azonban már nem a szociális kompetencia átfogó meghatározására törekednek, hanem inkább az egyes összetevők (például: az összetevők fejlődése, más összetevőkkel való kapcsolata és fejlesztési lehetőségei) feltárását tűzik ki célul. (Kasik 2007) Meichenbaum, Butler és Gruson (1981) koncepciójában a szociális kompetencia számos alkotóelem kombinációja, amelyek egymással kölcsönhatásban állnak. Topping és munkatársai (2000) szerint többféle készség (skills) birtoklása szükséges ahhoz, hogy elérhetővé válhassanak a társadalmi célok. Ebben a megközelítésben a social competence értelmezésénél szükségesnek tartják figyelembe venni a vizsgált jelenség többdimenziós jellegét és különböző kontextusokhoz való kapcsolódását.

A szociális kompetencia és a jól-lét közötti kapcsolatot több kutatással igazolták. Segrin és munkatársai (2007) kutatásuk eredményeként megállapították, hogy a social skills összefüggésben áll a pszichológiai jól-lét két mutatójával: a depresszió tüneteivel és az élettellel való megelégedettséggel (life-satisfaction). Az eredményeik támogatják a social skills és a nagyobb jól-lét közötti összefüggést. A social skills/social competence és a jól-lét közötti kapcsolatot több nemzetközi kutatás által is bizonyították. (Holopainen 2012; Nair et al. 2013) Az OECD *Social and Emotional Skills Well-being, connectedness and success* című

tanulmányában (2018) bemutatnak olyan kutatási eredményeket, melyekben a social skills és az étellel való megelégedettség (life-satisfaction) közötti szoros kapcsolatra világítanak rá.

#### *A szociális kompetencia meghatározása kutatásunkban*

Értekezésünkben a társas jól-lét tanulmányozásánál a viselkedés megfigyelése került előtérbe, s ennek megfelelően *kutatásunkban a szociális kompetencia a társas viselkedést, a kortársközösséggel kapcsolatos viszonyokat, kapcsolatokat, a szociális viselkedésben megnyilvánuló szociális kölcsönhatásokat jelenti.* A szociális kompetencia értelmezéséhez több dimenziót vizsgáltunk, melyeket kontextuálisan magyaráztunk.

A hazai szakirodalomban a szociális kompetencia fejlettségi szintje és a szocialitás fejlettsége között szoros összefüggést tételeznek fel. (Kasik 2007; Zsolnai–Kasik 2015) Zsolnai (2006) a szociális készségek és képességek fejlődésének vizsgálata kapcsán kisgyermekkorban a szocialitás fejlődésének fogalmát használja. Értekezésünkben a társas jól-lét megteremtésére ható tényezőként a szociális kompetenciát a szocialitás megfigyelése által vizsgáljuk. A társas jól-lét dimenzióiként meghatározott és kutatásunkra adaptálható indikátorok elemzésénél figyelembe vettük a Zsolnai és Kasik (2015) által kidolgozott integratív szociáliskompetencia-modell elemeit. A modell tárgyalásánál – a 2.4.1. alfejezetben – a szociális kompetencia összetevőit részletezzük, mely komponenseket kutatásunkra a 3.4.2. alfejezetben vonatkoztatjuk, ahol konkrétan meghatározzuk az általunk vizsgált területeket.

#### **1.3.3. Élményalapú tanulás**

Az oktatási-nevelési folyamatban a tanulás során valamely ismeretet, képességet elsajátítunk. Ez a folyamat skolasztikus hagyományokra épül, mely tanítási paradigmát az elmúlt egymásfél évszázadban egyre több kihívás érte. Ilyen például az iskolarendszerű oktatás tömegessé válása; a gazdaság, a tudomány és a technika felgyorsult fejlődése; az informatika és a hírközlés átalakulása. Ezeknek a tényezőknek a hatására a pedagógia tudományában és gyakorlatában a skolasztikus hagyományokra építő, annak értékeit megőrző és a kor új igényeihez igazodó, alternatív módszerek kidolgozására került sor. A gyermekek, tanulók érdeklődésére, aktivitására, motivációjára épülő pedagógiai módszerek – melyek a reform- és alternatív pedagógiákban kezdték meg kibontakozásukat – előtérbe kerültek, s a személyiségfejlődésre vonatkoztatható pozitív hatásait a pszichológiai kutatások is megerősítették. Napjainkra kiderült, hogy a hagyományos pedagógia nagyobb hatékonysággal tud működni, ha eszköztárát kibővíti a reform- és az alternatív oktatás elemeivel, és a reform- és az alternatív pedagógia eredményes működéséhez is szükségesek a hagyományos tanítási eljárások. Az alternatív tanulási stratégiák alapvető célja az, hogy a tanuló az ismeretek elsajátításának aktív résztvevője legyen, mely által az új tudás belsővé válása élményszerűvé válik számára. A fentebb megfogalmazott cél alapján az ilyen módszereket összefoglalóan élményalapú tanulásnak nevezzük. (Kata 2013)

Az élményalapú tanulás további tárgyalásához tisztáznunk szükséges az „élmény” szó egy meghatározó – a magyar nyelvben azonban nem felismerhető – jellemzőjét. A magyar „élmény” szavunknak ugyanis van egy olyan aspektusa, mely leginkább a magyartól eltérő nyelvekben figyelhető meg. Értekezésünkben jellemzően angol, illetve francia nyelvű szakirodalmi anyagot tekintettünk át. Az angol/francia nyelvekben az élmény és a tapasztalat kifejezésekre ugyanazt a szót használják (experience/expérience). Témánk tárgyalásához a nemzetközi szakirodalom kutatásait nagymértékben felhasználjuk, ezért gyakori az „experience” szó magyarra fordítása. Kutatásunkban ezért az „élmény” említésekor, használatakor annak tapasztalati aspektusát is figyelembe vesszük.

Az élményalapú vagy tapasztalati tanulás elméleti megalapozásában meghatározó szerepet játszott David Kolb (2014), aki John Dewey, Kurt Lewin, Jean Piaget és Lev Szemjonovics Vigotszkij munkásságára építve dolgozta ki rendszerét. Alapgondolata, hogy az emberek a tapasztalatokon/élményeken keresztül tanulnak a legjobban. Liddle (2008) számára az élménypedagógia olyan csoportos kalandtevékenységeket alkalmazó módszert jelent, amely az önmagunkról való tanulás élményén túl azt is képes megtanítani, hogyan működünk együtt másokkal. A megfelelően kiválasztott feladatok tehát élménnyé tehetik az együttműködés tanulását is, mely pozitív élményeknek az életminőség javításában Csíkszentmihályi (2011, 2015), Fredrickson (2015), Kopp és Skrabski (2016) kutatásai szerint meghatározó a szerepük. Az életminőség kérdésköre a neveléstudományi diskurzusokban egyre erőteljesebben megjelenik, elsősorban abból a szempontból, hogy milyen nevelési-pedagógiai módszerekkel, stratégiákkal befolyásolható a tanulónak – biológiai vagyunk mennyisége és minősége révén – a jövő életminősége. (Petőné 2012) Az elmúlt egy-másfél évszázadban megjelenő kihívásoknak és igényeknek megfelelően a pedagógiában többféle, egymás elemeit is felhasználó módszer alakult ki a tanulási élmények elérésére (például: kooperatív tanulás, tanítási dráma, projekt módszer, interkulturális nevelés, felfedezési tanulás). (Kata 2013)

Az együttműködés tanulása, a szociális kompetencia fejlesztése iskolai közegben történhet változatos kooperatív munkaformákban, illetve megvalósulhat a tanítási órákon megszerezhető élmények, élmény alapú tanítás által. A szociális kompetencia élményalapú tanulását szolgálják a különböző kollektív munkaformák alkalmazásai az oktatásban, melyekben alapvető szerepe van a kooperatív tevékenységeknek, a tanulók közti együttműködésnek. (Radnóti 2006; Józsa 2007; Zsolnai–Kasik 2015) A szociális kompetencia fejlesztésének legfontosabb eszközei a csoportfoglalkozások, a csoportfeladatok, amelyek során a pedagógusoknak az úgynevezett facilitáló szerepet kell felvenniük. Az ilyen jellegű feladatokban tanulhatják meg a gyermekek leginkább az interperszonális és csoportközi kommunikáció szabályait. Ezeket a készségeket már kora gyermekkorban el kell sajátítani azért, hogy felnőttként az egyének képesek legyenek hatékony és kölcsönösen gyümölcsöző társas kapcsolatok kiépítésére. (Pikó 2005) Az optimális tanulási modell kialakításakor mindezekből adódóan fontos szerep jut a motivációnak, a személyközpontú oktatásnak (Ormándi 2010; Héjj 2012; Rogers 2015), a gyermekközpontú nevelésnek (Rogers 2013; Klein 2013; Vekerdy 2012, 2013) és az élményalapú tanulásnak (Csíkszentmihályi 2011; Zalay 2012). Az erre a koncepcióra épülő reform- és alternatív pedagógiák alapelvei, oktatási megoldásai nélkülözhetetlenek napjaink korszerű pedagógiájának megteremtésében. Az elmúlt időszak törekvései is arra utalnak, hogy az Európa különböző országaiban kibontakozó iskolareformok nagymértékben építenek az alternatív pedagógia, illetve a reformpedagógia segítő nevelést preferáló, élményalapú tanulást kihangsúlyozó elképzeléseire. (Pukánszky–Zsolnai 1998; Pukánszky 2000; Németh 2000; Mede 2009; Radványi 2010; Németh–Pirka 2013) A fejlődési stratégiákat kidolgozó Csörgő Zoltán szerint az „alternatívnak” nevezett tanítási- és tanulásszervezési eljárások, módszerek alkalmazása egy változtatásra képes szervezettel már a jövő irányába halad. (Csörgő 2010)

#### ***1.3.4. Archaikus élmények***

A szociális kompetencia szerveződésének, működésének és fejlődésének megismeréséhez az etológia, a humánológia vagy a szociobiológia kutatási eredményei is felhasználhatóak, integrálhatóak. (Kasik 2007) Ezen tudományok szerint a társas kapcsolatok kialakulása, működése és fejlődése az emberi fejlődés egyik legősibb és legmeghatározóbb tényezője. Csányi Vilmos (1999) humánológus az embert csoportlénynek tekinti, és a kulturális

evolúció – meglátása szerint – a csoportlány kifejlődésével kezdődött. Történelmi ismereteink, s az ezt alátámasztó régészeti leletek alapján az embercsoportok létrejötte az emberi evolúció feltétele volt. Ezt bizonyítják például az Algériában található Tassili n'Ajjer hegység őskori barlangrajzai – mely az UNESCO Világörökség része –, melyek állatok sokaságát és közösen tevékenykedő embereket ábrázolnak. (UNESCO weboldal 2018) Az őskorban is létező temetkezési szokások megléte (Roska 1913) ugyancsak utal az ősemberek közösségben való együttélésére. Haidle, Conard és Bolus (2018) interdiszciplináris megközelítéssel vizsgálják a paleolitikum emberét, és kiemelik az evolúció során a kulturális képességek fejlődésének jelentőségét. A közösen végzett tevékenységek, a művészetek megjelenése (barlangfestmények, hangszerek, kisplasztikák), az állatok háziasítása a jól-lét megteremtésének igényét jelzik, s egyben utalnak a társas kapcsolatok kialakulására. Ezek az ősi tapasztalatok az emberiség fejlődése során a társas kapcsolatok kialakításában meghatározóak (Fredrickson 2015; Kopp és Skrabski 2016) és kutatásunkban is fontos szempontként szerepelnek.

Az élmények megtapasztalásánál, avagy a tapasztalatok megélésénél a pozitív pszichológia a pozitív érzelmek (például: öröm) jelenlétét alapvető fontosságúnak tartja. A pozitív pszichológia ugyanis céljává tűzte ki, hogy a pozitív emóciók kifinomult alkalmazásával segítse a személyiségfejlődést. (Spence 1983) Oláh Attila szerint (2004) a pozitív emóciók evolúciós funkciója az, hogy energizálják az ismeretszerzést, a képességek és kompetenciák kiépítésének folyamatát: „amikor a gyermekek pozitív érzelmeket élnek át, akkor átbillennek egy másik gondolkodás- és cselekvésmódba, gondolkodásuk nyitott lesz és kreatív, a tetteik pedig kalandkeresővé és exploratívva válnak, a kitágult cselekvési repertoár segítségével jobban le tudják győzni a kihívásokat, ami eredményként további pozitív emóciókat generál”. (Oláh 2004:46) A pozitív érzelmeket előidéző, motivációra építő, élményeken alapuló terápiák vizsgálatai a jól-lét kutatásokkal már összekapcsolódtak. Például a Floortime, szenzoros integrációs, a kutya asszisztált, művészeti, lovas-, vagy a zeneterápia hatásait vizsgálva. (Lechner et al. 2007; Liao et al. 2014.; Elmaci–Cevizci 2015; Longhi et al. 2015; Haigh et al. 2015; Barnet-Lopez et al. 2016) A felsorolt terápiás módszerek közös jellemzője, hogy ősi/természetes, azaz archaikus élmények megtapasztalásához kapcsolódnak.

Az „*arché*” (ἄρχή) görög eredetű szó, melynek jelentése kezdet, eredet; uralom és hatalom. (Kiss 1990) Az arkhé Szigeti (2012) leírásában a görög természetfilozófia leglényegesebb fogalma, melynek jelentése őselem, végső lényeg, főelv, vagy későbbi latin szóval: szubsztancia. A görögség meghatározó elképzelése szerint az anyag négy elemből áll: földből, tűzből, vízből és levegőből. Ez a négy elem folyamatosan átalakul a másikká, mely átalakulások hozzák létre az élő és élettelen természet objektumait, az élőlényeket, a természeti tárgyakat és magát az embert is. A szakadatlan létrejövésnek és a szakadatlan elmúlásnak van egy kiinduló- és végpontja, az anyag ősi állapota: az arkhé.

Az „*archaikus*” szó az arché szóból ered, s a magyar nyelv értelmező szótára szerint valamely kultúrának kezdeti, rendszerint történelem előtti szakaszával kapcsolatos; igen régi, (ős)régi. (Bárczi–Ország 1959–1962) Az emberiség történetének őskora egyet jelent az írásbeliség előtti, civilizációkat megelőző hosszú periódussal, mely időszak meghatározása területenként eltérő. (Rác 2014) A legújabb régészeti kutatások szerint például Észak-Amerika őstörténetében az archaikus társadalmak időszakát – melyre a vadászó-gyűjtögető életmód volt a jellemző – körülbelül 9000 évre becsülik, mely megközelítőleg 3000 évvel ezelőtt fejeződött be. (Emerson–McElrath–Fortier 2011) Az archaikus társadalmakban élő ember Eliade (2006b) meglátása alapján egységben élt a világgal. A vallástörténész szerint az archaikus társadalmakban a maga sajátos módján a szimbólum, a rítus és a mítosz kifejez a



dolgok végső valóságáról egy olyan egybefüggő rendszert, amely egyfajta metafizikát is alkot. (Eliade 1998) Az ősi egység kifejeződése korunkban a holisztikus látásmódban megjelenik. Megfigyelhető például az archaikus elemek és a holisztikus szemléletmód összekapcsolása a néprajzkutatás (Molnár 2014), a valláskutatás (Cseri 2017) és a kulturális antropológia területein (Malinowski 1944, 1972). Jung (1993) véleménye szerint minden civilizált ember még mindig egy archaikus ember a psziché legmélyebb szintjén. A pszichológus meglátása utal arra, hogy a ma élő ember szükséglete sok tekintetben megegyezik az archaikus ember szükségletével. Jung (2018) felismerte, hogy a különböző vallási formák alapját képező közös ősi képzetek az emberi lélek archetipikus tartalmai.

Az „archetipikus játék” meghatározásánál is alapvető jelentőségű az arkhé-hoz való kapcsolódás. Az „archetipus” szó etimológiáját tekintve – Jung (2011) megfogalmazásában – az arché „kezdet” és a typos „típus” szavak összetétele, melynek jelentése őskép. Jung (1997) a kollektív tudattalanban természetes módon jelen lévő képek megnevezésére vezeti be az archetipus fogalmát. Úgy véli, hogy az archetipusok az egész emberiségre jellemző fogalmak képei, ezért kommunikációs erejük határtalan. Az archetipusok szerinte archetipikus mintákat hoznak létre. Archetipikus szimbólumok a történész Alleau (1976) szerint előfordulnak a folklórban, a vallásokban és a művészetekben. Az archetipikus szimbólumok szoros kapcsolatban állnak az archetipikus játékokkal, hiszen – Tánczos Vilmos (2007) néprajzkutató meglátása alapján – abból erednek, annak egyfajta kifejeződésai. Huizinga (1938/1990) úgy véli, hogy az emberi világ nagy archetipikus tevékenységeit kezdettől fogva áthatotta a játék, melynek jelentős a szerepe a kultúrák kialakulásában. Azok a játékok, amelyeket régtől fogva a világ minden részén lényegileg hasonló módon játszanak a gyermekek, archetipikusnak nevezhetőek. Az ilyen típusú játékok ősi, eredetiek, természetesek. A különböző népcsoportok évszázadokon keresztül kikristályosodott hagyományaiban és rítusaiban számtalan ősi játék felfedezhető. (Szvatkó 2012; Pozsár–Rózsa 2016) Az archetipikus játékok közös jellemzője, hogy – a gyermekek és/vagy felnőttek által alkotott – embercsoportok közös tevékenységeiben a legkülönbözőbb korokban és területeken jelen voltak/vannak. Erről bizonyosságot adnak például a körjátékok, melyek a népi játékok kedvelt tevékenységei. (Justné 2010; Bíró és mtsai 2015) A 16. században készült Pieter Bruegel Gyermekjátékok című festménye, melyen jól megfigyelhetőek a gyermekek által kedvelt archetipikus játékok (például: körjáték, közös egyensúlyozással és hintáztatással kapcsolatos játékok). (1. ábra)



1. ábra: Pieter Bruegel: Gyermekjátékok (Bruegel 1560; Kunsthistorisches Museum, Wien)



Az „archaikus élmény” kifejezés különböző tudományterületeken megjelenik. A rehabilitációval is foglalkozó orvos, Pető Zoltán (1997) a kifejezést a művészetterápiával hozta összefüggésbe. A zeneterápia módszerének kidolgozásában, terjesztésében produktívan részt vevő Buzási Miklós (Nitzschke–Buzási 2008) pedig a fogalmat a zenei hatásokkal kapcsolta össze. A szókapcsolatot mindketten a gyógyításhoz, a gyógyulás folyamatához társították. Az archaikus élmény (archaic experience) kifejezés megjelenik még a filozófia (Sallis 1982), a vallás és a tradíciók (Guerrière 1990) vonatkozásában is. Sassaman (2015) utal az archaikus élmények multikulturális voltára. A szakirodalmi utalásokból látható, hogy az archaikus élmény/tapasztalat több dimenziót érintő kategória.

#### *Archaikus tapasztalatok megélésének lehetősége kutatásunkban*

Kutatásunkban archaikus élmény alatt olyan ősi tapasztalatot értünk, mely már az újkőkortól kezdve az ember jól-létének megteremtéséhez kapcsolódott (például: a körben végzett, zenével kísért szertartások során; állatok házasítása által). Értekezésünkben *az archaikus élmény a személyiség kiteljesedését szolgáló ősi/természetes és pozitív tapasztalat, melyben megjelenhetnek a társas jól-lét dimenziói (pozitív érzelmek, együttműködési készség, spiritualitás). Az archaikus élmény jellemzője az öröm, amely az élmény újra átélésére ösztönöz és sajátossága – archaikus, többdimenziós volta miatt – a holisztikus jellege.*

Olyan élményt nyújtó helyzeteket alkalmaztunk, melyek a gyermekek érdeklődésére, motivációjára építenek, jellegük miatt többdimenziósak és vizuálisan is megtapasztalhatóak. Az archaikus tapasztalatok érdeklődésen alapuló volta és többrétegű jelentése a kortársközösségbe való beilleszkedést, míg vizualitása a kifejező és az értő beszéd területén súlyos elmaradást mutató gyermekek számára a megértést segítheti. Az általunk felhasznált élményt nyújtó terápiákat az autizmussal élő gyermekek ellátásában igénybe veszik, bár az egészségügyi szakmai irányelvekben nem ajánlják azokat autizmus specifikus hatásukra vonatkozó tudományos evidencia hiányában. (Egészségügyi szakmai irányelv 2017)

A következő terápiák elemeit használtuk fel: művészeti terápiák közül a zeneterápia és a művészeti pedagógiai terápia, a Floortime terápia, a szenzoros integrációs, lovas- és kutya asszisztált terápia. A felsorolt módszerek egyrészt az autizmussal élő gyermekek kiegészítő terápiás lehetőségei körében ismert és jótékony hatásúnak nevezett eljárások (Ferenczy 2016; Őszi 2016), másrészt mindegyik terápiának bizonyították a jól-létre gyakorolt pozitív hatását. Kutatásunkban a terápiákból olyan elemeket választottunk ki, melyek kivitelezését óvodai közegben, a gyermekkel közvetlenül foglalkozó szakemberek – óvodapedagógusok, gyógypedagógusok és gyógypedagógiai asszisztensek – által is megvalósíthatónak tartottunk (esetenként külső helyszínek bevonásával).

Az archaikus tapasztalatok megélését archetipikus játék-elemekkel is lehetővé tettük. A játék önmagában is fontos tényező a gyermekkori jól-lét megteremtésében. (Goldstein 2012; Whitebread et al. 2012) Pedagógiai kísérletünkben az archaikus élményekhez kapcsolódóan a következő archetipikus játék-elemeket alkalmaztuk: körrel kapcsolatos játékok; földdel, tűzzel, vízzel, magokkal, kavicsokkal való játékok; közös egyensúlyozás játéka; illetve az egymás megérintését célzó játékok.

#### **1.3.5. Autizmusra utaló viselkedés**

##### *Az állapot megnevezése*

Az 1900-as évek elején egy orosz pszichiáter, Grunya Szukhareva írt le egy skizofréniához hasonló, de azzal nem azonosítható tünetegyüttest. Szukhareva kiemelte páciensei különleges zenei és művészi tehetségét. 1911-től Erwin Lazar orvos, tanár és társadalmi reformer vezette

a bécsi Gyermekkorházat, ahol a pszichológia, az orvostudomány és a progresszív pedagógia elemeit felhasználva kidolgozta a módszert, amellyel minden gyermek elérheti lehetőségei felső határát a Heilpädagogik, azaz „gyógyító oktatás” segítségével. 1931-től kezdett ezen a gyermekklinikán dolgozni Hans Asperger gyermekorvosként. Tíz év alatt Asperger és munkatársai több mint kétszáz olyan gyermeket vizsgáltak meg, akik a szociális ügyetlenség, koravén képességek, a szabályok és a rendszeres dolgok iránti különös érdeklődés kombinációját mutatták. Tapasztalta az állapot változatosságát, spektrum jellegét és az autisztikus, autizmus szóval jellemezte. Az „autizmus” szó két részre bontható, melyben az első rész a görög „autos” előképzőből származik és „én”-t jelent. A második rész, a latin „ism” toldalék, melynek a jelentése „minőség” vagy „állapot”. Az „autism”-us szó szerint fordítva „én-állapot”, vagy „én-ség”. Ez az elnevezés a többi embertől való idegenkedésre utalt, mely a kialakult sztereotípiák magva lett. A Németországban élő és dolgozó Asperger az autizmussal élő emberek kimagasló képességeit emelte ki elsősorban, ezzel akarva védeni őket a fogyatékosság stigmájától, mely akkor a megsemmisítésüket jelentette volna a hivatalos gyermek-eutanázia és a T-4 programok keretében. Asperger két munkatársát 1938-ban Leo Kanner, osztrák születésű Amerikában élő gyermekpszichiáter segítette letelepedéshez és munkához Amerikában, ezáltal mentve meg életüket. A bécsi Gyermekklinika egykori fődiagnosztája, Georg Frankl és Anni Weiss pszichológus 1938-ban lettek Kanner munkatársai. Az autizmus fogalma 1943-ban jelent meg először a nemzetközi szakirodalomban, amikor Kanner első cikkében ezzel a szóval definiált egy sajátos viselkedést mutató gyermekcsoportot. Az autizmus azonosítójaként a tudomány ma is Kannert tartja számon. (Williams 2001; Silberman 2015; Waltz 2015)

A Kanner által leírt meghatározó jellemzők óta eltelt közel 70 évben – az alapvető jellemzők kivételével – az autizmus fogalma és értelmezése jelentős változáson ment keresztül. A diagnosztikai klasszifikációs rendszerek meghatározásaiban talán a legtöbb módosuláson átment kategóriáról van szó. Az autizmus előfordulásával, okával, hátterével és tüneti képével kapcsolatos kutatások jelenleg is intenzíven folynak, ezért nem hagyhatjuk figyelmen kívül azt a tényt, hogy – bizonyos aspektusaiban – egyelőre egy folyamatosan módosuló és árnyaltabbá váló diagnosztikus kategóriáról beszélünk. Mai tudásunk szerint az autizmus diagnózisa a viselkedés szintjén állítható fel, a korszerű fogalomhasználat ma „autizmus spektrum zavar”-ként definiálja e jellegzetes fejlődést és tüneteket mutató, a viselkedésben rendkívül heterogén állapotot. (Silberman 2015; Waltz 2015) Értekezésünkben az „autizmus” kifejezés minden esetben az autizmus spektrum zavar fogalmára utal.

#### *Az autizmus biológiai háttere*

Kanner az autizmus kialakulásának okaiként biológiai alapokat feltételezett. Mára széles körben elfogadottá vált, hogy az ASD (Autism Spectrum Disorder) egy biológiailag meghatározott állapot, mely gyakran öröklődik. A kutatók feltételezik, hogy ennek az állapotnak a kialakulásában genetikai, epigenetikai és biológiai-környezeti tényezők játszanak szerepet, melyek természete azonban egyelőre tisztázatlan. Mindezen hatásoknak következménye a központi idegrendszer neurobiológiai fejlődési zavara és az ennek következtében létrejött komplex szindróma. (Beaulne 2012)

Az egészségügyi szakmai irányelv szerint az „autizmus/autizmus spektrum zavar: az idegrendszeri fejlődés zavara, amely etiológiai hátterét és jellegzetes viselkedéses mintázatait tekintve egyaránt heterogén... Az autizmus spektrumába tartozó állapotok egész életen át befolyásolják a fejlődést és a viselkedést. Az összetett biológiai háttér közvetlenül jelenleg nem befolyásolható, azonban az egyénre szabott, autizmus-specifikus, komprehenzív, pedagógiai-pszichológiai beavatkozások jelentős fejlődést, életminőség javulást eredményezhetnek.” (Egészségügyi szakmai irányelv 2017:5)

### *A viselkedés jellegzetes tüneteivel leírható állapot*

Az *Ajánlások* szerint az autizmus spektrumzavar a viselkedés jellegzetes tüneteivel leírható állapotot jelent. Megfogalmazásában „a tünetek bizonyos viselkedéses jegyek teljes vagy részleges hiányát (például: a gyermek nem beszél, nem kezdeményez kortársaival kapcsolatot), valamint szokatlan megjelenési formáját egyaránt jelenthetik (a gyermek megismétli, amit mások mondanak), emellett más-más jellegzetességek is előtérbe kerülhetnek a gyermek életkorától, értelmi- és egyéb képességeitől, autizmusának súlyosságától, személyiségétől és tapasztalataitól (családi háttér, fejlesztés, ellátás) függően...” (Ajánlások 2016:10)

Az autizmus spektrum zavarok egységességét az adja, hogy a spektrumba tartozó összes állapotot, a *szociális kommunikációt, a kölcsönösséget igénylő szociális interakciókat, valamint a rugalmas gondolkodást és viselkedés-szervezést* megalapozó kognitív készségeknek a fejlődési devianciája és késése jellemzi (autisztikus triász/diád). Az érintett populáción belül az egyéni profil rendkívül változatos, az autizmus súlyossága, az értelmi színvonal (bármilyen szintű lehet), egyéb képességek, erősségek, illetve fogyatékoságok, járulékos állapotok (például: a beszédfejlődés zavara, epilepszia) és a gyermek személyisége függvényében. Az erős és következetes azonosságok ellenére nincs egyetlen tünet és egyetlen viselkedés, amely mindig jelen van, sem olyan, amely kizárná az autizmus diagnózisát. Az autizmust leggyakrabban kora gyermekkorban diagnosztizálják. Az autizmussal élő személyeknél megfigyelhető az érzelmi megismerés és kifejezés romlása, nehézség a szociális kapcsolatokban és a kommunikációban, késlekedés és/vagy abnormális nyelvfejlődés, rutinokhoz való ragaszkodás és belemélyedés repetitív, illetve sztereotip viselkedésbe vagy érdeklődésbe. A repetitív viselkedésre jellemző például a kedvenc hangok, szavak, mondatok, kérdések, dalok ismétlése, tárgyakkal ismétlődő tevékenység végzése (például: tárgyak pörgetése, zsinag lebegtetése). Ismétlődhetnek maladaptív viselkedésformák is (például: dührohamok, agresszió mások felé; önmagát harapja, karmolja, fogát csikorgatja). A sztereotip mozgások olyan mozgásminták, amelyekre jellemző az állandóság, az ismétlődés nyilvánvaló cél nélkül (például: a test ringatózása ülő vagy álló helyzetben, a kéz „repedése”, az ujjak tekergőző, hullámzó mozdulata az arc előtt). Ezeknek az ismétlődő tevékenységeknek a kialakulását okozhatja a kommunikációs és szociális képesség sérüléséből adódó szorongás oldásának a szükségessége. Az ismétlődő tevékenységek – legfőképp a maladaptív viselkedés – nagymértékben zavarja az autizmussal élő egyén legfontosabb kapcsolatait (például: szülőkkel, testvérrel, pedagógusokkal) és gátolhatja az integráció sikerességét. (Csepregi–Horvát–Simó 2011; Lowth 2015; Matson–Sturmey 2011; Slaughter 1999) A rugalmatlan viselkedés megnyilvánulhat még a különböző szenzoros ingerek állandó keresésében: ilyen lehet a homok vagy apró gyöngyök szórása, tárgyak ütögetése, fényes felületek nézegetése. Az autizmussal élő gyermekek érdeklődhetnek szokatlan dolgok iránt, mint például a vonatok áramszedői, más esetben egészen szokványos dolgok kötik le őket, mint például a térképek, számok, betűk. (Ajánlások 2016)

A kutatásunkban részt vevő gyermekek autizmusra utaló viselkedést mutattak, melyet – a velük foglalkozó szakemberek megfigyelésén kívül – az autizmusra utaló diagnózisuk jelzett (bővebben lásd a 3. táblázatban). Kutatásunkban az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek alatt azokat a gyermekeket értjük, akik autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkeznek.

### *A sajátos nevelés szükségletének megjelenése*

Az előzőekben felsorolt jellemzőkből adódóan az autizmus spektrum zavar fogyatékos állapotot eredményez, ezért az autizmus fogyatékoságot is jelent. Magyarországon fogyatékos személy „az a személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi,

kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással – illetve ezek bármilyen halmozódásával – él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja.” (2013. évi LXII. törvény 1.§.) A fogyatékossgal élő személyek valamennyien gyógypedagógiai nevelést igényelnek, mely szóösszetételt a mai nyelvhasználatban a „sajátos nevelési igényű” tanuló váltotta fel. A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény 25.§. szerint „sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló: az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi (látási, hallási), értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékossgal együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrum zavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd”. A Nemzeti alaptanterv tervezetében (2018) megfogalmazódik, hogy a sajátos nevelési igényű gyermek fejlettségéhez, szükségleteihez kell igazodnia a nevelési-oktatási folyamatnak. Értekezésünkben a sajátos nevelési igényű gyermek megnevezésére jellemzően az eltérő fejlődésmentű vagy a sajátos nevelési szükségletű gyermek elnevezéseket használjuk.

#### **1.4. Hipotézisek és tézis megfogalmazása**

Kutatásunkban öt hipotézist és egy tézist vizsgáltunk. Azért volt szükséges tézisként megfogalmazni, s ezáltal elkülöníteni a hipotézisektől egyik állításunkat (T1), mert annak vizsgálatakor egyrészt nem alkalmaztunk független változót, másrészt eltérő volt a populáció, a minta, a mintavételi eljárás, a mérőeszköz és az adatok elemzésénél a statisztikai módszerek a hipotézisek vizsgálatához képest. A hipotézisek és a tézis megfogalmazásának pontosításához szükséges operacionalizálási feltételeket a kutatás módszertani leírásakor részletesen tárgyaljuk (lásd a 3.2.2. alfejezetben és az 5. számú mellékletben).

**H1:** Zenei hatások elősegítik az akklimatizációt az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek csoportba való beérkezésekor.

**H2:** Az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek archaikus tapasztalatok hatására szabad játék helyzetben kortársai játékára odafigyel.

**H3:** Az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek motivált lesz a csoportos foglalkozásokban való részvételre archaikus élmények hatására.

**H4:** Archaikus élmények hatására az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek érzelmeit kifejezi.

**H5:** A kapcsolat kialakítása autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekkel – a fokozatosság elvének megtartásával –, archaikus tapasztalatok biztosításával támogatható.

**T1:** Csongrád megyében dolgozó óvodapedagógusok, gyógypedagógusok és gyógypedagógiai asszisztensek igénylik a módszertani segítséget az autizmussal élő gyermek szocializációjának elősegítésében.

#### **1.5. Hipotézisek vizsgálatánál alkalmazott minta és mintavételi eljárás**

*Populáció:* Csongrád megyében ellátott, autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező óvodáskorú gyermekek.

*Minta:* A 2012/2013., a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévek folyamán autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező, illetve ebben az időszakban ilyen diagnózist megszerző, óvodáskorú (3–7 év közötti) gyermekek Szegeden és Hódmezővásárhelyen.

A Szegeden és Hódmezővásárhelyen ellátott, autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező gyermekek ezekben a városokban, illetve e városok vonzáskörzetében éltek kutatásunk időszakában. Csongrád megyében Szeged és Hódmezővásárhely az autizmussal élő óvodáskorú gyermekek fő ellátó helyei.

A minta kiválasztásánál a nem valószínűségi mintavételi csoporton belül jelen vizsgálat az elbírálós/szakértői mintavételi típusba sorolható. Általánosan elfogadott – a KSH Népszégtudományi Kutatóintézetének tudományos titkára szerint –, hogy a szélsőségesen ritka populáció (például 1/1000-es előfordulási gyakoriság) esetén a valószínűségi mintavételről lemondunk, és más módszereket (például hólabda típusú vagy szakértői mintavételt) alkalmazunk. (Kapitány 2010) Ennek a mintavételi technikának az alkalmazása a feltáró, felderítő jellegű kutatásoknál elfogadott. (Kontra 2011) Az elbírálós mintavétel során annak alapján választja ki a kutató a mintát, amit a populációról előzetesen tud. (Kmetty–Sztárayné 2011) Ez a mintavételi technika feltételezi a kutatott témában a szakmai ismereteket, mivel a kutató a szakmai tudása alapján bírálja el, hogy kik tartozhatnak bele a mintába.

Kutatásunk során 33 fiú és 7 lány vizsgálatát végeztük el. A kutatás során a két kísérleti csoport létszáma összesen 27 fő, a két kontrollcsoport létszáma összesen 13 fő volt, így együttvéve 40 gyermek adatait elemeztük. A Csongrád megyében ellátott, autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező gyermekeknek – a Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Szakértői Bizottságának Forgalmi Naplójának adatai alapján – vizsgálatunk időszakában mintegy 60%-a részt vett kutatásunkban.

A társuló problémák miatt az autizmusra gyakran többféle diagnózis is utal. Az „autizmus spektrum zavar” diagnózis egységes használatára, egyértelmű elkülönítésére a 2013 májusától érvényben lévő DSM-5 óta van lehetőség. Vizsgálataink a DSM-5 bevezetésének idejében történtek, ebből kifolyólag az autizmus spektrum zavarra kutatásunk időszakában még több diagnózis utalt, ezért értekezésünkben az „autizmus spektrum zavarra utaló” megnevezést alkalmaztuk a diagnózis meghatározásánál.

## **1.6. Tézis vizsgálatánál alkalmazott minta és mintavételi eljárás**

A Csongrád megyében dolgozó szakembereket kérdőív által kérdeztük meg a tapasztalataikról. Tézisünk vizsgálatánál az autizmusra utaló viselkedést mutató, illetve az autizmusra utaló diagnózissal rendelkező gyermekek körének és a társas jól-lét fogalmának pontos körülhatárolását – egy kérdőív keretein belül – nem tartottuk megfelelően kivitelezhetőnek a szakemberek kikérdezésekor. Ezért – egyszerűen megfogalmazva – az autizmussal élő gyermekekkel és szocializációjukkal kapcsolatos tapasztalataikról kérdeztünk.

*Populáció:* Csongrád megyében, autizmussal élő óvodáskorú gyermekkel pályafutásuk során dolgozó óvodapedagógusok, gyógypedagógusok és gyógypedagógiai asszisztensek.

*Minta:* Szeged, Mórahalom és térsége, illetve Hódmezővásárhely területein autizmussal élő óvodáskorú gyermekkel pályafutásuk során dolgozó óvodapedagógusok, gyógypedagógusok és gyógypedagógiai asszisztensek.

A minta kiválasztásánál a nem valószínűségi mintavételi csoporton belül a hólabda mintavételi eljárást alkalmaztuk, mert a populáció megközelítése így vált elérhetővé számunkra. Nem volt ugyanis nyilvántartás arról, hogy autizmussal élő óvodáskorú gyermekekkel hol, és kik foglalkoznak Csongrád megyében. Felkerestük ezért Szegeden,

Mórahalmom és térségében, illetve Hódmezővásárhelyen az autizmussal élő gyermekeket ellátó központok vezetőit, hogy tegyék elérhetővé kérdőívünket az előzőekben meghatározott óvodapedagógusok, gyógypedagógusok és gyógypedagógiai asszisztensek (továbbiakban: szakemberek) számára. A felkeresett központok a következők voltak: Szeged Megyei Jogú Város Óvodák Igazgatósága; Szeged és Térsége Bárczi Gusztáv Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény Utazó Gyógypedagógushálózat; Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Mórahalmi Tagintézménye; Aranyossy Ágoston Óvoda, Általános Iskola a Kozmutza Flóra Általános Iskola és Szakiskola Tagintézménye; Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Alapfokú Művészetoktatási Intézmény, Szakiskola, Diákotthon, Gyermekotthon és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény.

Tézisünk (T1) bizonyítására vagy cáfolására a 2014/2015. tanévben töltöttük ki kérdőíveket (Kérdőív II., N=96).

## 1.7. Kutatási módszerek

### *Kísérleti stratégia a hipotézisek vizsgálatánál*

Induktív kutatási stratégián belül kísérleti stratégiát választottunk. A kutatás alapját egy pedagógiai kísérlet elvégzése adta, melynek elemzéséhez kvalitatív és kvantitatív módszereket alkalmaztunk. A kutatás céljának megfelelően beavatkoztunk a nevelési folyamatba, változtattuk a független változót.

*Független változó* (az intervenció módja): archaikus élmények/tapasztalatok. A független változóra való utalásunk során még a következő kifejezéseket is használjuk: archaikus élményt nyújtó helyzetek/élményt nyújtó helyzetek.

*Függő változó*: társas jól-lét. A függő változóra való utalásunk során még a következő kifejezéseket is használjuk: szocialitás/életminőség.

Kéts csoportos pedagógiai kísérletet végeztünk, ehhez kapcsolódóan 40 vizsgálatot elemeztünk ( $N_{\text{kísérleti csoport}} = 27$ ,  $N_{\text{kontroll csoport}} = 13$ ).

Az intervenció módjának megvalósítása két technika alkalmazásával történhetett:

- Egyrészt a kutatás vezetője által irányított *egyhetes érzékenyítő nyári tábor* során, *s a tanév megkezdésekor emlékeztető érzékenyítő nap* beiktatásával a gyermekek természetes élethelyzetétől (megszokott kortársközösségétől) eltérő helyszínen, és csoportösszetételben. Ennek az intervenció technikának a megvalósítása az 1. vizsgálati időszakban történt.
- Másrészt *a gyermekekkel foglalkozó szakemberek által* a gyermekek megszokott kortársközösségében. A szakemberekkel az intervenció megvalósításának módjáról *rendszeres konzultációt* folytatott a kutatás vezetője, *bemutató foglalkozásokkal* szemléltetve javaslatait. A konzultációk alkalmával a kutatás vezetője javasolta az archaikus élmények – előre meghatározott módon való – alkalmazását a gyermekek megszokott óvodai csoportjában, illetve a korai fejlesztő központban az ellátásuk részeként tartott csoportfoglalkozás keretében. A bemutató foglalkozásokon a konzultációk alkalmával javasolt játékokat, helyzeteket megjelentette. A szakemberekkel való konzultáció ideje átlagosan 3 hónap volt. A kutatás vezetője ez idő alatt rendszeresen látogatta a kísérleti csoportba tartozó gyermekekkel foglalkozó szakembereket és megbeszélte velük az élményt nyújtó játékok alkalmazásának lehetőségeit, időkereteit, tapasztalatait. Ezek a rendszeres látogatások lehetőséget adtak az intervenció alkalmazásának kontrollálására is. Ennek az intervenció technikának a megvalósítása a 2. vizsgálati időszakban történt.

Mindkét lehetőség esetében az elő- és az utóvizsgálatok között átlagosan 3 hónap telt el. Az előzőek alapján kutatásunkban az intervenció az archaikus élmények alkalmazását jelenti – vagy az egyhetes érzékenyítő táborban és emlékeztető érzékenyítő napon, vagy a gyermekekkel foglalkozó szakemberekkel való konzultáció és a gyermekek természetes kortársközösségében tartott bemutató foglalkozások által – a kísérleti csoportban. Időben ezzel párhuzamosan, a kontroll csoportban a hagyományos módszerekkel, eszközökkel foglalkoztak a gyermekekkel.

#### *Feltáró módszerek a hipotézisek és a tézis vizsgálatánál*

Az elő- és utóvizsgálatok (szintfelmérő vizsgálatok) video-felvételek és kérdőívek alapján történtek meg. Az eredményeket befolyásolható háttéradatokat is vizsgáltuk, emellett megkérdeztük a Csongrád megyében, autizmussal élő óvodáskorú gyermekekkel foglalkozó szakemberek véleményét a gyermekek szocializációjával kapcsolatos tapasztalataikról.

- Az elő- és utóvizsgálatok alkalmával készült – 1. és 2. – video-felvétel alapján töltötte ki három független kódoló a Kódoló lapokat, melyeket a továbbiakban **Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsorként** jelölünk. A megfigyelési szempontsor a kutatásban részt vevő gyermekek viselkedését egyénenként vizsgálja. Szempontsorunkat hazai és nemzetközi kutatások, mérőeszközök figyelembevételével állítottuk össze.
- Szociális kérdőívet, melyre a továbbiakban **Kérdőív I.**-ként utalunk, a kutatásban részt vevő, autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekkel foglalkozó szakember töltött ki az 1. video-felvétel (Kérdőív I/1.) és a 2. video-felvétel (Kérdőív I/2.) készítésekor. A Kérdőív I. összeállítása a Social Responsiveness Scale kérdőív alapján készült. A kérdőív állításai a kutatásban részt vevő gyermekekre egyénenként vonatkoznak.
- A kutatás eredményét befolyásolható háttéradatokról a kutatásban részt vevő gyermekekkel foglalkozó szakembereket kérdeztük ki és a kutatás vezetője ez alapján töltött ki egy kérdőívet mindegyik kutatásban részt vevő gyermekre vonatkozóan. Erre a kérdőívre a továbbiakban **A kutatásban részt vevő gyermek háttéradatai** néven utalunk. A háttéradatokat feltáró kérdőívet a hazai és nemzetközi szakirodalomban megfogalmazott befolyásoló tényezők alapján dolgoztuk ki.
- Csongrád megyében, autizmussal élő óvodáskorú gyermekekkel foglalkozó szakemberekkel a gyermekek szocializációjával kapcsolatban töltöttünk ki egy kérdőívet. A számukra összeállított kérdőívre a továbbiakban **Kérdőív II.**-ként utalunk. A kérdőívet hazai és nemzetközi kutatásokra, emellett gyakorlati tapasztalatainkra alapozva állítottuk össze. A kérdőív állításai a megkérdezett szakemberek véleményét, tapasztalatát tárták fel azoknak az óvodáskorú autizmussal élő gyermekeknek a szocializációjával kapcsolatban, akikkel tevékenységük során foglalkoztak.

A kutatás időszakában az adatok felvétele a 2012/2013. tanévtől a 2014/2015. tanév végéig tartott. Ezt az időszakot az eredmények feldolgozása, majd leírása követte. A statisztikai elemzés módja szerint a megfigyelési szempontsor és a kérdőívek kérdéseire adott válaszok az IBM SPSS Statistics 19 programmal kerültek feldolgozásra. Az adatokat a leíró- és matematikai statisztikai módszerek segítségével elemeztük.

## 2. TÁRSAS JÓL-LÉT MEGTEREMTÉSE GYERMEKKÖZÖSSÉGEKBE

A második fejezetben a témára vonatkozó nemzetközi és hazai szakirodalom áttekintése alapján a kutatás elméleti megalapozása, az elméleti keretek kijelölése következik. Először a társas jól-lét megjelenését tekintjük át az oktatási-nevelési folyamatban (2.1.). Ennek keretén belül megfigyelhető lesz az integratív és a rendszerszemléletű pedagógiai elméletek kialakulása. Tárgyaljuk továbbá az inkluzív pedagógiai rendszernek, mint többélemű hálózatnak a társas jól-lét megteremtésében betöltött szerepét. Ezt követően a megfelelő életminőség kialakításának szükségletét (2.2.), és ebben a játéknak és az archaikus tapasztalatoknak a szerepét vizsgáljuk meg. A következő szakasz (2.3.) az autizmussal élő személyek diagnózisainak és szükségleteinek a bemutatását tartalmazza. Ezután részletesen ismertetjük az intervenció alapvető kritériumait, majd a képességek kontextualizált fejlesztésének szükségességét tárgyaljuk. Ezt követően az integráció során a kirekesztődés és az együttműködés lehetséges alternatíváit elemezzük a nemzetközi és a hazai kutatások eredményei alapján (2.4.). A második fejezet utolsó alfejezetében (2.5.) a pedagógiai kísérletünkön alkalmazott intervenciók módszertanait és a felhasznált egyéb archetipikus játékelemek jelentéseit, szimbolikus tartalmait tárgyaljuk.

### 2.1. A társas jól-lét megjelenése a nevelési-oktatási folyamatban

A kisgyermekkorai fejlesztés irányait meghatározó *Óvodai nevelés országos alapprogramja* meghatározónak tartja a közös élményeken alapuló tevékenységek gyakorlását. Felhívja a figyelmet arra, hogy a gyermekeket az óvodában kedvező érzelmi hatások ériék: a gyermekeknek az óvodai alkalmazottakkal való kapcsolatát a pozitív attitűd jellemezze; örömet nyújtsanak számukra az énekes, zenés, táncos, mozgásos, rajzolással és festéssel összekötött tevékenységek. (Óvodai nevelés országos alapprogramja 2012) Az óvodai nevelés alapprogramjában megfogalmazott célok szorosan kapcsolódnak a *Nemzeti alaptanterv* (továbbiakban: *NAT*) fejlesztési feladatrendszeréhez. (NAT 2012)

A 21. század elején elkészült az Európai Unió állásfoglalásán alapuló egész életen át tartó tanulásról szóló stratégia, melyben az ismeretek átadása helyett a kompetenciák fejlesztése vált hangsúlyossá. A kulskompetenciák között a *NAT* tartalmazza a szociális és állampolgári kompetenciát. A *NAT* irányelveiben hangsúlyozza a szocializáció fontosságát, ebben látja a nevelő-oktató munka alapvető feltételét. (NAT 2003, 2012; Gelencsérné 2014) A 2012-es Nemzeti alaptanterv feladatul tűzi ki, hogy a tanulót támogatni kell abban, hogy képessé váljék érzelmeinek kifejezésére, a mások helyzetébe történő beleélés képességének, az empátiának a fejlesztésére, valamint a kölcsönös elfogadásra. Ezek által fejlődhet az önismerete, mely a társas kapcsolati kultúra alapját képezi. Az egészséges életmódra nevelésnek része az egészséges testi és lelki állapot örömteli megélése. A pedagógusok ezért segítsék a tanulókat abban, hogy azok legyenek képesek lelki egyensúlyuk megővésére, társas viselkedésük szabályozására, a konfliktusok kezelésére. A nevelő-oktató munka feltételeit az eredményes szocializáció akadályainak korai felismerése és pedagógiai eszközökkel való kezelése által kell biztosítani. (NAT 2012) Ezekben a dokumentumokban felhívják a figyelmet a társas jól-lét megteremtésében jelentős szerepet betöltő pozitív kapcsolatok jelentőségére. A pozitív érzelmek fontosságára legkonkrétabban a kisgyermekkorai fejlesztés irányait meghatározó dokumentumban mutatnak rá. A Nemzeti alaptanterv tervezetében (2018) pedig már konkrétan megjelenik a szocio-emocionális, személyes, társas és testi jóllét fejlesztésének szükségessége a személyes és a társas kompetenciák kialakítása során.



### ***2.1.1. Az egyén és a környezet harmonikus kapcsolatának kialakítására irányuló pedagógiai törekvések***

A pedagógia történetében megfigyelhető egy olyan folyamat, melyben egyre hangsúlyosabb szerepet kap a pedagógus és a tanítvány közötti kapcsolat, interakció. Korai klasszikus példája ennek Szókratész (i.e. 469 – i.e. 399), aki beszélgetőpartnerét ügyes kérdések segítségével vezeti rá a benne lévő tudásra. A maieutiké (bábáskodás) művészete a későbbi „kérdve kifejtő” vagy beszélgető módszer őse, mely a tanítvány képességeinek kibontását segítő pedagógia egyik módszere. Róma pedagógiai gondolkodói közül Quintilianus (35/40 körül – 96) írásaiban található a reneszánsz humanisták felfogására emlékeztető gondolatokat a gyermekorról. Jézus tanításainak és a korai kereszténység egyházatyáinak is fontos szerepük volt a gyermekkel kapcsolatos korábbi közömbös attitűd átformálásában. Az egyházatyák munkáikban felhívták a figyelmet arra, hogy a gyermek, mint Isten értékes teremtménye figyelmet, együttérzést, oktatást-nevelést igényel. A humanizmus időszakában (14–16. század) Erasmus, Vives, Montaigne és Rabelais értekezéseiben megfogalmazódik a gyermek spontán fejlődését segítő nevelésre való buzdítás. Az újkorban Comenius (1592–1670) módszere szerint az egyetemes tudás, a pánszófia játékosan tanítható, melynek elsajátítását már kisgyermekkorban el kell kezdeni. A gyermekközpontú pedagógiai gondolkodás történetében mérföldkő Rousseau (1712–1778) pedagógiája. A gyermek természetének tiszteletén alapuló pedagógiája a reformpedagógia egyik legfontosabb alapmotívuma. A 19. század végén, a társadalmi változások hatására előtérbe került a felfedező, örömteli tanulást megvalósító, a segítő pedagógiai aktivitást preferáló pedagógia iránti igény. A 20. század elejétől kezdve megerősödő és ma is létező „tradicionális reformpedagógia” irányzatai (például: Montessori-, Waldorf-, Freinet-, Jenaplan-pedagógia) mellett a hatvanas-hetvenes évek iskolaújító törekvései az alternatív pedagógiák megszületését eredményezték. Az alternatív iskolai programok a „teljes” gyermekkel foglalkoznak, célul tűzik ki a tanuló értelmi fejlesztése mellett a testi, erkölcsi, társadalmi, érzelmi, lelki, esztétikai fejlődést, s a valóság megismerésének transzcendens elemei is előtérbe kerülnek. Pedagógiájukra a nevelési folyamat teljességére való törekvés a jellemző, mely holisztikus szemléletű. A holisztika (görög szó, jelentése = egész, ép, teljes, osztatlan), az „egészében való megismerés” tapasztalatszerzési módjában fontos szerepe van a „megérzés”-nek. A holisztikus szemléletű pedagógia olyan nevelés, fejlesztés és oktatás, amely az emberi fejlődésnek nemcsak az értelmi és szakmai oldalát, hanem a szociális, erkölcsi, esztétikai és spirituális oldalát is figyelembe veszi. (Rousseau 1762/2009; Neisser 1984; Pukánszky 1995; Pukánszky–Zsolnai 1998; Clark 1998; Németh 2002; Nagy 2010a; Sanda–Simonfi 2011)

A reformpedagógiák kibontakozásának idejében élt és alkotott Lev Szemjonovics Vigotszkij (1896–1934), aki az egyén és környezetének kapcsolatát egy újfajta szemlélettel vizsgálta meg a sérült személyekre vonatkozóan. Szerinte a fogyatékkal élő gyermekben is normális pszichés működés zajlik, ami a környezet hatására válik mássá. Az egyének közötti különbségek, elmaradások tehát elsősorban nem biológiai, fiziológiai síkon értelmezendők, hanem szociális problémaként, azaz a környezettel való érintkezés zavarait jelentik. A gyermek nem érzékeli közvetlenül defektusát, számára saját állapota természetes. A kisebbségi komplexus a „normális többség” által meghatározott szociális tükörképéből származtatható. Vigotszkij megfogalmazásában a sérült és nem sérült gyermek közötti különbség csak a fejlődés módjában, ütemében rejlik. A másik emberrel való szociális együttműködés szerinte a közösen végzett játékban, tanulásban, munkában a legeredményesebb. Humánökológiai megközelítésében a sérült személy és a környezet kölcsönhatására helyezi a hangsúlyt. (Vigotszkij 1971; Réthyné 2013)

Humánökológiai ismeretekre épülő gyógypedagógiai elméletet Otto Speck (1926–) fejlesztett ki, aki az embert holista módon szemlélő világfelfogás alapvető aspektusait a gyógypedagógiába integrálta. Abból indul ki az általa kidolgozott rendszeres ökológiai világszemlélet, hogy az ember önszabályozó rendszer, mely önmagában nagyobb rendszerek részeként értelmezhető és az egyes részrendszerek kölcsönös kapcsolatban vannak egymással. Speck szerint az ember több mint a fizikai és pszichikai funkcióra vonatkozó részinformációk összessége: a rendszerek egymás közti cserefolyamatait, melyekbe az ember mélyen be van ágyazva, döntően befolyásolják és alakítják viselkedését. A gyógypedagógiai tevékenységnek éppen ezért nem szabad kizárólag a gyógypedagógiai nevelést igénylő személyre irányulnia, hanem be kell vonnia azt a környezetet is, melyben az illető él, azon megfontolás alapján, hogy az ember a környező világgal kölcsönös viszonyban van. E szemléletmód szerint a nevelés, fejlesztés, képzés és terápia valamennyi formája az ember egész „hálózatára” hatással van. A speciális nevelési szükségletű embernél is a találkozások és érintések valamennyi formája észlelési és információs folyamatokat indít meg, melyek visszahatnak a személyre, és emlékként, tapasztalatként belsővé válnak. (Bleidick 1984/1996; Haerberlin 1985/1996; Mesterházi 2006; Speck 2011)

Jelen korunk kutatásainak fókuszába került annak a vizsgálata, hogy az egyénben milyen képességek szükségesek ahhoz, hogy a környezettel való harmonikus együttélés megvalósulhasson, s ezáltal életminősége javulhasson. Az evolúciós pszichológiával foglalkozó Bereczkei Tamás (2009) szerint egy ember annál ügyesebben igazodik el az egyéni kapcsolatok bonyolult világában, minél pontosabban és árnyaltabban érti meg társai érzelmeit és gondolatait. Az elmeolvasó – azaz a tudatelméleti – képességet ezért az empátikus törődés kognitív alapjának, feltételének tartja. Győri (2009) kutatásaiban a tudatelméleti képességet, illetve pontosabban megfogalmazva, a naiv tudatelméleti képességet (rövidítve: ToM, theory of mind), leginkább úgy definiálja, mint sajátos (humán) kognitív képességet arra, hogy mentális állapotokat tulajdonítsunk különböző ágenseknek (elsősorban személyeknek), és az ágensek viselkedését a tulajdonított mentális állapotok okozati következményeként értelmezzük és magyarázzuk, illetve előre jelezzük a cselekedeteket a tulajdonított mentális állapotok alapján. A tudatelméleti képességet az emberi szociális intelligencia és a szándékközpontú kommunikáció fő alapjaként tartja számon. A naiv tudatelméleti képességet ma rendkívül komplex, humánspecifikus kognitív kompetenciának tekintjük, amely kulcsszerepet játszik a hétköznapi társas interakciók hatékony vezérlésében. (Győri 2014:1374)

### ***2.1.2. Az életminőséggel kapcsolatos ismeretek integrálása az új pedagógiai paradigmába***

Az életminőséget vizsgáló kutatásokban az egyén környezetéhez való viszonyulása fontossá vált. Ezzel kapcsolatban – például a neveléstudomány antropológiai oldaláról – filozófiai kérdések is felmerültek, mint: „Hogyan viszonyuljunk a Földhöz, amelyen élünk? Hogyan viszonyuljunk egymáshoz? Hogyan teljesíthetjük egyéni lehetőségeinket? Milyen kapcsolatban van egymással a természet és a nevelés?” (Kováts-Németh 2010:13)

A folyamat, melynek hatására az emberi létezés alapkérdései felmerültek, s mely folyamat látható jeleiként létrejöttek a gyermekközpontú pedagógiai irányzatok, csak annak az átfogóbb változásnak a részeként értelmezhető, melyet paradigmaváltásnak nevezhetünk. Thomas S. Kuhn (2002) szerint a normál tudomány rendszerint alighanem indokoltan tartja távol magát az alkotó filozófiától, ameddig a normál kutatómunka irányítható a modellként használt paradigma alapján. Új paradigmát követve, a kutatók új eszközöket próbálnak ki, és új területeket figyelnek meg. Ennek megfelelően forradalmi átalakulás idején, amikor megváltozik a normál tudományos tradíció, a kutatóknak meg kell tanulnia új módon felfogni

környezetét. (Kuhn 2002) Babbie (2008) szerint a paradigmák, ahonnan a dolgokat szemlélni lehet, valójában általános keretek vagy nézőpontok. A társadalmi változások, a globalizálódás olyan időszakában élünk, amelyben a nevelés eddigi paradigmái, általános keretei – úgy tűnik – alkalmatlanná váltak a pedagógia új kihívásainak való megfelelésre. Egy új pedagógiai paradigma kibontakozása történik, melyben meghatározó jelentőségű a különböző tudományok, tudományágak új kutatási útjainak létrejötte és eredményeik integrálása a többi tudományterületen. A pedagógiai paradigmaváltás folyamán megjelent a pedagógiai rendszer alapvető kérdéseinek az újragondolása iránti igény. (Kata 2013; Nagy 1995, 2002a).

Az új neveléstudományi paradigmába az életminőség dimenzióinak integrálásához multidiszciplináris megközelítés szükséges. A neveléstudomány, mint integrált multidiszciplína tartalmi szempontból valamilyen szinten csaknem minden tudománnyal és praxissal kapcsolatban van (például: etika, esztétika, legkülönbözőbb tudományok, eszmék, szakmák) mivel ezek képezik a személyiségfejlődés tartalmait. A nevelés folyamata ezért a teljes személyiséget alakító, összetett pedagógiai tevékenység. A tanulási folyamat megvalósításához szükséges ismerni a gyermek, tanuló egyéni sajátosságait, környezetének jellemzőit, motivációs bázisait. A gyermek személyiségfejlődésének megértése érdekében a szociális kölcsönhatásokkal kapcsolatos ismereteket elsősorban a szociológia, a szociálpszichológia és az antropológia nyújtja. Az új pedagógiai paradigmába integrálódnak ezáltal a személyiségfejlődés szempontjából meghatározó szociális kölcsönhatásokkal és tanulási motivációval kapcsolatos ismeretek. A pedagógus feladata és célja az egyénben lévő motívumok építése, fejlesztése annak érdekében, hogy a gyermekben, tanulóban olyan tartós személyiségjegyek alakuljanak ki, mint az érdeklődés és erőfeszítés a problémák megoldása érdekében. A kedvezőtlen korai tanulási tapasztalatok a gyermeknél önértékelési zavarokat okozhatnak, melyeknek hatása lehet a bezárkózás, közönyösség, elszigetelődés a többiektől. Első lépésként a tanulásra kész lelkiállapotot szükséges megteremteni. A megfelelő lelkiállapot biztosítása után a feladat iránti kíváncsiság, érdeklődés, aktivitás, figyelem felébresztése a következő lépés. Ezután olyan feladatokat érdemes adni a gyermekeknek, tanulóknak, melyek lehetőség szerint izgalmasak, érdekesek, lehetőséget adnak a kreativitásra, az autonóm megoldásokra és megmozgatják a résztvevők fantáziáját. (Réthyné 2003; Roeders–Gefferth 2007; Winch–Gingell 2008)

### ***2.1.3. A gyógypedagógia elméleti és gyakorlati területein bekövetkező szemléletváltás***

A gyermek és a környezete közötti kapcsolat minőségének a hangsúlyossá válása nagymértékben inspirálta a gyógypedagógia elméleti és gyakorlati területein bekövetkező szemléletváltást. Wolfensberger (1983) normalizációs elve nagy hatással volt a gyógypedagógia új szemléletére. A szociális szerep érvényesítésének elmélete (social role valorization) a társadalmi leértékelődés, stigmatizáció és kirekesztés veszélyének leginkább kitett egyének és csoportok szociális szerepének a megerősítését hangsúlyozza. Wolfensberger fontosnak tartja, hogy a szakmák közötti egyeztetés, információk megosztása és az értékvesztett személy egyéni képességeinek a kibontakoztatása által a társadalomban pozitív kép alakuljon ki ezekről az emberekről, csoportokról. A környezettől kapott pozitív válaszok növelhetik az esélyét annak, hogy az értékvesztett személy felértékelődjön, s értékes pozíciót foglalhasson el a közösségben.

#### ***A defícitelvű szemlélet felülbírálása***

Az 1960-as években Nyugat-Európában megjelent az igény a fogyatékos és nem fogyatékos gyermekek óvodai és iskolai együttnevelése iránt, mely az integrált nevelést és az inkluzív gyógypedagógia szemléletének a kialakulását eredményezte. Az integráció feladatául tűzte ki

az eltérő fejlődésmentű gyermek társadalomba való beillesztését. Az integrált nevelés a pedagógiában a tanulásban valamilyen oknál fogva akadályozott és a tipikus fejlődésmentű gyermekek közös élet- és tanulási térben történő együttnevelését, tanítását jelenti, mindegyikük fejlődési lehetőségeinek kiszélesítése, optimalizálása céljából. Az integráció célja minden gyermek speciális szükségletének előtérbe állítása. Az integrációs pedagógia képviselői antropológiai szempontból szükségesnek tartják a fogyatékos fogalmának újraértelmezését, emberképünkben meghatározó értékek az emberi méltóság sérthetlensége, a pozitív diszkrimináció és a szolidaritás. A szemléletváltást befolyásolja az a filozófiai irány, mely a személyt a maga teljességében vizsgálja. Az integráció, vagy integrált oktatás szemléletét és gyakorlatát követte az inklúzió néven tért hódító oktatási paradigma. A fogyatékos emberek oktatását célzó szemléletbe, majd annak gyakorlatába az inklúzió a korábban meghonosodott integrált oktatás kritikai reflexiójaként került át. A kritikai reflexiók felvetői között a pedagógusok mellett voltak írók, szülők és fogyatékosággal élő emberek. Az inklúzió értelmezésében a nehézségeket a gyermek számára leginkább az őt körülvevő környezet okozza, amely az ő egyediségéhez alig vagy egyáltalán nem tud megfelelően viszonyulni. Így az inklúzió nem az egyes tanulókkal, hanem már az őket befogadó környezettel foglalkozik. Az inkluzív gyógypedagógia szemlélete az egyén és a szociális környezete egységéből indul ki. Az integráción túl az inkluzív pedagógia befogadó, a pedagógusok felkészültsége, a szervezési formák, a tárgyi feltételek biztosítottasága miatt alkalmazkodni tud a gyermekek különböző személyiségjegyeihez, tanulási stílusához, üteméhez. Inkluzív módon gondolkodni azt jelenti, hogy gondolkodásunk, oktatásformálásunk és világkonstrukciónk gyökeréig ásva olyan elemeket találjunk, amelyek lehetővé teszik, hogy meghaladjuk az ember deficitelvű szemléletét. (Nagy 1995; Réthyné 2013)

#### *Az integratív és a rendszerszemléletű pedagógiai elméletek kialakulása*

Az integráció története során két markáns elméleti megközelítés artikulálódott, amely meghatározza az integráció európai gyakorlatát. Az egyik elméleti megközelítés, az *integratív pedagógia* elmélete a reformpedagógiák tapasztalatait felhasználva egy általános pedagógiai nézőpontból szemléli az integrációt. Az integratív pedagógia önmagát a pedagógia és a gyógypedagógia szintéziseként határozza meg. A másik az *ökológiai-rendszerszemléletű gyógypedagógia* elmélete, mely az integrációt a pedagógia alkotórészeként, dimenziójaként definiálva a pedagógia és a gyógypedagógia kooperációját hangsúlyozza, és az emberrel kapcsolatban nem a fogyatékoságát, hanem a speciális nevelési, szociális szükségleteit helyezi előtérbe. Az ökológiai-rendszerszemléletű gyógypedagógiát az élet bonyolult valóságának sok szempontú megközelítése jellemzi. A jelenségek „egészére” irányuló szemléletváltás által a gyógypedagógia feladata napjainkban: a nevelés az egész emberre irányuljon; kölcsönösen egészítse ki egymást az általános és speciális pedagógia; erősödjék a speciális pedagógia és a határtudományok kooperációja. Az ökológiai-rendszerszemléletű gyógypedagógia és az integratív pedagógia, két oldalról, mégis egymást kiegészítve járulnak hozzá az együttnevelés elméletéhez és gyakorlatához. Az egyre inkább megerősödő integrációs, inklúziós elvek elméleti megközelítései a reformpedagógiákban gyökereznek, s történetileg legjellemzőbben Vigotszkij munkásságában teljeseznek ki. A szemléletváltás értelmezésében, s megfogalmazásában a pedagógia, s ezen belül a gyógypedagógia feladatává a személyiségfejlődés segítése válik, mely személyiség a szociális kölcsönhatások megvalósítója és eredménye. Ebben az értelemben nincs szükség olyan gyógypedagógiai személyiségkonceptióra, amely eltér a pedagógiától, mivel a sérült és az ép gyermek nevelési folyamata azonos törvényszerűségek mentén folyik. (Nagy 1995; Réthyné 2013; Mesterházi 2006, 2010; Schaffhauser 2010; Hoffmann-Flamich 2014)

### *Oktatáspolitikai változások és hatásai*

1994-re az új neveléstudományi paradigma, az inkluzív szemléletet szorgalmazó mozgalom már olyannyira hódított, hogy befolyásolni tudta a sajátos nevelési szükségletű gyermekek oktatásáról szóló politikát is. Az integráció kérdését tekintve jelentős előrelépést jelentett az UNESCO salamancai Világkongresszusa (1994. június 7–10.), 92 ország képviselőjében. A konferencia célja egy új gondolkodási mód kialakítása a speciális nevelési szükségletű gyermekekről, egy általános iskolareformhoz kapcsolódóan. A kongresszus kinyilvánította a fogyatékosok integrált nevelésének szükségességét. Hangsúlyozta a minden gyermek egyéni sajátosságainak, érdeklődésének, képességeinek megfelelő oktatást, nevelést. (The Salamanca statement 1994) A salamancai kongresszus jelentős hatással volt a jelen lévő országok pedagógiai szemléletére és elkezdődött a megvalósításkor felmerülő problémákról egy közös gondolkodás. (Hoffmann–Flamich 2014; Kiuppis–Hausstätter 2015)

A közös gondolkodás egyik szép példája *A pedagógusok képességeinek fejlesztése az inklúzióban (ETAI)* című projekt. E projekt keretében Ausztria, Izland, Portugália és Spanyolország részvételével az inkluzív nevelés gyakorlati megvalósításához – saját oktatási tapasztalataik alapján – ajánlásokat tettek. Egyik javaslatuk arról szólt, hogy az inkluzív iskolákban a pedagógusok olyan célokat fogalmazzanak meg, melyek nemcsak a szigorúan vett tanulási célokra, hanem a tanulók életminőségének a javítására is vonatkoznak. (Audunsdóttir et al. 2013) Angliában, 2002-ben az inklúziós szemléletet követni szándékozó iskoláknak összeállítottak egy minőségfejlesztő programot, mely kiadás magyar viszonyokra kiterjesztett adaptációja 2015-ben jelent meg *Inklúziós Index – Útmutató az inkluzív iskolák fejlesztéséhez* címmel. Az Index egy útmutató, mely rámutat a tantestület szemléletében, programjaiban és gyakorlatában kívánatos módosításokra, és útmutatást ad a változások fokozatos elérésének módjára. Az inkluzív oktatásfejlesztést támogató értékeként például a következőket sorolták fel: egyenlőség, emberi jogok, részvétel, közösség, bizalom, együttérzés, őszinteség, öröm, szeretet. (Booth–Ainscow 2015) Napjaink szakirodalma az „Inclusive Excellence” (IE – inkluzív kiválóság, mint minőségi mutató) szókapcsolattal lefedett irányzat szemléletével, a sikeresen működő sokszínű tanulási környezet kialakításának és működtetésének szükségességét hangsúlyozza. Az Inclusive Excellence megvalósulásához intézményi szinten több szempontú tartalmi és strukturális beavatkozás szükséges. Ilyenek például: tárgyi környezet biztosítása, befogadó szemlélet, a megvalósítók felkészültsége, partneri háló, folyamatos megújulás. (Varga 2015)

#### **2.1.4. Az integráció, a szociális háló és az életminőség összefonódása**

Az inklúzió értelmezésében az integráció, a szociális háló és az életminőség egymásra épülő fogalmakká váltak. A gyermekközpontú pedagógián alapuló inklúziós szemléletből ugyanis az származik, hogy az inklúzió során a sajátos nevelési szükségletű gyermeket szociálisan is befogadja az adott intézmény gyermek- és felnőtt közössége. Az integráció – szociális háló – életminőség kapcsolatát jeleníti meg minden olyan törekvés, mely a gyermek érdekében sajátos módszereket, eszközöket, tartalmakat használ; a gyermekek közötti különbségeket figyelembe veszi a pedagógiai eljárások tervezésében, szervezésében, kivitelezésében; s a gyermek aktivitására alapoz a tanulási-tanítási folyamat során. Az integráción túl az inkluzív pedagógia befogadó, a pedagógusok felkészültsége, a szervezési formák, a tárgyi feltételek biztosítottasága miatt alkalmazkodni tud a gyermekek különböző személyiségjegyeihez, tanulási stílusához, üteméhez. (Réthyne 2013; Hoffmann–Flamich 2014; Booth–Ainscow 2015) A tanárképzés területén az inkluzív pedagógia megvalósítása érdekében olyan alapkompenciák megszerzését szükséges hangsúlyozni, melyek a hatékony oktatás során elengedhetetlenek. Ilyen például az interdiszciplináris kooperáció, valamint a fejlődés- és folyamatorientált tanulássegítés. (Habók 2006)

A fogyatékoság fogalmának újraértelmezéséből adódóan a nemzetközi gyakorlatban a diagnosztizálás kifejezés helyett az állapotmegismerés (assessment) fogalom használatát javasolják. Fontos szemponttá vált, hogy az állapotmegismerés ne a fogyatékoságot, hanem az eltérő, atipikus fejlődést mutató embert tekintse a vizsgálat alanyának és érvényesítse a bio-, pszicho-, szociális modellben való gondolkodást. (Zászkaliczky–Verdes 2010; Schaffhauser 2010; Réthyné 2013; Lányiné 2014; Villa–Thousand 2016)

A gyógypedagógia, mint a neveléstudomány egyik diszciplínája, a differenciált oktatás inkluzív értékeken alapuló gazdag változatait képes realizálni. A gyógypedagógia területén kívánatos hangsúlyváltás főbb jellemzői között szerepel például a terminológia fejlődése; új alapelvek, kifejezések és gyakorlatok bevezetése; a kompetenciahatárok kiszélesedése; a pedagógia, a terápiás és rehabilitációs tudás és gyakorlat gazdagodása; a prevenció, a korai fejlesztés jelentőségének kihangsúlyozása. Korunkban az új fontosság, hogy a gyógypedagógia speciális tevékenységrendszerével, tudományos elkötelezettségével mennyire képes az új kihívásoknak megfelelően az egyre növekvő multidiszciplináris ismeretek integrálására, s gyakorlatban az egyre hatékonyabb, eredményesebb fejlesztésre. Ez pedig csak úgy lehetséges, hogy bekövetkezik az a szemléletváltás, paradigmaváltás, mely a hangsúlyokat nem a biológiai, organikus hiányokra helyezi, hanem a szociális, etikai, pszichés aspektusokat helyezi előtérbe. (Garel 2010; Réthyné 2013; Varga 2015; Reindal 2016)

#### ***2.1.5. Az inkluzív pedagógiát működtető kapcsolatok hálózata***

A közoktatás megújulásához, a pedagógiai rendszernek az újragondolásához szükséges a pedagógiai rendszerben való gondolkodás. (Kováts–Németh 2013; Réthyné 2013) Az integráció, inklúzió vizsgálatával kapcsolatos kutatásokban számos olyan – sokszor észrevétlenül működő – tényező is előtérbe kerül, amely a sikeres integráció szempontjából meghatározó jelentőségű. Ezek a tényezők egy rendszer működését alapvetően befolyásolhatják.

##### *A sikeres integrációt, inklúziót meghatározó tényezők*

Az integrációt (Réthyné 2013) és a társas kapcsolatokat (Meleg 2002; Zsolnai 2010) kutatók szerint a sikeres integráció egyik legmeghatározóbb tényezője a befogadó tanári attitűd. Az integrációs, inklúziós elvek megvalósításánál a pedagógusnak, mint a pedagógiai rendszer központi szereplőjének a személyisége, világszemlélete hangsúlyossá válik. A befogadó pedagógus jellemzői között szerepel a szociális érzékenység, a másság elfogadása, a különbségek kezelésének a képessége. (Meleg 2002; Réthyné 2013)

A segítő nevelőn kívül az inkluzív pedagógiai szemlélettel bíró intézmény működéséhez hozzátartozik még a szülőkkal való együttműködés; elfogadó közösség; gyermekközpontú pedagógia; hatékony motiválás; az erősségekre való orientáltság; differenciált oktatás és megfelelő tárgyi eszközök biztosítása. Az inkluzív pedagógia módszereinek megválasztását a reformpedagógiai koncepciók (Montessori, Dewey, Petersen, Ferrier, Parkhurst), valamint a kognitív pszichológia és a konstruktív didaktika elvei irányítják (például: játék, tanulás szabadon, felfedezésszerű tanulás, kreatív kifejezési formák, lazító gyakorlatok). Az inklúzió megvalósítása tehát szorosan kapcsolódik egyrészt objektív tényezőkhez, mint például az intézmény színterei; a csoportszoba berendezése, eszközei, speciális taneszközök, segédeszközök; csoportlétszám. Másrészt kapcsolódik szubjektív tényezőkhez, mint például a nevelőtestület szemlélete; adott pedagógus személyisége, felkészültsége; speciális módszerek; gyógypedagógus és további segítő szakemberek; a csoport. (Speck 2011; Réthyné 2013;

Hoffmann–Flamich 2014) Az inklúzió megvalósulásához eszerint számos tényező kapcsolata, kapcsolódása, összehangolt működése szükséges.

#### *A környezettel való kapcsolat jelentősége az életminőség szempontjából*

Az életminőséget kutatók szerint a boldogság egyik legfontosabb forrása a befogadó és támogató közösség. (Kopp–Skrabski 2016:161) A társadalomkutatás szempontjából az egyén boldogulása érdekében használja környezetének kapcsolatait, mely kialakítja társas-társadalmi tőkéjét. Egyre több kutatás erősíti meg, hogy megfelelő társadalmi tőke-készlettel rendelkező egyénekre, közösségekre jellemző a jobb lelki/egészségi állapot, a kiterjedt szocializáció. A környezettel való interakció elengedhetetlen tehát az életminőség kialakításában. (Meleg 2002; Bourdieu 2003; Litwin–Shiovitz-Ezra 2011) A társadalomba való beilleszkedés biztosításának egyik lehetősége az egyének számára a társadalmi közegükben, családjukban elérhető szociális erőforrások és kapcsolatok számának a növelése. (Varga 2015)

A társadalomba való beilleszkedés szempontjából döntő fontosságúak az oktatási intézmények. Ezekben az intézményekben az oktatás azon ismeretek átadását jelenti, melyekre a felnőtt társadalomban való szerepek betöltésekor szükség van. A nevelés pedig Bábosik (1999) megfogalmazásában a társadalomban elvárt viselkedési normák megtanítását, értékek átadását jelenti. A szociológus és pedagógus Durkheim (1980) szerint a neveléssel lehet a fiatal nemzedéket módszeresen szocializálni, melynek célja olyan embertípus létrehozása, melyet a társadalom megkíván. A nevelés célja szerinte az, hogy kialakítsa mindegyikünkben a közösségi lényt.

A történész és filozófus Michel Foucault (1999:253) meglátása szerint az európai szociológia, vagyis az úgynevezett durkheimiánus szociológia vizsgálódásai pozitív jelenségeket vettek célba. Foucault-ban felvetődött, hogy a negatív jelenségeket is magyarázza a pozitívokkal egyidejűleg. Vizsgálja ezáltal azokat az eszméket, viselkedéseket, magatartásformákat, amiket nem ismernek, nem ismerhetnek el, amiket kizárnak a rendszerből. A szociológus Durkheim gondolatai jelzik a nevelés központi szerepét a társadalmi normák közvetítésében, s a filozófus Foucault az eltérő viselkedés által felvetődött új megközelítésekre hívja fel a figyelmet.

#### *Rendszerek vizsgálata a hálózatkutatásban*

Egy rendszer befolyásoló tényezőinek a megismerése lehetőséget biztosíthat arra, hogy működését megvédjük vagy akár irányítsuk, kontrolláljuk. Komplex rendszereket (hálózatokat) vizsgál a hálózatkutatás. A hálózatkutatás felhasználási spektruma széles. Például a szociológiában és szociálpszichológiában az emberi kapcsolatok hálózatát, a mérnöki tudományokban az elektromos hálózatokat vizsgálják és a társadalomtudományokban a vélemények, beállítódások és a viselkedés társadalmi méretű változásainak elemzésére használják a hálózatelemzés adta lehetőségeket. (Kovács 2011; Galambosné 2015)

A hálózatkutatásban felfedezett jelenség szerint számos működő rendszer struktúrája megegyezik. A hálózati struktúra modelljeiben a hálózatok alkotórészeinek két alapvető típusát kell megkülönböztetni. Az egyik típusba a hálózatok alanyai, vagy másképpen elemei tartoznak (például: egyének, csoportok, szervezetek), a másik típust az elemek közötti viszonyok (relációk, kötődések, kapcsolatok) adják. A társadalmi hálózatok grafikus ábrázolásában a hálózat alanyait a pontok, a közöttük levő viszonyokat pedig a pontokat összekötő vonalak szemléltetik. A véges számú pontokat és az azokat teljesen vagy részben összekötő vonalak halmazát hálónak nevezzük. A hálózatok elemei nem egyenrangúak. Vannak olyan elemek, amelyek különösen sok kapcsolattal rendelkeznek. Ezek a *központi elemek*, melyek sok kapcsolatuk által alkalmasak arra, hogy a hálózat kevésbé összefüggő részeit összekapcsolják egymással. A hálózatokban az elemek között lehetnek *erős és gyenge kapcsolatok* egyaránt. A hálózat két eleme közötti kapcsolat akkor tekinthető gyengének, ha annak elvétele szignifikánsan nem befolyásolja a hálózat felépítését. Feltételezik, hogy a

gyenge kapcsolatok szerepe kiemelt fontosságú. Az erős kölcsönhatások ugyanis biztosítják a hálózat állandóságát, a gyenge kapcsolatok viszont a hálózat változásait segítik elő, biztosítva ezzel a hálózat stabilitását, fejlődését, rugalmasságát. (Csermely 2005; Kovács 2011; Barabási 2016a)

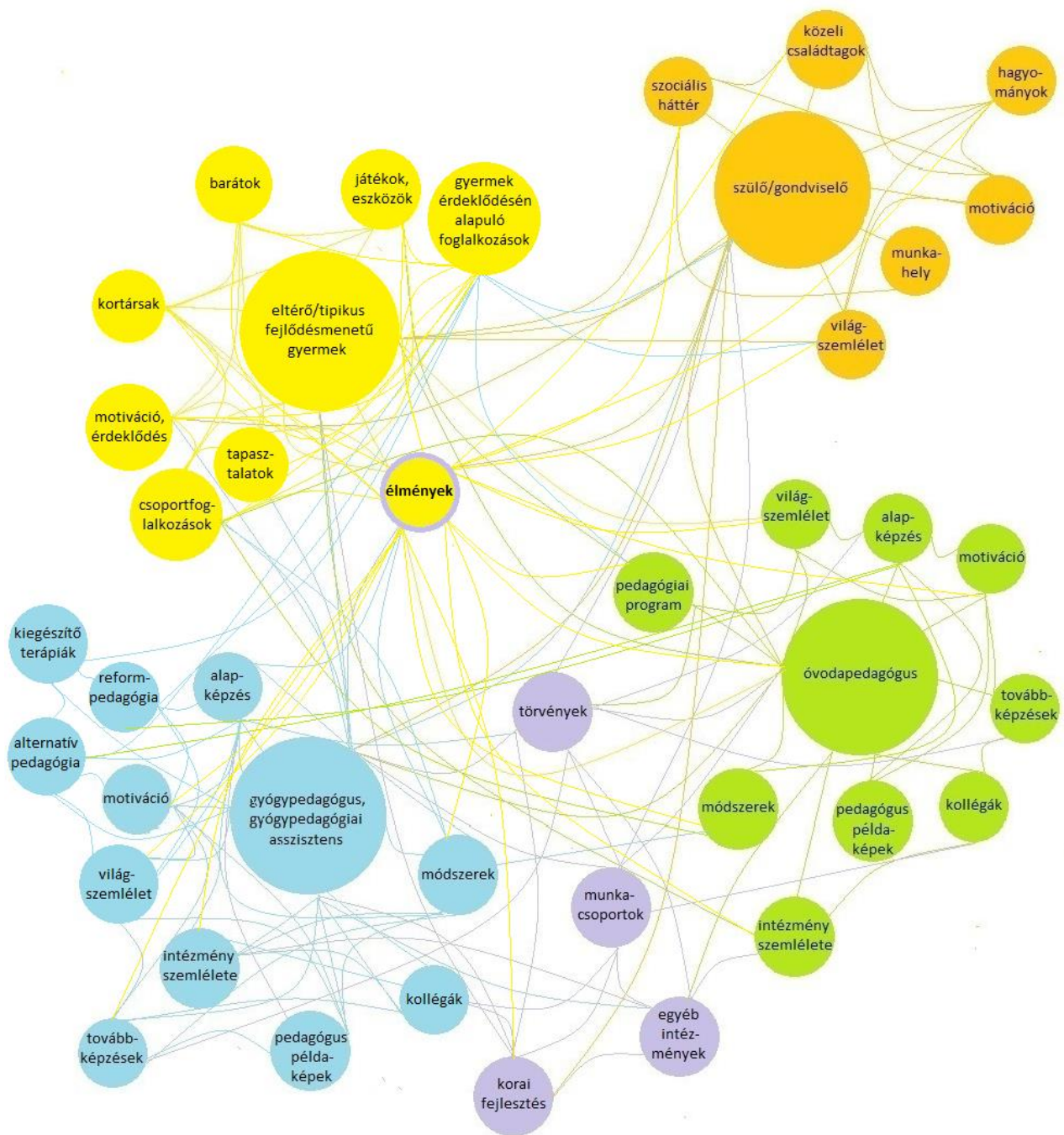
A legtöbb valós hálózatban a gyenge kapcsolatok száma sokkal több, mint az erős kapcsolatoké. A gyenge kapcsolatok nagy szerepet játszanak a külső világgal való kommunikációban és az *egymásbaágyazottság* kialakulásában. Az egymásbaágyazottság azt jelenti, hogy a hálózatok egymásba épült rendszerek, és a vizsgálat, nézőpont szintjétől függ, hogy ebből éppen mit látunk. (Csermely 2005; Galambosné 2015) A legtöbb hálózatban megfigyelhető a *csoportképződés*. Egy hálózatban a legnagyobb középpontot szorosan két vagy három valamivel kisebb középpont követi, majd egy tucat még kisebb követi és így tovább, míg végül elérkezünk a sok kis pontig. A középpontok befolyásolják a szerkezeti stabilitást, a dinamikus viselkedést, a változatlan tulajdonságokat és a hibákkal és támadásokkal szembeni tűrőképességet. (Csermely 2005; Barabási 2016a, 2016b)

#### *Inkluzív megközelítésű pedagógiai rendszer hálózatos struktúrája*

Értekezésünkben a hálózatelmélet eredményeit felhasználjuk kutatásunk elméleti háttérének bemutatásához. A pedagógiai rendszerben való gondolkodás Réthyné (2013) szerint már az óvodás korú kisgyermekekre is szükséges, hogy ráirányuljon. Az inkluzív pedagógia működéséhez szükséges kapcsolatok hálójának bemutatására ezért kísérletet tettünk az óvodai ellátás tekintetében. A működő rendszerek struktúrájáról való tudásunkat konvertáltuk eddigi elméleteinkre (Mérő 2014), mely által szemléltetjük az inkluzív pedagógia működéséhez szükséges kapcsolatok hálóját. Az inkluzív pedagógia leképezése egy hálózati struktúrára kiemeli a különböző középpontok jelentőségét, a kapcsolatok sokaságának lehetőségét és fontosságát, illetve a gyenge kapcsolatok kialakulásának módozatait (2. ábra). A hálózatban azokat a kapcsolatokat jelöltük, melyek kölcsönös (szimmetrikus) kapcsolatok.

A 2. ábrán a szocializációt segítő tényezőknek azon részét jelenítettük meg, melyek szorosan kapcsolódnak témánkhoz. Az eltérő fejlődésmenetű gyermeknek az egymással kapcsolatban lévő csomópontok, és az ahhoz csatlakozó kapcsolatok sokasága biztosít egy olyan környezetet, hálót, mely befogadó, ingergazdag és megtartó. A kapcsolatok kialakításán, az együttműködés megvalósulásán alapulhat az inkluzív pedagógia, mely által az életminőség formálódása befolyásolható az eltérő fejlődésmenetű gyermekeknél.





2. ábra: Eltérő fejlődésmenetű gyermeket befogadó, inkluzív szemléletű pedagógiai rendszer hipotetikus hálózata az óvodai ellátásban (Saját szerkesztés)

*A hálózatos gondolkodásban rejlő lehetőségek*

A hálózatok tudománya feltárja a kapcsolatok jelentőségét és szükségességét a pedagógiai rendszerben való gondolkodás területén. A horizontális, azaz hálózatos szerkezetre való átállás, amelyben az egyes csomópontok között sok kapcsolat van, lehetővé teszi, hogy a benne részt vevő személyek (például: szülők, pedagógusok, oktatók, gyerekek/tanulók) ne csak a felülről jövő utasítások végrehajtóivá, hanem önállóan cselekvő egységekké váljanak. Jelenleg, a pedagógiai munka hatékonyságát növelő módszerek között egyre több ajánlásban szerepel a munkacsoportok, az intézményeken belüli és kívüli együttműködések létrehozása. Azok az intézmények, amelyek a gyorsan változó gazdasági, finanszírozási környezetben

működőképese akarnak maradni, elmozdulnak a merev, hierarchikus szerkezettől a dinamikus, hálózatos szervezeti felépítés felé, amely rugalmasabb, jobban alakítható, motiválóbb hatású a benne részt vevőknek és a feladatok elvégzésére alkalmasabb. Az intézmények más intézményekkel való együttműködésük során átveszik az olyan módszereket, amelyek más szervezeteknél már sikeresnek bizonyultak. Kulcsfontosságú a felső vezetők kapcsolata a többi intézmény vezetőivel, mert ezekben a kapcsolatokban a hálózatosság alapvető szerephez jut. A hálózatok legnagyobb jelentősége abban rejlik, hogy a meglévő szervezeteket hozzásegítik ahhoz, hogy a folyamatosan változó gazdasági, munkaerő-piaci feltételekhez, törvényi háttérhez és pedagógiai kihívásokhoz alkalmazkodjanak. Az inkluzív pedagógia hálózatának szálai egyrészt kapcsolódnak a jelenkor feltételeihez, a ma élő szülőkhöz, gyermekekhez, tanulókhöz, pedagógusokhoz, másrészt történelmi korokhoz, szellemi irányzatokhoz, meghatározó pedagógiai személyiségekhez. A pedagógia történetében évezredek óta tart az a folyamat, amelyben értelmezzük és átgondoljuk a kor kihívásainak megfelelően a társas jól-lét megvalósításának feltételeit. Ennek a folyamatosan változó, mégis alapértékeken nyugvó, több dimenziót összekötő hálózatnak a figyelembevétele segítheti a pedagógiai tevékenység értelmének, céljának a jelen korunkra adaptálható megfogalmazását. Az életminőség-kutatók által megfogalmazott értékek, tényezők megjelennek ebben a rendszerben, melyek jelentős hatást gyakorolnak a résztvevők életminőségére.

## **2.2. A megfelelő életminőség kialakításának szükséglete**

Pikó (2005), Csíkszentmihályi (2015), Kopp és Skrabski (2016) szerint az élmények alapvetően meghatározzák az életminőséget, mely a boldogság állapotának elérésével szoros kapcsolatban van. Arisztotelész óta a tudásunk sokszorosára nőtt, a boldogságról alkotott képünkkel kapcsolatban azonban nem sok változás történt. A verseny által működtetett piacgazdaság eddig soha nem tapasztalt gazdasági fejlődést eredményezett, mely olyan társadalmakat hozott létre, amelyek csak nagyon korlátozottan felelnek meg az emberi személyiség, az önálló, környezetét alakító, kreatív alkotó ember fejlődésének. Kialakult a „fogyasztói” embertípus, aki valójában a kapcsolataitól, céljaitól megfosztott, magányosan szorongó ember. (Frey–Stutzer 2002; Fromm 1956/2006; Lane 2000) Az egész világon közel 70 millió ember és környezete szenved alkoholfüggőségben, évente 10–20 millió ember (gyakran serdülők és fiatalok) kísérel meg öngyilkosságot. A WHO szerint a 2000 utáni évtizedekben az egészségügy súlyosabb problémái a lelki betegségek, ezen belül is a depresszió és következményei. A lelki egészség, az életminőség jelenti az egyénben a meggyőződést arról, hogy az egyén az életét befolyásoló eseményeket kontrollálni képes. Az 1960-as évektől kezdve a társadalommal foglalkozó szakemberek számára egyre nyilvánvalóbbá vált, hogy az egyes országok fejlettségének mérésére és összehasonlítására nem elegendő csupán mennyiségi viszonyokat tükröző mérőszámokat alkalmazni. Megjelent a nyugati államokban a deklarációk szintjén az életminőség javításának célkitűzése. A szociológia, pszichológia és az orvostudomány területén megindult az „életminőség” kutatása. A pozitív pszichológiai irányzat az emberi psziché erősségeinek feltérképezését, törvényszerűségeink vizsgálatát tartja alapvetőnek. Ez az életminőség-koncepció az Arisztotelész-féle boldogság-koncepcióra erősen épít. Csíkszentmihályi vizsgálta, hogy a legkülönbözőbb, örömmel végzett feladatok nyújthatnak pozitív érzelmet, boldogságélményt és ez a titka az eredményes tanulásnak, hatékony teljesítménynek. (Csíkszentmihályi 2009, 2015; Fredrickson 2015; Kopp–Szekely–Skrabski 2006; Pikó 2005; Seligman 2011)

Az életminőség mutatói Kopp Mária orvos, pszichológus és Skrabski Árpád szociológus szerint jól követik az egészségi állapot fő dimenzióit, melyek a testi egészség (például

önkárosító magatartásformák elkerülése), pszichológiai egészség (például: az általános jól-lét, önmagunk elfogadása) és társas, társadalmi egészség (például: az interperszonális kommunikációs készség, a bizalom, az emberi kapcsolatok) területeit foglalják magukba. (Kopp–Skrabski 2009) Az egészségi állapot dimenziói egymásra hatással és egymással kapcsolatban vannak. Az inklúzió értelmezésében az életminőség, a szociális háló és az integráció kapcsolatát emelik ki. (Réthyné 2013) Az életminőséghez kapcsolható dimenziók rendszerét a társas jól-lét kialakításához kapcsolódóan a 2. ábrán szemléltettük.

A szociális életképesség megalapozása egyre fontosabbá válik korunkban, mert ez teszi motiválttá és képessé az egyént aktivitásra, tevékenységre, s ezen keresztül sikeres életvezetésre. (Meleg 2002; Bábosik és mtsai 2011) A szociális életképesség szerepének hangsúlyossá válásával mind nagyobb az igény olyan pedagógiai módszerek alkalmazására, melyek a megfelelő életminőség kialakítását segítik a gyermekeknél. Az életminőség szerepének hangsúlyát jelzi az is, hogy tanulmányokban foglalkoznak már az autizmussal élő gyermekeket nevelő családok életminőségének a vizsgálatával. (Beaud–Quentel 2011; Stefanik–Győri–Vargáné 2018) A család életminőségének a vizsgálata lehetne a hálózatos ábránk (2. ábra) további szinteken történő elemzése. Megfigyelhető lenne a gyenge kapcsolatok meghatározó szerepe (például: világszemlélet, motiváció, hagyományok), melyek a külső világgal való kommunikációt, az egymásbaágyazottság lehetőségét teremtik meg.

### ***2.2.1. A játék, mint a legősibb élmény- és örömforrás***

Az életminőség javításában meghatározónak számító pozitív élmények kiváltásának egyik legtermészetesebb módja a játék. Huizinga (1938/1990) megfogalmazásában az ember nem csak erectus, habilis és sapiens, de ludens is. A személyiség kiteljesedéséhez, harmóniájának megőrzéséhez ezért szerinte szükséges a játékoság. Páli (1995) úgy véli, hogy a játék az emberi lét egyik legbonyolultabb kultúrtörténeti „csemegéje”. Bús Imre (2012) kutatásai szerint az emberiség történetében minden korban játszottak a gyermekek és a felnőttek. A gyermek számára a játék a legtermészetesebb élményforrás. A játékok kapcsolódnak a valláshoz, hagyományhoz, művészethez, ünnepekhez, de a hétköznapokon is játszottak és játszanak az emberek, ezáltal a játék az emberi kultúra szerves részének tekinthető. Az őskori leletek között – feltételezhetően – gyermekjátékokat (kisméretű kőből faragott figurák) is találtak. (Bús 2012) A paleolitikum korától fellelhető gyermekjátékok kőből, botokból és csontokból készültek. Őskori ásatások során Peru, Mezopotámia és Egyiptom területén találtak kerámiából és fémből készült miniatűr modelleket, amelyeket valószínűleg gyermekjátékokként használtak. (Whitebread et al. 2012) Az ókorból írásos emlékek is fennmaradtak a játékról, melyek szerint a játékeszközök nagy részét a természetben fellelhető termés, ág, levél képezte, illetve a gyermekeknek jó játszótársai voltak az őket körülvevő háziállatok (például: kutya, macska, ló). (Bús 2012)

Pozsár és Rózsa (2016) kulturanropológusok szerint azok a játékok, amelyek archetipikusnak nevezhetőek, sok élményt nyújtó elemet tartalmaznak. Ilyen például, mikor a felnőttek gyermekeiket ősi rigmusokra, népi gyermekdalokra altatják, nyugtatják, vidítják, miközben jobbra-balra döntögetik, összekulcsolt karjaikon hintáztatják őket. Huizinga (1938/1990) úgy véli, hogy az ember transzcendenciával való kapcsolata is megjelenik az ősi játékokban. Például az énekekben vagy a táncban, melyek az ember kultikus tevékenységeihez is hozzátartoztak. A kultuszt szakrális játéknak véli, melynek célja egy magasabb rendű valóság megismerése. Meglátása szerint a történelemben, a művészetben és irodalomban minden, amit magasztos és nemes játéknak látunk, valaha szent játék volt.

A játék szerepe az ember életében nagyon sokrétű. Lehetőséget ad a valóság megismerésére és megisméltetésére (Piaget 1978; Rodari 2001), a kísérletezésre és a felfedezésre (Wallon 1958; Piaget 1978; Rogers–Sawyers 1988), valamint az együttlenség örömeinek a megélésére (Dolto 2002; Mérei–V. Binét 2006). A játék, ahogy napjainkban, úgy az elmúlt korokban is részét képezte a nevelésnek. Kéri Katalinnak (2013) a gyermeknevelés területén végzett kutatásai azt hozták felszínre, hogy a 20. század előtti Magyarországon a kor szerzői a gyermeknevelés során leginkább a kisgyermek testi nevelésének és a mozgásszabadság biztosításának fontosságát hangsúlyozták. A mozgás a legősibb és legkorábban gyakorolható játékos tevékenység a gyermek számára, mely által felfedezi környezetének tárgyait, személyeit. Piaget (1978) szerint a korai életszakaszban a mozgás alapvető fontosságú egy gyermek fejlődésének biztosítása érdekében. Piaget a játék pszichikus velejárói közül elsőként említi a játékot kísérő örömet, ehhez járul hozzá a minden sikeres cselekvésben benne rejlő jó érzés, az „én okozom” ismert öröme. Egy gyermek játék közben éli át legintenzívebben saját létezésének teljességét, örömet és ez egy olyan élmény, mely segíti önkibontakozását, személyiségének kiteljesedését. (Wallon 1958; Dolto 2002; Mérei–V. Binét 2006) A gyermekek játékok által fejlődnek, mely játékok valójában „előgyakorlatok”, mert olyan funkciók kifejlődéséhez járulnak hozzá, amelyek az érett állapotot csak a gyermekkor végén érik el (például az intelligencia). Ezek az előgyakorlatok fejlődési szakaszok is egyben, melyek megalapozzák a szilárd személyes identitást. (Piaget 1978) A tömegtársadalmak korában a számítógép és az internet új játékaikat átalakítják az emberi kapcsolatokat, elidegeníthetik egymástól az embereket. (Buckingham 2002; Bús 2012; Pukánszky 2012) Az új információs technológiák felhasználása azonban új lehetőségeket is rejt magában, például az emberi viselkedés jellemzőinek és meghatározó faktorainak tanulmányozásánál. Az eszközök vizsgálatokban történő felhasználása által ugyanis a kutatások módszertani repertoárja gazdagodhat (Csépe 2001), s ezáltal több szempontú megfigyeléseket lehet végezni. Az új információs technológiák használatának kultúrája, játékban, tanulásban és kutatásban való hasznosítása egy folyamatosan fejlesztendő terület és kihívás korunkban a pedagógia számára.

A játék, sokrétű szerepéből adódóan, az életminőségre is hatással van. Az életminőség egyik megfogalmazása szerint az „egészséggel összefüggő életminőség fizikai és pszichológiai jellemzők összességét jelenti, melyek meghatározzák, hogy a személy mennyi örömet talál tevékenységeiben és mennyire érzi magát képesnek az életvezetésre.” (Kopp–Skrabski 2009:39) Csíkszentmihályi (2011) úgy véli, hogy a játékot kísérő öröm megélése által az emberek boldogabbak lesznek. Örömet, pozitív élményt kiválthat a mozgás, az érzékszerveken keresztül megtapasztalt ingerek, mint például a látás, hallás, szaglás, ízlelés, de a gondolat is (például a rácsodálkozás). Rudolf Steiner, a Waldorf-pedagógia megalkotója szerint a gyermek az első hét életévében az érzékszervein keresztül tapasztalja meg a világot, s minden tanulás alapja ez a fajta élményszerű megismerés. (Steiner 2013)

Az élményalapú tanulásnál az öröm elérésének legkézenfekvőbb lehetősége sajátos nevelési szükségletű gyermekeknél, tanulóknál a játékterápia alkalmazása. Autizmussal élő gyermekeknél a játékterápia egy javasolt terápiás beavatkozás. A játékterápia magába foglalja a belépést az autizmussal élő személy világába, a gyermek történéseibe, alkalmazva a „floor time” technikát, mely által kapcsolódhatunk hozzájuk. (Slaughter 1999) A „floor time” (jelentése idő a padlón, azaz játék a padlón) olyan speciális játékterápia, mely az autizmussal élő gyermekek szociális-kommunikációs készségeit fejleszti a gyermek játéktevékenysége közben (bővebben lásd a 2.5.1.2. alfejezetben).

### 2.2.2. Az archaikus tapasztalat

*„... amikor ugrálok, az olyan, mintha az érzéseim az égbe emelnének... a testrészeimet is nagyon jól érzem, és ez nagyon-nagyon kellemes... mintha leráznám a kötelekeket, amelyek rögzítették a testemet... könnyebbnek érzem magamat, és azt hiszem, az vonzza a testemet az ég felé, hogy a mozgástól kedvem támad madárrá változni, és elrepülni valami messzi-messzi helyre.”*  
(Naoki Higashida 2014:75)

Az archaikus tapasztalat értelmezéséhez – a vallástörténész Eliade szerint – szimbolikus gondolkodás szükséges. Megfogalmazásában „... a szimbolikus gondolkodás nem csak a gyermekek, a költők vagy az elmebetegek kizárólagos felségterülete: az ember legalapvetőbb sajátja, korábbi, mint a nyelv és a következtető gondolkodás. A szimbólum a valóság legmélyebb rétegeit tárja fel, amelyek a megismerés bármely más eszközének ellenállnak. A képek, a szimbólumok, a mítoszok a pszichének nem holmi fölösleges teremtményei; szükségletet elégítenek ki és funkciót töltenek be: a létezés legtitkosabb módozatait fedik fel...” (Eliade 1997:14–15)

#### *A prehisztórikus kor szimbólumai és vallása*

Az őskori leletek között számos olyan tárgyat találtak, melyeknek vélhetően szimbolikus tartalmat is tulajdonítottak. Például a Kökénydombi Vénusz egy lekerekített peremű, hengeres, öblös, üreges testű antropomorf edény, melyre mintázatokot karcoltak. (Tornyai Múzeum neolitikum/1942) Az edény felismerhetően nőalakot formáz. Az anyaistennő az ősi, majd újkőkori kultikus élet központi figurája, s az ősi eredetet, az életerőt, a nőiességet, az egyetemes anyaságot, a termékenységet és a természetet szimbolizálja. Az ember kultúrtörténeti emlékei számos szimbolikus elemet tartalmaznak, melyek közül sokuknak a jelentése egyetemes. (Pál–Újvári 1997; Molnár 2013) Így például a tűz a megtermékenyítő, megtisztító, megvilágosító és pusztító erőt; a madár a közvetítőt ég és föld között; a víz a tisztaságot, termékenységet, befogadást; a Nap a kinyilatkoztatott igazságot, a születést és az újjászületést jelképezte és jelenítette meg. (Gardin et al. 2009)

A szimbolikus tartalmak legősibb közvetítője a sámán. A prehisztórikus korból származó dél-franciaországi barlangfestményeken láthatóak félig ember, félig állat figurák, akik sámánok lehetnek. A terület kutatói azt feltételezik, hogy a samanizmus az emberiség őseredeti vallása. (Vitebsky 1996) A prehisztórikus kortól kezdődően a sámánok az adott közösség jól-létét igyekeztek biztosítani. Piers Vitebsky (1996) antropológus sámánokról szóló művében tárgyalja, hogy „a jólétről való sámánista elképzelés nem korlátozódik az orvosi értelemben vett fizikai egészségre vagy a pszichiátriai értelemben vett mentális egészségre. Magában foglalja a bőséges táplálkozást, a jó barátságot, a szerencsét, valamint a sikeres üzletet és hadakozást.” (Vitebsky 1996:99) Az antropológus kutatásai alapján megállapítja, hogy a sámán orvos, pap, szociális gondozó és misztikus is egyben. A sámán viselkedésének jellemzője, hogy a tipikustól jelentősen eltér. Kulturális antropológusok (Lewis 2003) szerint a sámánok „mások”, olyanok, akiket a mi kultúránkban epilepsziában vagy mentális betegségben szenvedőként azonosítanánk. A különleges képességeik (például szenzoros érzékenység, „túlfejlett” mintázatfelismerő készségek) nyilvánvaló előnyt jelenthettek a vadászó-gyűjtögető társadalmakban. Ezáltal az ilyen és hasonló képességekkel rendelkező személyek az emberi evolúció hajtóerejeként fontos szerepet játszhattak a paleolitikumban. (Waltz 2015) A paleolitikum korának művészetét vizsgálva is hasonló eredményre jutottak. Spikins, Scott és Wright (2018) az európai felső paleolitikum művészetében megfigyelhető autisztikus vonásokra kerestek magyarázatot. Kutatásuk eredményeként megállapították, hogy a paleolitikum művészeire jellemzőek voltak azok a sajátosságok, melyeket ma az autizmus spektrum jellegzetességeiként tartunk számon. Tanulmányuk konklúziójában megjegyzik,

hogy a felső paleolitikumban a tolerancia és a megértés lehetővé tette a tehetségesek ösztönzését, a jelentős kognitív különbségekkel élők integrálását, értékelését.

#### *Az analógiás gondolkodás*

A különleges képességekkel élő személyekkel kapcsolatos kutatásokból és megállapításokból úgy tűnik, hogy az archaikus társadalmakban élők a jelenségeket, tárgyakat, eseményeket, a tipikustól eltérő viselkedésű egyéneket tág kontextusba helyezve értelmezték. Az analógiás gondolkodásmód Nagyné (2006) szerint hatékonyan segíti az előzetes ismeretek és az új ismeret közti kapcsolatok kiépítését, amely fontos folyamat a sokféle szituációban előhívható, alkalmazható tudásrendszer kiépítéséhez. A kulturális antropológia kutatói az emberi gondolkodásmód alapvető sajátosságának tartják a (jel)képek és analógiák használatát. (Pál–Újvári 1997) Az intelligencia fejlődéstörténetét elemző evolúcióbíológus William H. Calvin úgy véli, hogy az emberi intelligencia „az analógiák, metaforák, hasonlatok, példázatok és gondolati modellek világa”. (Calvin 1997:106) A szimbolikus antropológia képviselői (Geertz 1973; Hoppál és mtsai 1995) szerint a jelképek használata a kultúrákban az identitás megerősítése, mert a közös jelrendszer összefogja az egyéneket, lehetővé teszi az együttműködést, s ennek a közvetítésével kommunikálhatnak az emberek. Bronislaw Malinowski (1972) etológus az Új-Guinea környéki szigeteken élőket megfigyelve arra a következtetésre jutott, hogy a jelképeket, szimbolikus cselekedeteket tartalmazó mítosz a kultúra integráns része, mely meghatározza a rítusokat, szertartásokat, szokásokat és a társadalmi szervezetet. Hasonló következtetésre jutott a sydneyi egyetem professzora Adolphus P. Elkin (1986) is, aki öt évtizeden keresztül kutatta Ausztrália őslakóit.

#### *A spiritualitás dimenziója*

Az archaikus ismereteink (leletek, jelképek, sámánizmus, analógiás gondolkodás) vonatkozásában szükséges kiemelni a spiritualitás dimenzióját. Különböző tudományterületeken megfigyelhető ennek a „társégnak” a figyelembevétel, fontossága az emberi lét értelmezésénél. A filozófus Plessner (1979) az emberi jelenség valamennyi, metafizikai-morális keretek közötti, konkrét értelmezését „nyitva” akarja tartani. A speciális pedagógiával foglalkozó Vašek (2009) a transzcendentális szükséglet figyelembevételét fontosnak tartja az ép és a sérüléssel élő egyén személyiségének fejlődésében. Szerinte a szociális, lelki (spirituális) szükségletek hiánya az egyén negatív magatartását okozhatja. Bleidick (1984/1996) szerint a pedagógiai gondolkodásban is megjelent az emberi létezés racionalitáson túlmutató vetületének létjogosultsága. Teológiai megközelítésből transzcendentális tapasztalatnak nevezik a megismerő szubjektum szubjektumra jellemző, nem tematikus és minden szellemi megismerő aktusban benne levő, szükségszerű és elkerülhetetlen tudását önmagáról, valamint nyitottságát minden lehetséges valóság korlátlan horizontjára. (Rahner–Vorgrimler 1980) A teológus Rahner (1983), a vallástörténész Eliade (1976, 1997) és a filozófus Buber (1991) munkáikban a transzcendentálisra való nyitottságot az ember részének tekintik, mely által az ember „rásejt” a létre.

A pozitív pszichológia képviselői közül Seligman transzcendencián olyan érzelmi erősségeket ért, melyek „túlmutatnak rajtunk, és összekapcsolnak valami nagyobb, állandóval: a többi emberrel, a jövővel, az evolúcióval, az istenivel és az univerzummal”. (Seligman 2011:266) Csíkszentmihályi (2015) a „flow”-állapotában elérhető boldogságról ír, mely állapotban szerinte az emberek nyitottakká válnak a transzcendens valóság felé. A pszichológus úgy véli, hogy a flow létrejötte belső harmóniát idéz elő, és ez az állapot újra átélésre ösztönöz.

#### *Archetipikus szimbolikus tartalmak az autizmusban*

Pozsár és Rózsa (2016) elemzik az archetipikus tapasztalatokat, játékokat a kultúrantropológus szemszögéből. Úgy vélik, hogy általuk minden ember megélheti a

varázslatot, az extatikus állapotot, a társadalmi normák keretei közül való időszakos kilépést, a profán idő és téri keretek áttörését. Az autizmussal élő gyermekeknél gyakran alkalmazott szenzoros integrációs terápiák – a pszichológus Kiss (2002) tapasztalatai alapján – lehetőséget adnak az archetipikus szimbolikus tartalmak, a kreativitás mobilizálására. Az autizmust kutatók szerint azoknál a személyeknél, akik autizmussal élnek, nehezebb az elvont fogalmak megértése. (Begeer et al. 2011) Az autizmussal élők (egy bizonyos fejlődési szinttől) képesek ugyan a szimbólumokhoz jelentést társítani, de gyakran leragadnak a legelőször megtanult jelentésnél. (Vermeulen 2014b) A vizuálisan megjeleníthető jelképek (például képes napirend) használata a legalapvetőbb eszköz az autizmus-specifikus módszerek között. (Panerai et al. 2009; Welterlin et al. 2012) Az elvont fogalmak megértéséhez, pontosabban fogalmazva megsejtetéséhez is lehet használni jelképeket, melyről egy autizmussal élő személy önéletrajzi írásában a következőképpen ír: „Egy idő után megtanultam elvont fogalmakat is képekké alakítani, hogy megértem őket. Szimbolikus képeket társítottam a „béke”... fogalmához... egy galambot, egy indián békepipát.” (Grandin 2014:35)

### **2.3. Autizmussal élő személyekkel való pedagógiai munka jellemzői**

*„Ha elvezetjük a lovat a vízhez, valószínűleg fog inni.  
Ha odarángatjuk, ne csodálkozzunk, ha elfordul.”  
(Williams 2001:276)*

Az autizmussal élő gyermekek diagnosztikájának és ellátásának alapelveit Asperger és munkatársai már lerakták a bécsi Gyermekklinikán való tevékenységük által. Asperger szerint az oktatás a legeredményesebb módszer a gyerekekkel való munka során, így munkássága is a rehabilitáló oktatásra koncentrált. A Gyermekklinikán élő, általuk autizmussal diagnosztizált gyermekek napi- és hetirendje kiszámítható ritmusban telt. Minden reggel tornaórával indult, gyakran zenés kísérettel. Ezután következtek az elméleti órák, minden hétköznapnak volt egy témaköre (például: hétfőn matematika, kedden olvasás, szombaton művészeti-kézműves foglalkozások). A gyerekek sok szabadidőt kaptak az egymással való érintkezésre és lehetőségük volt saját érdeklődési körük művelésére is. A vasárnapi istentisztelet után csoportos játékokat játszottak vagy szindarabokat adtak elő. Asperger és munkatársai számára a gyermekek viselkedése, reakciói az együtt eltöltött hosszú idő, valamint a velük együttesen végzett tevékenységek által jól megfigyelhetővé és elemezhetővé vált. A gyermekekkel foglalkozó szakemberek aszerint minősítettek egy adott viselkedést normálisnak vagy abnormálisnak, hogy az nehézséget okozott-e az adott gyermeknek vagy sem; és nem aszerint, hogy az eltért-e a mentális egészség sablonjától. Anni Weiss a „játékos interjúk” alkalmával egyszerűen csak felajánlotta a játékokat a gyerekek számára (például: zsírkrétát, papírt, építőkockákat, sálakat, babákat). Ezek a játékos foglalkozások lehetőséget adtak a gyermekeknek az önkifejezésre. (Silberman 2015) Autizmussal élő személyek ellátásának ma is a terápia, a nevelés és a pedagógia köré érdemes szerveződnie. A velük való pedagógiai munka tárgyalása előtt azonban szükséges tisztáznunk, hogy jelenleg kiket is tekintünk autizmussal élőknek.

#### **2.3.1. Diagnózisok és szükségletek**

Donna Williams, egy autizmussal élő személy szerint az autizmust az emberek úgy próbálják megérteni, hogy megnézik a leírását, tüneteit, s nem a személyekhez kapcsolódó „élmények” alapján vizsgálódnak. Tapasztalatai alapján az „autizmus” jelentős hatással van a szenzoros, perceptuális, kognitív, emocionális, nyelvi és szociális fejlődésre, melyek formálják az identitást és a személyiséget. Véleménye szerint, mint minden ember, úgy egy autizmussal élő



ember is azonosul a magatartásával és azt önmagának és a személyiségének részeként tekinti. Ebből adódóan az a kísérlet, hogy őket számukra természetellenes viselkedésre vegyék rá, az értetlen világ megnyilvánulását jelenti, amelyből hiányzik a tolerancia és az empátia. Williams szerint a szakemberek az „autizmus”-t ellenségnek tekintik, és az a céljuk, hogy a „kezeléseik”-ben részt vevők „normálisnak” mutakozzanak. Ő úgy véli, hogy inkább együtt kellene dolgozni az autisztikus állapottal, mint ellene. Nézete szerint a szakembereknek és a szülőknek információra van szükségük azokról a tapasztalatokról, amelyeket az érintettek a saját, autizmusukkal kapcsolatos problémáikról szereztek. (Williams 2001)

Az autizmussal élők meglátásai, tapasztalatai új szemléletmódot hoztak az autizmus kutatásába. Donna Williams *Léttelenül* című önéletrajzi műve (1992) indította el azt a folyamatot, melynek eredményeképpen létrejöttek az önérvényesítő szervezetek. Az önérvényesítőket hamarosan szembetalálták magukat a gyógymódokat kereső fő kutatási irányvonalakkal, melyeket a szülőszervezetek is támogatnak. Az autizmusban érintett személyek közül többen úgy vélik, hogy az oktatásban és az egészségügyben a hangsúly az „evidencia alapú gyakorlat” felé irányul, melynek leggyakoribb célja a fogyatékossgal élő emberek normalizálása és nem pedig a társadalmi részvételüknek az elfogadottá válása, illetve speciális szolgáltatások biztosítása. (Waltz 2015)

Egyre több országban alakulnak autista érdekvédő csoportok (hazánkban például: AutiÉrdek csoport, Megismerhető Autizmus Generáció – MAG) azért, hogy a „Semmit rólunk, nélkülünk!” elvét érvényesíthessék, s küzdjenek az egészségkárosító és személyiségromboló beavatkozások ellen. A The Arc nevű szervezet az intellektuális és a fejlődési fogyatékossgal élő személyek emberi jogait védi, és legfontosabb céljának a jóllétük megteremtését tartja. (Waltz 2015) Értekezésünkben, a szakirodalom mellett figyelembe vettük az autizmussal élő személyek tapasztalatait, érzéseit, gondolatait, ezért többször is idézünk tőlük. Autizmussal élő személyek véleményének vizsgálata nemzetközi kutatásokban már megjelenik. (Preece–Jordan 2010) A „Semmit rólunk, nélkülünk!” elvének fontosságát az Országgyűlés 15/2015. (IV. 7.) OGY határozata az *Országos Fogyatékossgügyi Program*-ról (2015–2025.) szóló fejezetében a következőképpen fogalmazza meg: „A fogyatékos személyeket (is) érintő jogszabályok, programok tervezése és végrehajtása során még inkább biztosítani kell annak érdemi lehetőségét, hogy a fogyatékos személyek saját jogon vagy a maguk választotta képviselőik útján véleményt nyilváníthassanak az adott állami, kormányzati cselekvés tartalmáról.” (Országos Fogyatékossgügyi Program 2015:4598)

A kutatásunk részeként készült segítő nevelést bemutató filmünk (lásd 3.5.4. alfejezetben) elkészítésekor a Megismerhető Autizmus Generáció és az AutiÉrdek Csoport két tagjának a véleményét, javaslatát is figyelembe vettük.

### 2.3.1.1. A diagnózis megállapítása és az ahhoz kapcsolódó bizonytalanságok

A diagnózis megállapítása a kiindulópontja minden érdekvédő tevékenységnek, a kutatásoknak és a beavatkozásoknak. A pontosan megállapított diagnózis alapozza meg az eredményes fejlesztő munkát. (Mohai 2009) A diagnosztikus kritériumait tartalmazó klasszifikációs rendszert az Amerikai Pszichiátriai Társaság (APA) által kiadott *Mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyve* (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM) tartalmazza. A nemzetközi szakirodalomban, s Magyarországon is ezt a DSM-rendszert használják a klinikai munkához és a kutatáshoz. A DSM kódszámai megegyeznek a nemzetközi diagnosztikai rendszer kódszámaival. (Volkmar–Wiesner 2013) Az APA által kiadott DSM-1 (1952) és DSM-2 (1968) az autizmust úgy tüntette fel, mint ami



a skizofrén reakció gyerekkori formájának egy tünete. 1987-ben a DSM-3 már jelezte a kutatások által megalapozott újabb megközelítéseket. Tíz évvel később a DSM-4 leszűkítette az „autisztikus zavar” és a kapcsolódó „pervazív fejlődési zavarok” diagnóziscsoportjának definícióit. (Waltz 2015) A DSM-5 a 2013. évtől került bevezetésre, melyben minden autizmusra utaló diagnózist egy diagnózis foglal magába, melynek a megnevezése: „autizmus spektrum zavar”. A DSM-5 a tüneteket, kritériumokat a fejlődési szint, életkor és nyelvi szint összefüggéseiben vizsgálja. Fókuszál a spektrumon belüli hasonlóságokra (a DSM-4-ben meghatározott tüneteket gyakran nehéz volt értelmezni a spektrum egyes alcsoportjaira) és az egyéb zavaroktól való elkülönítésre. Az új koncepcióban megvalósuló egységes és egyetlen diagnosztikus kategória (autizmus spektrum zavar) egyértelművé teszi a terápiás szemlélet egységességét. A változatos megnyilvánulás az értelmezésekben, a tünetek sokszínűségében jelenik meg. (Csepregi–Horvát–Simó 2011; Matson–Sturmey 2011)

Az autizmus és a spektrumon található zavarok diagnosztizálására vonatkozó irányelvek a gyermek fejlődés- és kórtörténetére, illetve a gyermek viselkedésének megfigyelésére épülnek. (Volkmar–Wiesner 2013) Az *Ajánlások*-ban megfogalmazzák, hogy az autizmussal élők viselkedését alacsony frusztrációs tolerancia jellemzi és érzelmi labilitás, fokozott sérülékenység tapasztalható náluk. (Ajánlások 2016:12) Abból adódóan, hogy az autizmus diagnosztizálása a viselkedés szintjén állítható fel, a diagnózis megállapításával kapcsolatban a kutatások jeleznek egyfajta bizonytalanságot. Az autizmust elsődlegesen még jelenleg is a társadalmi hiányosságok alapján diagnosztizálják, a viselkedés szubjektív megítélésére hagyatkozva, keresve a nem definiált normától való eltéréseket. (Kapp et al. 2013; Waltz 2015) Emellett a diagnosztikus folyamat nehézségeivel is számolni kell. A normatív diagnosztikai eszközök és az elfogadott irányelvek ellenére az orvos és autizmus-kutató Waltz (2015) szerint máig előfordul, hogy a diagnosztikai szolgáltatások nehezen elérhetőek a családok számára. Thomas és munkatársai (2012) kutatásaik alapján pedig arra hívják fel a figyelmet, hogy a korai diagnózis jellemzően a feltűnőbbben „autisztikus” viselkedés, a városi vagy külvárosi lakóhely, az általános egészségügyi ellátottság, és kiváltképp a jobb anyagi helyzet függvénye.

Mintaválasztásunk időszakában a negyedik kiadás, a DSM-4 és a betegségek nemzetközi osztályozásának a tizedik kiadása, BNO-10 (International Classification of Diseases, ICD-10) volt érvényben. Az autizmus spektrum zavar fogalma még nem szerepelt ezekben a diagnosztikai kategorizációs rendszerekben, hanem az úgynevezett pervazív fejlődési zavarok csoportjába tartozott, egyes alcsoportjai ez alá voltak rendelve. Az iskolás kor előtt adott, autizmus spektrum zavarra utaló diagnózisoknak széles volt a skálája kutatásunk időszakában. A gyermekeknek a fiatalabb – leginkább iskolás kor előtti – életkorukban a diagnózisuk a „pervazív fejlődési zavar” megnevezéshez is kapcsolódhat. Kutatásunk időszakában négy esetben fordult elő, hogy a pervazív fejlődési zavart megfogalmazó diagnózisokat a gyermekek iskolába lépése előtti évben felváltotta a „gyermekkori autizmus” megnevezésű diagnózis. A „pervazív fejlődési zavar” (Pervasive Developmental Disorder – PDD) kifejezés az állapotoknak azt a nagyobb csoportját írja le, melybe az autizmus is tartozik. Ezen az állapoton belül hivatalosan több zavart is ismerünk: autizmus (amit neveznek autisztikus zavarnak, kisgyermekkori autizmusnak vagy infantilis autizmusnak), Rett-szindróma, gyermekkori dezintegratív zavar (CDD), Asperger-szindróma és végül a máshova nem sorolt pervazív fejlődési zavar (PDD-NOS, amit atípusos PDD-nek vagy atípusos autizmusnak is szoktak nevezni). A PDD mindezeket a zavarokat jelenti, tehát egy gyűjtőnév. A PDD-NOS kifejezés egy meghatározott diagnózis a PDD kategórián belül, egy olyan állapot, tünetegyüttes leírására szolgál, amikor a gyermeknek az autizmusra utaló nehézségei vannak, de nem illeszthető bele egyik pontosabban definiált kategóriába sem.

Paradox módon, ez az állapot a leggyakrabban előforduló pervazív fejlődési zavar. Bár az ASD (autizmus spektrum zavar) az általánosan használt kifejezés, de valójában az esetek többségében a PDD kvázi szinonimájaként használják, jelezve ezzel, hogy a zavar valahol az autizmus „vonzáskörzetében” található. A PDD-NOS a leggyakoribb PDD, s ezt a kategóriát azoknak a gyerekeknek tartják fenn, akiknek a nehézségei nem felelnek meg pontosan az autizmus vagy valamelyik másik, konkrétan definiált PDD kritériumnak, de megfigyelhető a probléma a társas interakció vagy a kommunikáció terén, illetve tapasztalható a sztereotip viselkedés vagy érdeklődési kör. A PDD-NOS kategóriát gyakran kapják meg a gyermekek fiatalabb életkorukban. (Volkmar–Wiesner 2013) Őszi Tamásné szerint a „... diagnosztikus rendszerben az autizmus spektrumába tartozó állapotok a pervazív (átható) fejlődési zavarok körébe tartoznak, ami azt jelenti, hogy a zavar a fejlődés minden aspektusát érinti”. (Ajánlások 2016:10)

Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve szerint az „autisztikus zavar” (DSM-4) és a „gyermekkori autizmus” (BNO-10), illetve a „pervazív fejlődési zavar - PDD” (BNO-10 és DSM-4) és a legkorszerűbb „autizmus spektrum zavar” (ASD =Autism Spectrum Disorder, DSM-5) fogalmak hasonló tartalmúak, és kevés eltéréssel egymásnak megfeleltethetők. (Pszichiátriai Szakmai Kollégium, Autizmus Alapítvány 2008) Az Amerikai Pszichiátriai Társaság által kiadott mentális rendellenességek diagnosztikai és statisztikai kézikönyvének negyedik kiadásában (DSM-4) az autisztikus zavar (AD), Asperger-szindróma (AS), és pervazív fejlődési zavar – nem meghatározott (PDD-NOS) szerepelnek hasonló tartalommal. (Matson–Sturmeijer 2011)

### 2.3.1.2. Orvosi modell kontra diverzitás?

Az autizmus társadalmi szintű kezelését sok szempont, érdek, illetve eltérő kutatási trend befolyásolja, s benne döntően két irányvonalat különböztethetünk meg, melyeket egy-egy – az irányvonalakat képviselő – szervezet bemutatásával jellemzünk.

Az egyik az *Autism Speaks* nevű szülőszervezet, mely 2005-ben alakult meg több hasonló álláspontú szervezet összevonásából. Jelenleg egy nemzetközi szinten működő megszervezetté vált. Az Autism Speaks – a gyógyszergyártókkal együttműködve – ma az autizmuskutatás harmadik legnagyobb támogatási forrása, mely szervezet kiterjedt lobbitevékenységével az amerikai kormányt is nagyban befolyásolja. Ennek az eredménye pedig az, hogy a legtöbb kutatás az autizmus okainak kiderítésére, illetve ezek „kezelésére” irányul. (Waltz 2015) Az Autism Speaks deklarált célja, hogy olyan világméretű orvosi biológiai kutatásokat finanszírozzon, melyek az autizmus kialakulásának megelőzését, kezelését és gyógyítását célozzák. (<https://www.autismspeaks.org/>)

A másik az *Autistic Self Advocacy Network* (ASAN) nevű önérvényesítő szervezet, melyet Amerikában 2006-ban Ari Ne’eman és Scott Robertson alapított. Ne’eman jelenleg az amerikai Nemzeti Fogycatékosságügyi Tanácsnak is a tagja. Az ASAN legfontosabb feladatának tartja a fellépést a leértékelő látásmód és az olyan orvostudományi programok ellen, melyek a „gyógymód” megtalálására törekednek. (Waltz 2015) A szervezet egy olyan hálózatot épített ki, mely számos partnerintézménnyel kapcsolatban van. Több projekten is dolgoznak (például Autism NOW National Resource and Information Center létrehozása), könyveket adnak ki, nemzetközi szinten támogatják az érdekképviseleti szervezetek – például Magyarországon az AutiÉrdek Csoport – létrehozását, valamint részt vesznek konferenciák szervezésében. A kutatás és oktatás területén támogatják az autizmussal élő felnőttek

szükségeihez illeszkedő kutatási projektek kidolgozását és végrehajtását. (<http://autisticadvocacy.org/>)

Több autizmussal élő – például az ASAN alapítói – identitásuk elválaszthatatlan aspektusaként élik meg autizmusukat. Saját állapotukat a neurodiverzitás egyik variánsaként fogják fel, ezért a gyógymódok helyett az autizmus megismerését tartják fontosnak. (Robertson 2010; Kapp et al. 2013) A „neurodiverzitás” újkeletű koncepciójának képviselői az autizmus spektrumot el kívánják helyezni az emberi spektrumon. (Waltz 2015; Silberman 2015) A viselkedés sokszínűségének (behavioral diversity) vagy az etológiai sokféleség (ethodiversity) szerepének a vizsgálatával kapcsolatban egyre több tanulmány jelenik meg. A viselkedés sokszínűségének a kutatását meghatározónak tartják a biológiai sokféleség megértéséhez. A biológiai sokféleség (biodiversity) koncepciója magában foglalja az élet bonyolultságának sokrétű elemzését, amely több tudományterületre (például: filozófia, etika, politika, vallás) is kihat. A kutatásokban az alternatív viselkedésformákkal, a viselkedés plaszticitásával és azoknak az egyén/egyed fejlődésére, tanulására való hatásaival foglalkoznak, mind az emberi, mind az állati populációk vonatkozásában. A viselkedés szerepét kulcsfontosságúnak vélik az ökológiai folyamatokban, különösen a fajok közötti interakciókban vagy az új környezethez való alkalmazkodásban, ezért az etológiai sokféleség megőrzését alapvető fontosságúnak tartják. (Cordero-Rivera 2017)

Napjainkban a kutatók egyre több részletet ismernek az emberi DNS tulajdonságaiból, s rájöttek arra, hogy nem egy-egy gén eltérő működése, hanem a sejtjeinkben elrejtett bonyolult hálózaton keresztül több gén együttműködésének eredménye a legtöbb betegség vagy a tipikustól eltérő állapot létrejötte. Az emberi génállomány megfejtésének útján tett felfedezések sorában fontos mérföldkő az a gondolat, hogy alapvetően nem „jó” és „rossz” gének léteznek, hanem különböző szinteken működő hálózatok. (Barabási 2016a) A biológus, filozófus Bereczkei Tamás (2009) evolúciós szemléletű kutatásaiban foglalkozik a társadalmi együttműködés rendszerével, amelynek során vizsgálja a különböző típusú viselkedések hatásait és szerepét egy társadalom működésében. Ahogy az emberi génállomány (Barabási 2016a), úgy a társadalmi rendszerek hálózati működése is leképezhető (Birher–Bertalan 2016), mely rendszeren belül a különböző típusú viselkedéseknek, az eltérő típusú személyeknek is megvan a maga helye és szerepe. Csermely (2005) szerint a diverzitás a komplex rendszerek stabilitásának és továbbfejlődésének a záloga.

Az autizmus és a diverzitás egészségre vonatkozó perspektíváit vizsgálva Ripamonti (2016) szükségesnek tartja olyan új stratégiák bevezetését, melyek az autizmussal élő gyermekek erősségeire építenek, s számukra motiváló helyzeteket teremtenek. Nagy jelentőséget tulajdonít annak, hogy a gyermekek, miközben olyan technikákat tanulnak, melyek segítenek nekik megfelelni a társadalom elvárásainak, boldogságot, önbecsülést és elégedettséget érezzenek. Meglátása szerint, mivel a pszichológiai, oktatási és társadalmi stratégiák határai elmosódnak, csak egy személy-központú megközelítéssel, valamint a gyermekekkel együttműködve lehet segíteni a társadalomba való beilleszkedésüket. A társadalom és az emberi természet megismeréséhez elengedhetetlennek tartja az eltérő igényű és szükségletű személyek megismerését és elfogadását.

A diverzitással kapcsolatos gondolatok arra hívják fel a figyelmet, hogy az autizmus megismerése olyan új perspektívákat tár fel, melyek megjelenése nem csak az autista önérvényesítő szervezeteknek, hanem a társadalom minden tagjának az érdeke.

### 2.3.2. Pedagógiai segítségnyújtás

Az emberi történelem folyamán mindig voltak idők és helyek, ahol és amikor a fogyatékkal élőket rendellenesnek, zavarónak (például az ősi zsidó, korai keresztény, ókori görög kultúrákban) vagy szentnek tartották (például az epilepsziában szenvedőket az ősi Egyiptomban). A betegek és a sérültek gondozása és védelme azonban több – például a zsidó, keresztény és iszlám – kultúrában előírás volt. A kezeléseket jellemzően gyógynövényekkel, diétával, imával és kiegészítő eljárásként (például a muszlim elmeegógyintézetekben) zene segítségével valósították meg. (Waltz 2015)

Az autizmussal élő személyek „kezelésének”, pedagógiai segítésének a története nagyon szélsőséges módszereket vonultat fel. Az autizmussal élő emberek megölésétől, személytelen intézetekben történő elszigetelésétől kezdődően a különböző, nem ritkán halálos vagy teljes szellemi leépülést eredményező gyógyszerkísérleteken, műtéti beavatkozásokon keresztül a jutalmazáson és a büntetésen alapuló behaviorista pedagógiai módszereket is tartalmazza. A felsorolt „módszerek” közül még ma is többet alkalmaznak. Számos olyan újabb intervenciós módszer van jelenleg is, amelyeknek a hatékonyságát nem bizonyították randomizált, kontrollált vizsgálatok. Ilyen kezelések például a secretin nevű hormonnal való kezelés, vitamin és ásványi anyagok pótlása, glutén- és kazeinmentes étrend, facilitált kommunikáció, Auditory Integration Training, hiperbár oxigénterápia, Chelation-terápia és a szenzoros integrációs terápia. Ennek ellenére ezekről az eljárásokról könnyen hozzáférhető, nem kontrollált információk érhetőek el internetes felületek segítségével, és gyakran komoly anyagi terheket vállalnak fel a családok, hogy ezeket a módszereket alkalmazhassák. (Matson–Sturmeý 2011; Waltz 2015) A fentebb felsorolt módszerek, mint egyedüli megoldások az autizmus problémájára, mindenképpen elkerülendőek. Egyes módszerek alap gondolataiban azonban további kutatásokat igényelnek, hiszen például a szenzoros feldolgozás zavara autizmussal élő személyeknél jelenleg a kutatások fókuszába került. A hallási figyelem fejlesztése is, mint önálló terápiás módszer, nem elfogadott, azonban a hallási figyelem fejlesztése az autizmussal élő gyermekeknél egy fontos momentum a mindennapi gyakorlatban, érdemes tehát kutatni ezt a területet is.

Az autizmus spektrumán belül tapasztalható változatosságból adódóan az elérhető beavatkozások tartománya is széles. A nemzetközi szakirodalomban az elérhető kezelések magába foglalják többek között a következőket: a viselkedés módosítása, a szociális ügyesség tréningje, beszédterápia, nyelvterápia, foglalkozásterápia, játékkerápia, zeneterápia, táplálkozási beavatkozások vagy más természetes kezelések és gyógyszerek alkalmazása. Gyakran ezeknek a kombinációját alkalmazzák. (Slaughter 1999) Azonban vitatott beavatkozások is szerepelnek a kezelések listáján (például: táplálkozási beavatkozások, gyógyszerek alkalmazása), ezért Balázs, Stefanik és Őszi (2006) fontosnak tartja, hogy csak olyan terápiákat alkalmazzanak a gyermekek ellátása során, melyeknek a hatékonyságát evidencia-alapú kutatásokkal bizonyították. A nemzetközi és a hazai gyakorlatban alkalmazott módszerek köre bővebb, mint amelyeket evidencia-alapú vizsgálatokkal már bizonyítottak. Stefanik és Vásárhelyi (2016) kutatásaik alapján megállapították, hogy a gyakorlatban dolgozó szakemberek jellemzően nincsenek tisztában azzal, hogy melyik beavatkozás evidencia-alapú és melyik nem az, gyakori, hogy azok kombinációit alkalmazzák.

A következőkben bemutatjuk a kora gyermekkorban leghatékonyabban alkalmazható intervenciós módszereket, a beavatkozások ajánlott kritériumait. Megfigyelhető lesz, hogy az autizmus-specifikus módszerek mellett a gyermek motivációjára építő technikák, a környezet

személyeivel kialakítandó pozitív kapcsolat megjelenik az eredményesként számon tartott programok, módszerek célkitűzései között.

### 2.3.2.1. A kora gyermekkori intervenció jelentősége

Az *Országos Fogyatékosügyi Program* (OFP) (továbbiakban: *Program*) kiemeli a kora gyermekkori intervenció jelentőségét, illetve az egyénre szabott, célirányos speciális segítségnyújtás szükségességét. A *Program* a hatékony gyermekút működésének feltételét egy hálózatos felépítésű intézményrendszer kiépítésében látja. A köznevelés előttünk álló éveinek egyik legfőbb feladatának az integrációtól az inklúzió felé való érdemi elmozdulás elősegítését tartja. Ennek keretében szükségesnek véli az integrációnál magasabb szervezetségi fokot igénylő inkluzív oktatás infrastrukturális, módszertani és oktatásszervezési feltételeinek megteremtését, valamint a kapcsolódó humán erőforrás fejlesztését a köznevelés minden szintjén. Felhívja a figyelmet arra, hogy a gyermekkorban megtapasztalt személyes élmények, találkozások alapjaiban határozzák meg a felnőtt személy fogyatékos emberekhez való viszonyát. A *Program* ezért a társadalmi szemléletformálást különösen hatékonyan tartja az óvodás- és iskoláskorú gyermekek körében. Erre építve tovább kell erősíteni a köznevelési intézményekben bonyolított, érintett személyekkel való találkozásokra, a velük való közös élményekre épülő szemléletformáló programokat. (Országos Fogyatékosügyi Program 2015)

A nemzetközi szakirodalom szerint a korai felismerés elengedhetetlen az ASD kezelésében, mivel a különböző intervenciók hatékonysága jelentősen nagyobb korai életkorban. Az ASD diagnózisát 18 hónapos korban már stabilan fel lehet állítani megfelelő mérőeszközök és képzett szakemberek közreműködése által. (Planche 2010; Matson–Sturmeay 2011) A *Ajánlások* szerint a korai felismerést követő szakszerű fejlesztéssel megakadályozható a másodlagos problémák kialakulása (például a kommunikációs frusztrációból fakadó problémás viselkedések rögzülése). (Ajánlások 2016:9) A korai intervenciók beavatkozások eredményességéről számos tanulmányban beszámoltak. (Howlin–Magiati–Charman 2009; Williams–Gray–Tonge 2012; Green et al. 2013) A kutatások bizonyították, hogy a korai intervenciók programok segítik az autizmussal élő gyermekek fejlődését és csökkentik a viselkedési tüneteket. (Rogers–Vismara 2008; Matson–Sturmeay 2011) A következő három korai intervenciók program eredményességét bizonyították kutatásokkal: ESDM program (Dawson et al. 2009), ABA terápia (Hayward–Gale–Eikeseth 2009), TEACCH program (Virus–Ortega et al. 2013). A korai beavatkozás részeként, az előzőekben felsorolt intervenciók programok mellett kutatások bizonyították a PECS (Picture Exchanging Communication System), a képkártya-csere módszer hatékonyságát is. (Howlin et al. 2007; Carr–Felce 2007)

Az *ESDM* program (Early Start Denver Model) iskoláskor előtti intervenció, mely egyesíti a viselkedés, a fejlődés és a kapcsolat-alapú stratégiák tanítását. A Denver modellt az 1980-as években Sally Rogers és munkatársai fejlesztették ki, s megközelítési módjának egyik meghatározó eleme Piaget játékelmélete. Célja, hogy segítse a beszédet, a szociális interakciókat, az utánpótlást, a játéktevékenységek bővülését és a kognitív képesség fejlődését. A módszer leírói vizsgálatuk során megállapították, hogy az ESDM csoport a korai intervencióban szerzett előnyét (például az adaptív viselkedés területén) két évvel később is megtartotta a szokásos intervencióval ellátott gyermekek csoportjához képest. (Matson–Sturmeay 2011; Rogers–Dawson 2010; Estes et al. 2015)

Az *ABA* (Applied Behavior Analysis) terápiát Ivar Lovaas munkatársaival az 1960-as években dolgozta ki. Matson és Sturmey (2011) leírása szerint ebben a módszerben a terápia a pozitív megerősítésre, a gyerek motivációjára épít. Nagy hangsúlyt fektet a gyermek és a terapeuta közötti pozitív kapcsolatra. A terápia fókuszában a kommunikációs és viselkedéses problémák kezelése, illetve a játékkészség, kognitív képességek, önellátás, motorikus készségek, szociális és érzelmi készségek fejlesztése áll. Emellett célja a helyes viselkedés elősegítése, másrészt az adott helyzetben nem megfelelő viselkedés leépítése. A módszer a megfelelő viselkedés elsajátítását jutalmazással segíti. Naponta 5-6 óra foglalkozást ír elő és a minél korábbi intervenció szükségességét hangsúlyozza. Az *ABA* terápiában cél a többségi oktatásban való részvétel, a gyermekeket is erre készítik fel.

A *TEACCH* (Treatment and Education of Autistic and Related Communication-Handicapped Children) a legbefolyásosabb oktatási program és világszerte használják. 1966-ban, Erick Schopler, az University of North Carolina kutatója dolgozta ki. A program célja az autizmusból adódó problémák átfogó kezelése. A következő területekre fókuszál: kommunikáció, utánzás, észlelés, megismerés, szociális és motoros készségek. A programban nagy hangsúlyt helyeznek a strukturált tanítási helyzetek megteremtésére, az önálló munkavégzés kialakítására, a tananyag vizuális segítséggel való oktatására, a munkaszervezés vizuális úton való megvalósítására, a kommunikáció tanítására (gesztusokkal, képekkel, jelekkel, nyomtatott szavakkal). A *TEACCH* módszerrel kezdetben szegregált oktatás keretében, erre a célra kialakított tantermekben dolgoztak a gyermekekkel, jelenleg már az integrált oktatás keretein belül is alkalmazzák ezt a módszert. Nagy hangsúlyt fektetnek a szülők képzésére, ők, mint koterapeuták vesznek részt a program megvalósításában. (Matson–Sturmey 2011)

Egy-egy program eredményességét más kutatások megkérdőjelezik, illetve jelzik, hogy az előzőekben felsorolt korai intervenció programok nem minden gyermek és család számára megfelelőek. (Callahan et al. 2010; Fernell et al. 2011; Howlin 2013) Az *ABA* terápiát a büntetésre-jutalmazásra építő technikák alkalmazása miatt autizmussal élő személyek – felnőttként – határozottan elutasítják, mert úgy vélik, hogy az autizmusuk megszüntetése a cél, amely a személyiségük integráns részét alkotja. A *TEACCH* módszernek ezzel szemben kiemelik azt a törekvését, hogy nem akar az autizmussal élő gyerekből normális felnőttet csinálni, hanem a vizuális megértés és a memória autizmusra jellemző erősségeire építve fejleszti a tanulást és az életminőséget, s a környezetet teszi „autizmusbaráttá”. (Dawson 2004; Waltz 2015) Waltz (2015) az eddigi kutatásokat figyelembe véve úgy véli, hogy még ma sem lehet biztosan tudni, hogy mi lenne a legmegfelelőbb egy személy számára. Mivel az autizmus-spektrumzavarok többdimenziósak, ezért szerinte a személyre és az adott társadalmi környezetre szükséges vonatkoztatni a beavatkozást, mely mindig egyénfüggő.

Több kutatás is azt mutatja, hogy nem megfelelő módszer egyetlen kezelési mód alkalmazása, hanem a gyermek igényeihez és szükségleteihez kell illeszteni a különböző intervenció technikákat. A megfelelő beavatkozásokról szóló kutatások az individualizáció irányába mutatnak. Nagyon kevés még arról a tudásunk, hogy hogyan lehet személyre szabott kezelési protokollokat alkalmazni vagy hogyan lehet a legjobban meghatározni a prioritását a beavatkozásoknak, amelyek a leginkább hasznosak a gyermek számára. (Matson–Sturmey 2011) Ezek alapján arra következtethetünk, hogy nincs abszolút eredményes módszer, hanem a legfontosabb a különböző egyéniségű gyermekekhez legjobban illeszkedő stratégiákat kiválasztani, a gyermekek életminőségének javításához szükséges feltételek figyelembevételével.

### *2.3.2.2. Az intervenció alapvető kritériumai*

Az autizmus kezelésére kifejlesztett módszerekkel kapcsolatban széleskörű nemzetközi szakmai konszenzus övez olyan alapvető kritériumokat, melyek teljesülése nélkül a terápiás megközelítés nem nevezhető autizmus-specifikusnak.

Az első alapvető kritérium, hogy a terápiás eljárások kiindulópontjával az autizmus természetének megértése és az autizmussal élő személy nézőpontjának elfogadása szolgál. Második kritérium, hogy a terápiás környezet olyan protetikusan eszközrendszerrel nyújtson, melynek segítségével a stressz csökkenthető, megelőzhető.

Harmadik kritériumként szerepel, hogy a kommunikációs és szociális készségek fejlesztése prioritást kapjon a terápia során.

Végül, a beavatkozás során prioritást kell, hogy kapjon a megértés növelése és a személyes megküzdési stratégiák fejlesztése is.

Az egyes terápiás eljárások értékelésének további szempontjai is lehetnek. Például: felmerülnek-e a beavatkozással kapcsolatban etikai problémák (például a kizárólagosság meghirdetése); mennyire illeszkedik a módszer az autizmus spektrum zavarokról meglévő tudásunkhoz; milyen egyéb lehetőségek helyett/mellett választották ezt az eljárást; mi a terápiás beavatkozás „ára” a család, a gyermek szempontjából. Ezeknek a szempontoknak sok autizmus-specifikus, komplex terápiás módszer megfelelhet, nincsen egyedüli, kizárólag hatékony megközelítés. A kutatások a korai, intenzív, komplex, egyénre szabott kognitív-viselkedéses megközelítéseket támogatják. A terápiás módszer kiválasztásakor többek között fő tényezőkként kell figyelembe venni a gyermek egyéni szükségleteit, valamint a család lehetőségeit, élethelyzetét és szükségleteit. (Ószi 2008)

#### *Az intervenció megtervezése*

Kutatások összegzése nyomán meghatározták azokat az átfogó korai intervencióhoz szükséges feltételeket, melyeknek a teljesülése vezet el az eredményes beavatkozás megvalósulásához. Ezen feltételek között a következők is szerepelnek: az intervenció személyre szabása, minden képességterületet érintsen, az intervenció célja és rövid távú célok meghatározása, a beavatkozást végző szakemberek képzése, szülőkkel való aktív együttműködés, az intervenció az egyéni megsegítésből fokozatosan a közösségi helyzetekben (például óvodai, iskolai közegben) valósuljon meg. Fontosnak tartották még, hogy a gyermek motivációjára építő strukturált foglalkozások heti 20–40 órában valósuljanak meg, az intervenció kettő vagy több éves időszakra vonatkozzon és lehetőleg iskolás kor előtt kezdődjön el. Kutatással bizonyították, hogy vannak olyan faktorok (az intervenció időtartama, koraisága, intenzitása), mely faktoroknak a különbözősége meghatározó az intervenció sikerességében. Ezeknek a faktoroknak a vizsgálata ezért nagyon fontos a jövő kutatásaiban. Vizsgálatok voltak azzal kapcsolatban is, hogy a kutatók által kidolgozott intervenciók technikák alkalmazásánál a szakemberek egyes esetekben változtattak, módosítottak a beavatkozás előre meghatározott módján. Szükséges ezért az intervenció pontos megtervezése és a rendszeres konzultáció a felmerülő kérdések, módosítások megbeszélésére. A jövőben érdemes vizsgálni azt is, hogy ezek a változtatások mennyiben, illetve a külső változók (például: a szülők társadalmi-gazdasági státusza, a szakemberek személyiségének jellemzői) milyen mértékben befolyásolják az intervenció eredményességét. Az ellenőrzött környezetben végzett kutatásokat érdemes a gyermek természetes közegében is elvégezni, hogy vizsgálni lehessen a külső változók hatását az intervenció eredményességére. Emellett fontos pontosan előre meghatározni az intervenció megvalósításához szükséges feltételeket, erőforrásokat. Az intervencióban részt vevő szakembereknek érdemes egyrészt kézikönyvekben leírni a szükséges útmutatásokat, mely leírások “flexibility within fidelity”

elvét figyelembe véve szabad mozgásteret is adnak a megvalósításban, másrészt szupervíziót tartani 2-3 hetente, vagy havonta. (Matson–Sturmey 2011; Abouzeid–Poirier 2014)

### *Egyéni differenciálás*

Az egyéni differenciálás az ASD-vel élő emberek számára a tanításban alapvetően szükséges, hiszen az autizmus spektruma nagyon változatos, az erősségek és gyengeségek, szükségletek és igények széles skálán mozognak. Autizmussal élő személyek tanulási teljesítményében is szélsőséges különbségeket tapasztalhatunk (például: beszéd, olvasás, számolás területén). (Burns 2013) Fontos figyelembe venni a lehetőségét a szenzoros vagy emocionális túlérzékenységnek, illetve a szociális kommunikáció problémájának az autizmussal élő személyekkel kapcsolatos pedagógiai tevékenység során. Autizmussal élő személyek sokszor ezeket jelölik meg az egyik legnagyobb nehézségüknek. (Williams 2001; Gerland 2012; Robison 2012; Higashida 2014; Grandin 2014) Mindezekből adódóan, az intervenció során alapvető követelmény a diverzitás megőrzése, a teljes személyiség figyelembevétele. Ezáltal nem elszigetelt területeket kell fejleszteni, hanem személyre szabottan, a komplex személyiség és a környezeti tényezők figyelembevételével kell megtervezni a beavatkozást.

### *Strukturált környezet kialakítása*

Számos kutatás bizonyította, hogy az egyénre szabott strukturált környezet kialakítása az egyik legfontosabb lehetőség az autizmussal élő emberek támogatásában. A strukturált környezet kiszámíthatóbbá, érthetőbbé és ezáltal érzelmileg biztonságosabbá teszi a világot, mely segíti az autizmussal élő gyermekek, felnőttek autonómiáját és önállóságát. A legjobb, ha mindezeket az érzelmi biztonságot erősítő információkat láthatóvá tesszük, azaz az egyedi szükségleteknek megfelelő módon vizuálisan megjelenítjük. (Rácz 2011a, 2011b) A strukturált környezet kialakítása, az érzelmi biztonságot erősítő információk láthatóvá tétele az inkluzív pedagógia „másságot” elfogadó szemléletébe beleilleszkedik, s a diverzitás szemléletét jeleníti meg az oktatás-nevelés területén.

### *A motiváció kialakítása és fenntartása*

Williams szerint a tanulás a tanuló motivációjával kezdődik. Szerinte autizmussal élők szívesen tanulnak szenzorosan élvezetes tananyagokat. Van, aki a lengő vagy pörgő dolgokat szereti, a nagy dobok mély hangját, a bársony és a szőrme felületét vagy a növények, a gumi és egyes fák illatát. Mindezek lehetnek a szenzorosan élvezetes tanulási „segédanyagok”. (Williams 2001) A befogadó intézmény pozitív érzelmeket kelthet a gyermekben az egyéni tanulási módok, szociális kontaktusok, barátok miatt, mely motiváló erő lehet a tanulási helyzetekben való részvételre. A tanulási motiváció a speciális tapasztalatok eredményeként létrejövő befolyásoló erő, mely tanult, aktívan alakul, személy- és szituációfüggő, relatív tartóssága az önmegerősítő folyamatok függvénye. (Réthyné 2013) Az inkluzív nevelés koncepciójából következik, hogy a pedagógus ugyanazon tartalmakat differenciált mennyiségben, minőségben, módon, időben tanít meg a többségi gyermekekkel együtt az autizmussal élő gyermekeknek. Differenciálni lehet a tartalom belül mennyiségben, minőségben, tevékenységi formában, instrukció formájában, stb. Az autizmussal élő gyermekek pedagógiai programjának a megkomponálásánál fokozottan figyelembe kell venni a motivációs struktúrájukat, illetve a differenciálás hatékony módjait, formáit.

### *A családdal való szoros együttműködés*

A családdal és partnerekkel való szoros együttműködés egy olyan alapkövetelmény, amely már a 70-es évektől megfogalmazódik az autizmus specifikus diagnosztika és terápiák kapcsán. Eszerint folyamatos kommunikációra van szükség mindazok között, akik az autizmussal élő személyt körülveszik. (Stefanik–Őszi 2013) A szülő bevonása ezért fontos



része az intervenciónak. Kutatásokkal bizonyították, hogy az autizmus korai jeleire is a szülő figyel fel elsőként. (Beaud–Quentel 2010) Az eredményes intervenció feltétele a szülő bevonása az intervenció folyamatába, ugyanis a szülő véleménye, szemlélete a gyermek számára az elsődleges és csak másodlagos a pedagógusé. (Vilaginés 2010; Corps et al. 2012) Egyre inkább jelennek meg kutatások autizmussal élő gyermek nevelésében a szülő szerepének a fontosságáról, és a szülő (például pszichés) támogatásának szükségességéről. (Matson–Sturmey 2011) A szülők számára hazánkban is egyre több képzési lehetőség nyílik. A Magyarországon létező szülőszövetség, az Autisták Országos Szövetsége (AOSZ) rendszeresen tart szülőknek tréningeket, képzéseket az egész ország területén. A képzések a szülőknek segítenek abban, hogy gyermekük állapotát jobban elfogadják, és szülői stratégiákat tanítanak a viselkedésproblémák megoldására. Kutatások eredményei (Feinberg et al. 2013) arra utalnak, hogy a képzésben részt vett szülőknél kevésbé fordul elő depresszió. Az intervenciók módszereinek alkalmazásakor érdemes a szülőket részletesen tájékoztatni a beavatkozás menetéről, mert akkor valószínűbb, hogy hatékonyabban támogatják majd a megvalósítás folyamatát, különösen, ha a gyermekükre személyre szabottan lett kidolgozva a módszer. A beavatkozás kidolgozásakor emellett a szülő igényeit is érdemes figyelembe venni. Fontos szempont még, hogy az intervenció helyileg minél közelebb legyen a család lakhelyéhez, hogy az ingázás minimális legyen. (Matson–Sturmey 2011)

Az intervenció kritériumainak figyelembevétele által a fejlesztés/terápia a lehető legmagasabb fokú felnőttkori önállóságot és a legjobb életminőség elérését szükséges, hogy megcélozza. (Cohen 2012; Stefanik–Őszi 2013) Az előzőekben tárgyalt követelményeket a kutatásunk folyamán alkalmazott pedagógiai kísérlet megvalósításakor figyelembe vettük, az általunk biztosított kritériumokat értekezésünk 3.5. fejezetében soroljuk fel.

### *2.3.2.3. A képességek kontextualizált fejlesztésének szükségessége*

Peter Vermeulen (2014b) pszichológus, pedagógus és autizmus szakértő szerint a kutatások során kevésbé vizsgálják azt, hogy az autizmussal élő emberek hogyan érzékelik és értelmezik a dolgokat. Az ASD kezelését célzó módszerek meglátása szerint leginkább a viselkedésről szólnak, és csak kevésbé foglalkoznak azzal a kérdéssel, hogy milyen gondolkodási folyamat vezet egy adott viselkedéshez. A belga autizmus szakértő kutatásai során arra a következtetésre jutott, hogy az autizmussal élőknek a kontextus okozhat gondot. Megfogalmazásában a kontextus azon elemek összessége, amelyek vagy az érzékelő személyben, vagy az adott inger térbeli és időbeli környezetében jelennek meg és hatnak az inger észlelési és értelmezési folyamatára, ezáltal befolyásolva annak megértett jelentését. A kontextusérzékenység szerinte az a képesség, hogy a kontextus elemeiből kiválogatjuk a lényegeseket a lényegtelen információk közül. A kontextusérzékenység csökkenése esetén az emberek nehezen tudják megjósolni mások várható reakcióit és kezelni a már kiváltott reakciókat, ezáltal a szociális működés átható zavara tapasztalható autizmussal élő személyeknél.

Vermeulen a kontextus jelentések megállapításához való spontán és tudatalatti felhasználásának képességét érintő hiányosságot kontextusvakágnak nevezi. Meglátása szerint a kontextusvakág az autizmussal élőknek az értelmezési környezettel kapcsolatos nehézségeikre utal. A kontextus szerepét vizsgáló kutatások kiderítették, hogy hatása legjobban a szociális interakciók, kommunikáció, rugalmas gondolkodás és viselkedés terén érvényesül. A kontextus szerepének kutatásából a fejlesztésekre vonatkoztatható gyakorlati javaslatokat is megfogalmaz az autizmus szakértő. Ezek alapján a fejlesztések hatékonyságának növelése érdekében a fejlesztendő képességeket kontextusba kell helyezni,

azaz szituációs gyakorlatokat érdemesebb alkalmazni, mint képességfejlesztést. Például az érzelmek felismerését nem úgy tanítjuk, hogy csak arcokat ábrázoló képeket/rajzokat mutatunk be, hanem különböző szituációk képeit/rajzait használjuk. A fejlesztés céljait is kontextusokként megfogalmazott célokkal határozzuk meg. Például: Hogyan viselkedjünk egy óvodai csoportfoglalkozás során? (Nem általánosságban fogalmazzuk meg a célt, mint például megtanulni elfogadni a kortársak közelségét.) A kompetenciák ilyen típusú helyzetekhez kötött fejlesztésének előnye, hogy könnyebb lesz azokat a valós életben alkalmazni. Mivel nagyon sok kontextuális elem és kivétel létezik, ezért mindenekelőtt célszerű egy autizmusbarát környezetet létrehozni, ahol az autizmussal élő emberek számára egyértelmű módokon kommunikálunk és ebben a környezetben ismertetjük meg velük a környezet sokszínű, változó jelenségeit. (Vermeulen 2014b)

Peter Vermeulen, a kontextusválsággal kapcsolatos elméletének kidolgozásakor Rita Jordan autizmussal kapcsolatos megfigyeléseit is felhasználta. Jordan az egyik legismertebb nemzetközi szaktekinetely, aki egész élete folyamán autizmussal élő személyekkel foglalkozott. Ebből a tapasztalatából kiindulva végzett kutatásokat az autizmus megértése, és az autizmussal élő gyerekek számára a hatékony munkamódszerek kifejlesztése érdekében. Jordan munkáiban kifejti, hogy egy autizmussal élő személy tanulási módja sajátos. Ez azt jelenti, hogy tanulása szituációhoz kötött, azaz ismereteit nem vagy csak rosszul tudja új helyzetekre vonatkoztatni, általánosítani. Az autizmussal élő gyermek nem képes általános elvek absztrahálására, hanem kizárólag a szituáció bizonyos vonatkozásaira reagál, így nem vagy csak kevésbé képes a stratégiai választását irányítani. ASD-vel élő gyermekeknek meg kell tanulniuk elfogadni és együttműködni a sokszor zajos és kiszámíthatatlan társaikkal. Véleménye szerint a pedagógusnak minden gyermeket – egyéni különbségeiket figyelembe véve – szükséges bátorítani ahhoz, hogy új helyzeteket fedezzen fel. Mivel az autizmussal élőkre általánosan jellemző a szorongás, ezért felhívja a figyelmet arra, hogy a környezetnek a lehető legkevésbé sem szabad fenyegetően hatnia. A pedagógus a gyermek kísérletező kedvét bátorítsa, segítse, hogy a világ felfedezése élménnyé és izgalmas kihívássá válhasson számára. (Jordan–Powell 1997, 2009; Jordan 2007)

Pedagógiai kísérletünk megvalósításakor szempontunk volt a képességek szituációs gyakorlatok általi fejlesztésének és a környezet felfedezésekor az élményszerűségnek a biztosítása.

#### **2.4. Kirekesztődés vagy együttműködés lehetősége az integráció során**

*„Minket, autizmussal élőket az nyugtalanít a legjobban, hogy gondot okozunk a többieknek, mások idegeire megyünk. Ezért viseljük nehezen mások társaságát... Az az igazság, hogy szeretünk másokkal lenni. Mivel azonban a helyzet soha, de soha nem alakul jól, végül megszokjuk, hogy magunkra hagynak...”*

(Higashida 2014:49)

Intézményi ellátás keretében, a társas jól-lét megteremtésében kulcsfontosságú szerepe van a pedagógusnak, aki segítheti a gyermek beilleszkedését kortársközösségébe. A gyógypedagógus és drámapedagógus Szauder Erik (2006) megfogalmazásában a sajátos nevelési igényű gyermekek pedagógiai ellátása a tág értelemben vett pedagógiai szolgáltató hálózat részéről többletszolgáltatásokat tesz szükségessé. A gyermek és a pedagógus kapcsolata meghatározó szerinte a társadalmi integrációhoz vezető inkluzív iskolában. Megfogalmazásában tetten érhető egy nagyarányú szemléletváltozás igénye, mert egyrészt a probléma nem a tanulóban, még csak nem is a benne testet öltő igényekben, hanem az ezt az igényt kielégíteni nem tudó rendszerben keresendő. Másrészt a tanuló sajátos igényei nem

jogi, medicinális, stb. kategóriaként, hanem pedagógiai feladatként fogalmazódnak meg. A drámapedagógus a pedagógiai rendszer változását tartja szükségesnek ahhoz, hogy megvalósulhasson a fogyatékossgal élő személyek aktív részvétele a társadalomban. Meglátása szerint, egy társadalomban nem várhatunk el aktív részvételt attól, akit kirekesztettünk, vagy akinek az igényeit az adott közösség nem fogadja el. Az aktív társadalmi részvétel lehetőségét az életminőség meghatározó összetevőjének tartja.

A társadalmi részvétel lehetőségét, mértékét, egy intézmény küldetését, a normális „személyiség” kritériumait meghatározzák az adott korban és helyen jelen lévő társadalmi-gazdasági viszonyok, hatalmi struktúrák. (Waltz 2015) A korunkra jellemző társadalmi berendezkedések nagyon változatosak lehetnek. Politológusok szerint létezik például irányított, defektusos, illiberális, átruházott demokrácia, illetve liberális vagy választásos autokrácia. (Bozóki–Hegedűs 2017) Csizmadia (2014) kutatásai alapján megállapítja, hogy a társadalmi konfliktusok átszövik társas életünk minden szegmensét, mechanizmusát és alapvető összefüggéseket mutatnak a társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségekkel és a jól-lét dimenzióival. A társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségek egyik jellemző területe a fogyatékossgal élők helyzete. Foucault (1991) úgy véli, hogy az egyén felett álló irányító szervezet kettős stratégiát alkalmaz: egyfelől a megbélyegzést (őrült/egészséges, normális/abnormális, veszélyes/veszélytelen), másfelől az elkülönítést. Ezek a hatalmi mechanizmusok szerinte még napjainkban is működnek az abnormális egyén körül.

Csermely (2005) úgy véli, hogy egy társadalom különböző viselkedésű, típusú tagjai közötti együttműködés kialakulása hosszabb távon a társadalom stabilitását biztosíthatja. Kutatásokkal bizonyították, hogy az emberiség fejlődésében és egy társadalom egyensúlyának a megtartásában jelentős szerepe van a kölcsönösségen alapuló együttműködésnek, a reciprok altruizmusnak. A kölcsönösségből és a viszonzásból ugyanis a résztvevők számára hosszú távú előnyök származnak. (Bereczkei 2009:69) A altruista vagy proszociális viselkedés számos eleme megjelenik az oktató-nevelő munka folyamán. Ezek között található például a tolerancia és szolidaritás, a megértés, a segítőkészség, a csoportban való dolgozás, a tanulás és a haladás iránti szándék. A pedagógusoknak ösztönözniük kell ezen elemek megjelenését, támogatniuk kell a proszociális magatartásmód kialakulását, mely viselkedésmód elsősorban az együttműködések során valósul meg. (Nagy 2003, 2010b)

#### ***2.4.1. Szociális kompetencia – szocialitás összetevői***

Az interakciós szociálpszichológia megfogalmazása szerint az ember a szociális elvárások teljesítésével keresi identitását. (Haeblerlin 1985/1996) Mesterházi (1998) a szociális képességek nevelésének, fejlesztésének a célját abban látja, hogy azok elősegítsék a felnövekvő gyermek számára a személyközi kapcsolatokból származó élmények feldolgozását, a kapcsolatok kialakítását és a részvételt a szociális aktivitásban. A szociális kompetencia vizsgálatával foglalkozó szakemberek szerint a szocialitás fejlődése leginkább gyermekkorban befolyásolható, ezért szükség van azokra az empirikus kutatásokra, amelyek vizsgálják a szociális készségek és képességek fejlődését és fejlettségét már kisgyermekkorban is. Mivel a szociális készségek és képességek fontos szerepet játszanak a gyermekek, tanulók jó közérzetének és teljesítményének alakulásában, szükség van jó fejlesztő programokra, amelyek tudják segíteni a gyerekeket abban, hogy ezeket a készségeket és képességeket minél hatékonyabban tudják működtetni. A fejlesztő programok hatékonyságát a készségek és képességek mérése nélkül lehetetlen kimutatni. Ezek vizsgálata azonban természetüknél fogva igen nehéz, hiszen működésüket számos tényező befolyásolja. (Zsolnai 2003, 2006; Radnóti 2006; Józsa 2007; Kasik 2008; Zsolnai–Kasik 2015) A szociális

készségeket és képességeket a szocialitás fontos összetevőjének tartják, melyeket értekezésünkben is a szociális kompetencia részének tekintünk.

Argyle (1983) megfogalmazásában a szociális kompetencia a különböző képességek és készségek rendszere. Rose-Krasnor (1997) szerint a szociális kompetencia sajátos kognitív, érzelmi és szociális képességekből, viselkedésekből és motivációkból áll. Radnóti (2006) úgy véli, hogy a szociális kompetencia fejlődésének a feltétele a szociális komponenskészletek gyarapodása, mely a nevelés, a fejlesztés feladatai közé sorolható. A szocialitást kutatók szerint az egyén a szociális kompetenciával kapcsolatos tapasztalatok birtokában alakíthatja ki saját értékrendjét. A szociális kompetencia fejlődését befolyásolják az egyén személyiségéből fakadó tényezők, a család által képviselt tényezők (például: a szülők szociális kapcsolatrendszerének gazdagsága, testvérek szerepe) és az ellátó intézményi környezetből fakadó tényezők (például a pedagógus-gyermek közötti kötődések) köre. Az egyén szociális kompetenciájának fejlődését a család mellett az intézményes nevelés, a bölcsődei, az óvodai és az iskolai élet befolyásolja a legmeghatározóbban. Ezek a korai élmények meghatározó jelentőségűek a gyermek további szociális kapcsolatrendszerének alakulásában. Mindezekből kitűnik, hogy a gyermek fejlődésének nélkülözhetetlen feltétele a család, az ellátó intézmény és a gyermek együttműködése, melyben nagyon fontos a család és az intézmény érték- és normarendszerének az összehangolása mellett mindezeknek a gyermek igényeire, érdeklődésére való adaptálása. (Zsolnai 2001; Nagy 2002a; Radnóti 2006)

A szociális kompetencia különböző alkotóelemeinek a meghatározására több elméleti modellt is kidolgoztak. A szociális kompetenciát vizsgáló nemzetközi kutatások legnagyobb része az 1990-es évekig a pszichikus rendszer összetevőinek meghatározásával és azok empirikus vizsgálatával foglalkozott (alapkutatások). Az 1990-es évektől a társas viselkedés különböző tudományterületeken – például humánétológia, evolúciós pszichológia – elért kutatási eredményeit felhasználó elméleti modellek alapján főként a szociális összetevők más tényezőkkel való összefüggéseit tárják fel (összefüggés-vizsgálatok). A két kutatási irány megegyezik abban, hogy egyszerre több személy (például: gyermek, pedagógus, kortárs, szülő) véleménye alapján értékelik az egyes pszichikus összetevők működési mechanizmusait és a környezeti tényezők hatását. Jelen van egy harmadik kutatási irány is, amelynek célja a feltárt összefüggések alapján olyan fejlesztő programok kidolgozása és hatásvizsgálata, amelyek jól alkalmazhatók iskolai, tanórai keretek között. Mindhárom kutatási irányra jellemző, hogy nemcsak a gyerekek, hanem a pedagógusok, a szülők és a testvérek szociális képességeinek, készségeinek, motívumainak működését is vizsgálja (többfókuszú vizsgálatok). A szociális kompetencia modellezésének történetében jelentős fejlődést jelentett azoknak a kutatásoknak a megjelenése, amelyek ráirányították a figyelmet az érzelmek meghatározó szerepére. Napjainkban a fejlesztés célját az integratív megközelítés jellemzi, melyben megjelennek a különféle technikák alkalmazásai az érzelmek szabályozására, az önszabályozásra és a komplex fejlesztésre. (Zsolnai 2013; Gelencsérné 2014)

A szociális kompetencia munkadefiníciójában utalunk arra, hogy kutatásunkban a viselkedéses elemek megfigyelése hangsúlyos. White, Kaban, Marmor és Shapiro (1972) a szociális kompetencia összetevőire leginkább a viselkedési megnyilvánulásokból következtettek. Gottman és Parkhurst (1977) a szociálisan megfelelő viselkedéseket (például a kapcsolatfelvételt) tekintik meghatározónak az egyéni és társadalmi célkitűzések elérése érdekében. Schneider (1993) szerint a szociális kompetencia teszi képessé a személyt megfelelő szociális viselkedések végrehajtására. A különböző modelleket integráló elméletek közül értekezésünkben Zsolnai és Kasik (2015) által kidolgozott integratív

szociáliskompetencia-modell összetevőit vettük alapul kutatásunk mérési módszereinek a kidolgozásakor.

A társas jól-lét dimenzióiként meghatározott és kutatásunkra adaptálható indikátorokat (pozitív érzelmek, együttműködési készség) a szociáliskompetencia-modell öt területének vizsgálata által részletesen elemezzük. A spiritualitás dimenziója az alkalmazott játék elemek archaikus, többdimenziós jellegéből adódott. Ennek a dimenziónak a vizsgálatára a kifejező és az értő beszéd területén súlyos elmaradást mutató óvodáskorú, autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek körében nem vállalkoztunk. (A terület kutatásánál az objektivitás, a reliabilitás és a validitás kritériumainak a teljesülését – egyelőre – nem tudtuk biztosítani.)

A szociáliskompetencia-modellben szereplő elemek tükrözik azt a nézetet, mely szerint a pszichikus összetevők az egymással való kölcsönhatásuk miatt meghatározó szerepet játszanak az egyén és a környezete számára egyaránt hatékony kapcsolatok kialakításában és kezelésében, a társadalmi szabályokhoz, normákhoz és értékekhez való alkalmazkodásban, illetve ezek minél tudatosabb alakításában. (Meichenbaum et al. 1981; Waters–Sroufe 1983; Kopp–Martos 2011; Seligman 2011; Zsolnai–Kasik 2015) A továbbiakban megvizsgáljuk a szociáliskompetencia-modell öt fő területét, melynek kutatásunkban való megjelenését a 3.4.2. alfejezetben részletesen tárgyaljuk.

#### *Szociális érdekérvényesítő képességek*

Rashid (2010) megfogalmazásában a szociális képességek támogatják a személyek közötti kapcsolatok és a megfelelő társadalmi viselkedés kialakulását, a közös tevékenységekben való együttműködést. Zsolnai és Kasik (2015) szerint az együttműködés a társakhoz való pozitív viszonyulást segíti elő, mely biztosítja a jó csoportlétkört, s mindez a közös célok eredményes megvalósulását eredményezi. Az együttműködést proszociális viselkedésformának tekintik, mert az együttműködés során saját és mások érdekeit is figyelembe vesszük. A Nemzeti Összjólét Index Indikátoraiból (Kopp–Martos 2011) a társas jóllét és a pozitív lelkiállapot jellemzőiből kutatásunkra adaptálva a következőket elemeztük ennek a komponensnek a vizsgálatánál: közvetlen kapcsolatok, együttműködés, kölcsönösség.

#### *Érzelmi képességek*

Több kutatás is irányult az érzelmek társas viselkedésben betöltött szerepének vizsgálatára. (Rinn–Markle 1979; Spence 1983; Seligman 2011) Saarni (1999) az érzelmi állapot megértésének, felismerésének, kommunikálásának és mások érzelmeinek az elfogadását tartja az érzelmi kompetencia fő alkotóelemeinek. Waters és Sroufe (1983) szerint a szociális kompetencia a környezethez való alkalmazkodás mellett az érzelem, a megismerés és a viselkedés összehangolását is jelenti. Meichenbaum, Butler és Gruson (1981) kutatásukban rávilágítanak az érzelmek viselkedésszabályozó szerepére. Zsolnai és Kasik munkájukban (2015) felhívják a figyelmet arra, hogy az 1980-as években végzett neurobiológiai és pszichofiziológiai vizsgálatok eredményei alapján megállapítható, hogy az érzelem a gondolkodás szerves része, mivel nemcsak befolyásolja, hanem szabályozza is az információfeldolgozási folyamatot. Ezáltal az érzelmi élmény megtapasztalása fontos információkkal szolgál az emberek számára az aktuális egyén-környezet interakció vonatkozásában. Az érzelmek emellett sajátos módon motiválják az észlelést, a kogníciót és a viselkedést. Ezen új szemléletet integráló pszichológiai kutatások szintén arra az eredményre jutottak, hogy az érzelmi tartalom, az érzelmek észlelése és feldolgozása jelentős szerepet játszik abban, ahogyan megtervezzük és alakítjuk interperszonális viselkedésünket. Az érzelmi kompetencia fejlődésének vizsgálatai azt jelzik, hogy fejlettsége – főként kisgyermekkorban – nagyon fontos szerepet játszik a szociális kompetencia fejlődésében.

(Zsolnai–Kasik 2015) A Nemzeti Összjólét Index Indikátoraiból (Kopp–Martos 2011) a társas jólét és a pozitív lelkiállapot jellemzőiből a következőket elemeztük az érzelmi képességek komponensének vizsgálatánál: bizalom, a pozitív érzelmek gyakorisága, önbizalom. Zsolnai (2013) felhívja a figyelmet arra, hogy már az óvodás korban szoros kapcsolat áll fenn a szociális összetevők működése és az érzelmek kifejezésének, megértésének, szabályozásának készségei között. Megállapítása szerint a pozitív érzelmeket közvetítő gyerekeket társaik sokkal jobban kedvelik és elfogadják, mint azokat, akik főként negatív érzéseket kommunikálnak.

#### *Szociálisprobléma-megoldó képesség*

Chang és munkatársai (2004) a szociális kompetencia tárgyalásakor a szociális problémamegoldás módszereinek az alkalmazását hangsúlyozzák ki, melyek az egyén életének a sikerességét azáltal támogatják, hogy a félelmet és szorongást kiváltó problémás helyzetek megoldását segítik. D’Zurilla és Goldfried (1971) szerint a szociális problémák és azok megoldásai befolyásolják a viselkedést és ezáltal meghatározzák a társadalmi beilleszkedés sikerességét. Zsolnai (2013) vélekedésében szociális problémának tekinthető minden olyan társas helyzet, melynek megoldásához vagy nem áll az egyén rendelkezésére megfelelő mennyiségű, minőségű (jól szervezett) információ, vagy a társas helyzetben részt vevő személyek konfrontálódnak önmagukkal, egymással, a helyzettel, melyből adódóan akadályba ütközik a felek számára kedvező végkifejlet megvalósítása. (Zsolnai 2013) Rose-Krasnor (1997) az interakciók hatékonyságából kiindulva határozza meg a szociális kompetenciát. A kapcsolat kezdeményezése, illetve elfogadása a kortárssal vagy a felnőttel, jellemző probléma autizmussal élő személyeknél, melyet kutatásunkban is vizsgáltunk.

#### *Megküzdési stratégiák*

Orosova és munkatársai (2004) a szociális kompetencia tárgyalásakor kiemelik az egyén hatékony és megfelelő viselkedését a társadalom felé, mely által lehetővé válik egyéni és társadalmi céljainak az elérése. Zsolnai, Kasik és Lesznyák (2008) úgy véli, hogy a megküzdés során számos stratégia alkalmazható (például: segítségkérés felnőttől, fizikai agresszió, elkerülés, ellenállás, érzelmi kitörés), amellyel az egyén kognitív és magatartási erőfeszítéseket tehet egy problémás helyzet megoldására. A stratégiák listáját szerintük a vizsgálatban részt vevő személyek életkori (kognitív, szociális-erkölcsi) jellemzői alapján szükséges összeállítani. Autizmussal élő gyermekeknél óvodáskorban jellemző az ellenállás, az elkerülés, mint megküzdési stratégia. Gyakran ezek a stratégiák gátolják meg a gyermekeket a csoportos tevékenységekben való részvételben. Kutatásunkban ezért a vizsgálatunkban részt vevő gyermekeknek a csoportfoglalkozásokhoz való viszonyát is elemeztük.

#### *Szociális kommunikáció*

Argyle (1983) a szociális kapcsolatokban elsősorban a kommunikációs képesség hatékony működésének fontosságát hangsúlyozza. Szociális kompetencia elnevezés alatt Pikó (2005) elsősorban olyan interperszonális készségeket ért, amelyek a szabályokkal, társas normákkal jellemezhető társas környezetbe, csoportba való beilleszkedést segítik elő. Seligman (2011) a pozitív kapcsolatokban látja az együttműködés alapját. Zsolnai és Kasik munkájukban (2015) a kommunikációs kompetencia tárgyalásánál említik a kommunikáció kontextus függőségét, a kommunikáció szabályainak ismeretét és gyakorlati alkalmazásának képességét, s azon jellemzőjét, hogy az társas interakciókban valósul meg. A szociális kommunikáció mérésére elsősorban olyan kutatásokban találhatóak példák, melyekben a szociális kommunikáció zavarait térképezik fel szindrómákban, illetve fejlődési zavarokban (például autizmus spektrum zavar vizsgálataiban). (Zsolnai–Kasik 2015) A szociális kommunikációs képesség

és készség vizsgálata autizmussal élő gyermekeknél az egyik legfontosabb vizsgálandó terület, melynek fontossága kutatásunkban is megfigyelhető.

Óvodáskorú gyermekeknél a szociális kompetencia és a viselkedéses problémák között szoros kölcsönhatást mutattak ki. (Alba Corredor et al. 2017) A kutatás következtetéseként megfogalmazták, hogy szükség van olyan programok alkalmazására óvodáskorban, melyek a szociális kompetencia fejlesztését célozzák. A magyarországi pedagógiai vizsgálatok többnyire alapkutatások, kis számban végeznek összefüggés-vizsgálatot, s még ennél is kevesebb a fejlesztő program kidolgozását megalapozó vizsgálat. Jellemző a fejlesztő programokra – akárcsak a legtöbb nemzetközi program esetében –, hogy a felnőttek (főként a pedagógusok) által adott ítéletekre épülnek. (Zsolnai 2013; Zsolnai–Kasik 2015) A hatásvizsgálatok eredményeit is tartalmazó szociális fejlődést segítő programokat hazánkban a kisiskolásoknak és a serdülőknek kidolgozott programok mellett a 4–8 éves életkorúaknak Zsolnai Anikó (2011) készített, aki egy módszertani segédanyagot állított össze óvodapedagógusok és tanítók számára a szocialitás fejlesztésére. Zsolnai módszertani segédanyagában a szocialitás fejlesztésére olyan játékokat ír le, melyek által a gyermekek élmény alapú tanulás által, játszva sajátítják el a szociális komponenseket. Zsolnai csoportosította az általa alkalmazott játékokat (például: interakciós játékok; bizalomjátékok; együttműködést és kommunikációt fejlesztő játékok).

Pedagógiai kísérletünkben az alkalmazott játék-elemeket a szocialitás fejlesztésére a Zsolnai (2011) által javasolt játék-típusok figyelembevételével állítottuk össze, alkalmazkodva az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek speciális szükségleteihez, igényeihez (lásd a 3.5.2. alfejezetben). Értekezésünkben a társas jól-lét kialakításának vizsgálatánál a szocialitás fejlődésének értékelése a kutatásunkban részt vevő gyermekek szociális aktivitásának kiváltása és megfigyelése alapján történt. A szocialitás azon tartalmait vizsgáltuk meg részletesen, amelyek az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek számára az óvodai lét alapját képezik (például: a kapcsolatfelvétel, a társakhoz és a pedagógushoz való viszonyulás készsége). Nem vizsgáltuk a szocialitás azon tartalmait, melyek autizmussal élő óvodáskorú gyermekek esetében nehezen értelmezhetőek és ezért nehezen mérhetőek (például: a feladatvállalás, a feladattartás készsége, az elemi szintű szociális erkölcsi érzék).

#### **2.4.2. Szociális interakciók kialakításának szükségessége**

##### *A közös figyelmi helyzet szerepe*

A korai anya-gyermek kapcsolatban az egymásra hangolódás fontos szerepet tölt be. (Stern 1985; Péley 2000) A csecsemőkorban létrejövő közös figyelmi helyzet minősége befolyásolja óvodáskorban a szociális kompetencia fejlődését. (Van Hecke et al. 2007) Tipikus fejlődés esetén a legtöbb szerző 9–10 hónapos korra teszi azt az időpontot, amikor a szocialitás új viselkedésformái jelennek meg a gyermeknél. A gyermek triadikus interakciókban kezd el részt venni (ennek része egy másik felnőtt és egy tárgy), és ez körülbelül 18 hónapos korára teljesen kifejlődik. A felnőtt tekintetét követve vagy vezetve, figyelmét a felnőttel közösen ugyanazon tárgyra/eseményre irányítja. A közös figyelem tekinthető egy korán kialakuló szocio-kommunikatív készségnek, amelyben a figyelem megosztásának eszközei a gesztusok és a tekintet, s melynek lényeges eleme a kölcsönösség. A közös figyelmi helyzet vélhetően akkor tud optimálisan megvalósulni, ha az azt megelőző diadikus interakciók megteremtették az alapokat, amikor a szülő és a gyermek megtanultak egymásra figyelni, ismerik egymás reakcióit, érzelmkifejezés-módjait, változatos tapasztalataik vannak egymás kapcsolati eszköztáráról. (Csákvári 2009) A kora gyermekkorban megmutatkozó közös figyelmi zavar a később kibontakozó társas

kompetencia területén megmutatkozik, mely probléma a legpregnansabban az autizmus spektrum zavarban jelentkezik. (Lábadai–Varró-Horváth 2013)

#### *Szociális interakciók nehézségei autizmussal élőknel*

Autizmussal élő egyénnél a szociális interakciók feltűnően abnormálisak, jellemző rájuk az önként vállalt szociális izoláció, a némileg kapcsolódó, de alkalmatlan szociális viselkedés. Az autizmussal élő személyekre jellemző, hogy mimikájuk szegényes, általában nem eredményesek a szociális gesztusaik, testbeszédük. Az autizmussal élő gyermekek többségénél a szülőkhöz való ragaszkodás fejlődik, azonban feltűnően tartózkodóak és hiányzik a szociális kölcsönösség interakcióikban még a közeli személyekkel is. (Slaughter 1999) A szülők autizmussal élő gyermekükkel kapcsolatos tapasztalataikat leíró könyveikben beszámolnak arról, hogy nagy hangsúlyt fektetnek a gyermekükkel való örömteli szociális interakciók kialakítására. (Declercq 2007; Moor 2009)

#### *Az információfeldolgozási mechanizmusok sérülése*

A szociális interakciók nehézségeivel kapcsolatos kutatások azt bizonyítják, hogy ennek a problémának a hátterében a bonyolult információfeldolgozási mechanizmusok sérülése áll. Az okok keresése során három, ma is elismert elmélet született: a tudat-teória (ToM – Theory of Mind) vagy az elmeolvasás-deficit, a gyenge centrális koherencia és a végrehajtó funkciók zavara. Simon Baron-Cohen és munkatársai (1985) fogalmazták meg azt a hipotézist, amely szerint az úgynevezett *naiv tudatelméleti képesség* sérült lehet autizmusban és ez a sérülés vezethet a meghatározó viselkedéses tünetek triászához. Eszerint az ASD-vel élő emberek csak kevésbé képesek arra, hogy intuitívan és automatikusan, mások mentális állapotaiból (szándékaiból, vélekedéseiből, vágyaiból) eredeztessék és magyarázzák, illetve bejósolják mások viselkedését. Ezért a folytonos változásban lévő társas világ érthetetlen és kiszámíthatatlan, s így gyakran félelmetes is a számukra. Ebből az következik, hogy az autizmussal élő személy általában nehezen érti meg mások szempontjait, ezért gyakran képtelen megfejtetni, hogy a másik ember mit gondol, és hogy ezek a gondolatok mivel járnak. Számos eredmény mutat arra, hogy a tudatelméleti képesség fontos tényező a társas tanulásban, egyebek mellett a tudás és az attitűdök kulturális átadásában. Kutatások eredményei alapján megállapítható, hogy a tudatelméleti képesség változatos sérülésmintázatot mutat autizmussal élő személyek esetében. (Poirier 1998; Mesibov et al. 2008; Győri 2009; Matson–Sturmeý 2011) A *gyenge centrális koherencia* hipotézisét Uta Frith (1991) fogalmazta meg. Kezdetben úgy értelmezték ezt a hipotézist, hogy a tipikusan fejlődő egyének képesek egy dolgot általánosítani, értelmezni, míg az ASD-vel élő személyek kevésbé képesek arra, hogy a feléjük áramló információkat a kontextustól függően, jelentésteli egészé szervezzék („nem látják a fától az erdőt”). Így összefüggéstelen részletek nagy halmazaként észlelik környezetüket, mely ezáltal érthetlenné és félelmetessé válik számukra. A jelenkori kutatások azonban arra mutatnak rá, hogy az autizmussal élő emberek is képesek az összefüggéseket meglátni és a nagy képet egészben szemlélni. A gyenge központi koherencia elméletét finomítva későbbi munkáiban Frith felhívja a figyelmet a kontextus használatának fontosságára a jelentéstársításban. Ezáltal az egész vagy a részletek meglátása helyett a következő két képesség számít: meglátni, hogy mi a releváns az adott helyzetben, és képesnek lenni arra, hogy rugalmasan átváltson a figyelem az egészről a részletekre és vissza. Az autizmus neurokognitív magyarázatának keresése során született harmadik elmélet szerint feltehetően a *végrehajtó működés zavarával* magyarázható a rugalmas viselkedésszervezés terén azonosítható sérülés, melyet elsőként Ozonoff és Jensen (1999) kutatott. A célvezérelt viselkedések kivitelezését működtető rendszer sérüléséből adódik például a tervezés vagy az impulzuskontroll hiánya vagy gyengesége. Az információfeldolgozási mechanizmusok sérülésével kapcsolatos kutatások eredményei



segítenek megérteni az autizmussal élő személyek viselkedését és alapul szolgálnak az autizmus specifikus módszerek kidolgozásakor. Napjainkra világossá vált, hogy a viselkedéses kép háttérben bonyolult információfeldolgozási mechanizmusok sérülése áll. (Matson–Sturme 2011; Vermeulen 2014b) A végrehajtó működés zavarához kapcsolódóan a figyelem megőrzésének, a cselekvések monitorizálásának és a prepotens válaszok gátlásának deficitjével kapcsolatos kutatás (Russel 1997) ugyancsak magyarázza a szociális készségek zavarát.

#### *A motivációs faktorok vizsgálatának jelentősége*

Az a feltételezés, hogy a szociális motiváció deficitje központi szerepet játszik az autizmus spektrum zavarban, napjainkban fokozottabb figyelmet nyer. Az autizmus kutatásában hagyományosan nagyobb intenzitással foglalkoznak a kognitív képességek csökkenésével (ezen belül például a tudatelméleti hiányaival) és kisebb figyelmet szentelnek a motivációs faktoroknak. A csökkent szociális motiváció kutatása segíthet még jobban megérteni az autizmust, hiszen a szociális motiváció az ember lényeges hajtóereje, amely által keresi az elfogadást. (Chevallier et al. 2012) A másokkal való interakciók nehézségeit az autizmussal élő személyeknél minden korosztálynál és fejlődési szinten megfigyelhetjük. Az ASD-vel élő gyermekeknél már egészen korai életkoruktól hiányzik a szociális interakciók megértése, a bennük való bizalom és az interakciókban lelt öröm megalapozódása. Kisgyermekkorban autizmussal élő személyeknél, a szociális interakció kontextusában a figyelmük kevésbé irányul a beszélő arcára és ajkainak mozgására, mint tipikusan fejlődő kortársaiknál. (Chawarska–Macari–Shic 2012) Autizmus spektrum zavarnál gyermekkorban jellemző nehézség a szociális kommunikáció, az érzelmek felismerése. (Kothari et al. 2013) ASD serdülőknél azonban az alapvető érzelmek (boldogság, szomorúság, félelem, harag, meglepetés, undor) felismerésénél nem találtak egyértelműen eltérő eredményeket normál fejlődésű serdülőkhez viszonyítva. (Jones et al. 2011) Jelen korunk kutatásai felhívják a figyelmet a szociális interakciók kialakításánál a szociális motiváció szerepére, melynek megteremtésében jelentős szerepe van a bizalomnak, az örömteli interakcióknak. Az ASD serdülők körében végzett kutatás felveti annak a lehetőséget, hogy az alapvető érzelmek felismerése egyrészt tanítható, másrészt elsajátítható autizmussal élő személyeknek.

#### *A szociális kudarcok okai*

Autizmussal élő gyermekek nevelésével, oktatásával foglalkozó kutatásokat összegezve Mesibov és munkatársai (2008) arról számolnak be, hogy a későbbiekben megtanult szociális (társas/közösségi) tudás megfelelő alkalmazása egy-egy kontextusban nagy nehézséget okoz az autizmussal élő személyek számára. A TEACCH szemléletű megközelítést alapul vevő oktatás elméleti kereteinek meghatározásakor felhívják a figyelmet arra, hogy az ASD-vel élő gyermekeknek idősebb korukban nehézségeik lesznek a megtanult szociális tudás alkalmazásakor. Ez a kép még véleményük szerintük tovább romolhat azáltal, hogy a készségek hiánya miatt a szociális helyzetek frusztrálóvá vagy kellemetlenné válnak számukra. Emellett az ASD-vel élő gyermekek motoros és ügyetlen kezdeményezései is korlátozhatják a társakkal való közös játékokra való képességüket. A tudás, a tapasztalatok, a motiváció és a készségek korlátozottsága azt eredményezheti, hogy a társak figyelmen kívül hagyják, vagy kiközösítik az ASD-vel élő személyt, ami azután tovább csökkenti a szociális készségek kialakulásának esélyeit. Az ezzel kapcsolatos kutatások azt mutatják, hogy a szociális tapasztalatok, a készségek ilyen fajta hiánya nagyon mélyen befolyásolhatja, hosszú távon hátráltathatja a szociális kommunikatív viselkedés fejlődését. (Mesibov et al. 2008) Ezt támasztja alá az a kutatás is (Chang–Quan–Wood 2012), amely kimutatta a szociális funkcióknak a csökkenése és a szorongás közötti szoros kapcsolatot. A szociális félelem ugyanis akadályozhatja az alkalmazkodást, az önérvényesítést és általa növekedhet a szociális

deficitek rizikófaktora. Autizmussal élő gyermekek többségénél megfigyelhető, hogy a szociális interakciókkal kapcsolatos tevékenységek kezdeményezése iránti motivációjuk alacsony a nem szociális tevékenység kezdeményezéséhez képest. Azoknál az ASD-vel élő személyeknél, akik nem közönyösek a szociális interakciók iránt, a készségek hiánya vagy a nem megfelelő viselkedés gyakran vezet szociális kudarcokhoz, s ennek következtében elszigeteltséghez. A szociális készségek javulása növelheti az ASD-vel élő emberek esélyeit arra, hogy sikeresen funkcionáljanak a társadalomban, valamint személyes életük gazdagításában is szerepet játszhat. (Plumet–Tardif 2000; Mesibov et al. 2008)

#### *Autizmusbarát környezet kialakítása*

Mesibov és munkatársai (2008) kihangsúlyozzák, hogy a preverbális kommunikáció fejlődése szükséges előfutára a kommunikációt szolgáló szándékos nyelvhasználat kialakulásának. Megfigyeléseik szerint az autizmussal élő gyermekek először az őket leginkább érdeklő dolgokkal kapcsolatos kommunikáció megértését és használatát sajátítják el. A korai intervenciós programok leghangsúlyosabb része ezért szerintük a szociális-kommunikációs készségek fejlesztése. (Mesibov et al. 2008) Autizmussal élő személyek pedagógiájában a legmeghatározóbb a vizuális úton való tanulás. A vizuális támogatással történő kommunikációt augmentatív kommunikációnak (az augmentatív jelentése: kiegészítő, támogató, növelő) nevezzük. Ezáltal a túl elvont dolgok konkréttá tehetők olyan képek, sematikus ábrák vagy tárgyak segítségével, amelyek absztrakciós szintje alacsonyabb. (Peeters 2007) A szociális interakciók megvalósulásához szükséges tehát egy olyan környezet, amely az autizmussal élő gyermek számára biztonságot nyújt. Vermeulen (2014b) a hatékony pedagógiai tevékenység alapját egy autizmusbarát környezet kialakításában látja, mivel szerinte egyre inkább láthatóvá válik, hogy jelenlegi tudásunk és technikai felkészültségünk által elég behatároltak a lehetőségeink az autizmus befolyásolására a pedagógia hagyományos keretein belül.

A következőkben látható lesz, hogy az autizmusbarát közeghez hozzátartozik a gyermekek társas jól-létének megteremtéséhez alapvetően szükséges pozitív csoportos élmények biztosítása.

#### **2.4.3. Csoportos intervenciós technika alkalmazása**

*„Ha visszaemlékszem a gyerekkoromra, azt tudom mondani, hogy a társas fejlődésekre a négy- és hétéves korom közötti időszak volt a legnagyobb hatással. Ez volt az az időszak, amikor sokat sírtam, mert nem értettem, miért nem akar velem senki barátkozni... Gyerekként soha nem akartam egyedül lenni... Azért voltam és játszottam legtöbbször egyedül, mert nem tudtam, hogy kell másokkal együtt játszani. Leginkább a saját korlátaim miatt voltam egyedül, és azt kell mondanom, a magányosságom a legfájóbb pontja volt a fiatalságomnak.”*

*(Robinson 2012:206–208)*

Autizmussal élő gyermekek játékaira, tevékenységeire jellemző a rutinokhoz való ragaszkodás és belemélyedés repetitív, illetve sztereotip viselkedésbe vagy érdeklődésbe. Ez jelentheti például, hogy egy gyermek hosszabb időn keresztül labdákat dobál a magasba, ajtókat csukogat-nyitogat, madzagot hintáztat a szeme előtt, kerekeket vagy tárgyakat pörget, autókat tologat, a szobában egy meghatározott útvonalon fel-alá szaladgál. Az ilyen típusú tevékenységekbe a kortársak, ha be is kapcsolódnak, akkor azt rövid ideig teszik és ritkán. Az autizmussal élő Williams szerint, ha egy „autista” fejébe veszi, hogy kiáll az esőbe, akkor korlátozás helyett sokkal egyszerűbb kiállni vele együtt. Így segíthetünk neki, hogy kevésbé érezze magát idegennek, s ezáltal nyilvánosan „elfogadjuk” tőle ezt a bizzar viselkedést. Emellett a szőrme, bársony, csipke vagy bármilyen anyag tapintásának gyakorlata – amely

íránt az autizmussal élő személy vonzódik –, segíthet bátorítani a kezdeti érdeklődést, vizsgálódást, interakciót és érintést. (Williams 2001) Williams írásában is láthatjuk, hogy egy autizmussal élő személy számára olyan élmények szereznek örömet és olyan tevékenységekben való részvétel motiválja őket, amelyek a külvilág (köztük a szakemberek) számára is bizarrnak tűnhetnek. Az autista író emellett megfogalmazza azt is, hogy úgy segíthetünk magányosságuk leküzdésében, hogy az általuk kezdeményezett tevékenységekbe bekapcsolódunk.

Autizmussal élő gyermekek kortársaikkal való játéka tükrözi az elmaradt szociális kommunikációt és interakciót. Sok autizmussal élő gyermeknél nagyobb feszültség látható akkor, amikor egy másik gyermekkel játszik. Egy kutatásban (Corbett et al. 2014) vizsgálták a feszültséget (a nyálból vett cortisol hormonszint mérésével) autizmussal élő gyermekeknél kortársakkal való játékok során szabad és irányított játékhelyzetekben. Azt tapasztalták, hogy szabad játékhelyzetben nem, de irányított helyzetben jelentős volt a különbség a feszültség mértékében az ASD-vel élő gyermekeknél a kortársakhoz viszonyítva. A kutatás rámutatott arra is, hogy az autizmussal élő gyermekek szociális interakcióját elősegítette a kortársakkal való játék irányított játéktevékenységekben, annak ellenére, hogy fokozottabb volt a feszültség számukra ezekben a helyzetekben. (Corbett et al. 2014) Mesibov és munkatársai (2008) szerint a szociális tevékenységek örömtelivé tétele rendkívül fontos a szociális interakciók kialakítására irányuló motiváció növelésében. A tipikusan fejlődő kortársak pozitív hatással lehetnek az ASD-vel élő társaikra, a tipikus kortársak és az ASD-vel élő személyek pusztán együttléte azonban önmagában nem elegendő. A hangsúly véleményük szerint azon van, hogy élvezhető, jelentéssel bíró élményeket biztosítsunk az ASD-vel élő emberek számára kortársaikkal együtt. Ezáltal növeljük a valószínűségét annak, hogy a szociális helyzetek és a szociális interakciók kellemessé és vonzóvá váljanak számukra. Kutatásaik alapján ezek a stratégiák növelik az ASD-vel élő gyermekek gyakorlati lehetőségeit a szociális interakciók terén.

Az ASD-vel élő emberek számára jelentős nehézségeket okoz a kétszemélyes helyzetben tanult készségek általánosítása, ezért a szociális készségeket természetes helyzetekben kell gyakorolni. Emiatt a kortárs csoportokban végzett interakciók népszerűbbek lettek és szélesebb körben terjedtek el. A szakirodalom több sikeres csoportos intervenció programról is beszámol. A TEACCH program egyik alap gondolata, hogy „az ASD-vel élő diákok számára azok a programok a leghatékonyabbak, amelyek a legjobb gyakorlatok közül többet is magukba foglalnak”. (Mesibov et al. 2008:207). Ez a szemlélet kiemeli az eklektikus megközelítés fontosságát. Rogers három hatékonyan működő óvodai programot (Colorado-Denver, UCLA, TEACCH) elemzett abból a szempontból, hogy ezek hogyan közelítették meg az autizmust jellemző neurofiziológiai eltéréseket. Azt állapította meg, hogy mindhárom program a következő neuropszichológiai nehézségekkel foglalkozott: szociális interakciós készségek; utánzás és a végrehajtó működés; érzelmek; szenzoros problémák és az éberségi szint; tanulás és fejlődés általános üteme. (Mesibov et al. 2008)

Óvodai ellátás keretében a pedagógussal együtt végzett csoportos tevékenységek változatos tartalmukkal nagyon alkalmasak a pozitív szociális szokások, készségek kialakítására. A gyerekek ezáltal olyan fontos szociális készségeket gyakorolnak, mint az együttműködés, a másokra figyelmesség, az elfogadás, a tárgyak megosztása. (Zsolnai 2006; Nagy 2002b) A gyakorlatban dolgozó szakemberek tapasztalatai alapján a csoportos foglalkozások során a következő helyzeteket kedvelik leginkább az autizmussal élő gyermekek: zenére szaladgálás a többiekkel; tánc ölnél, kendővel, közösen körben állva, egymás kezét fogva; egymás ringatása; libikókázás a társakkal; csoportos mozgásfejlesztés akadálypálya által. Emellett a

gyermekek szeretnek kuckót építeni plédből, szeretik a csiklandozást, a trambulínon ugrálást, és ha a levegőben megforgatják őket. (Dóroné 2005; Rác 2012)

Az óvodai ellátás keretében, a kortársak közegeben megvalósított fejlesztések ajánlottak a hazai és a nemzetközi szakirodalomban. Az autizmussal élő személyek és a területet kutató szakemberek egy része is arra a következtetésre jutott, hogy a csoportos foglalkozásoknak élvezhető, jelentéssel bíró élményeket is szükséges biztosítani az ASD-vel élő gyermekeknek kortársaikkal együtt. Mindezen élmények kiválogatásának ajánlott eklektikusnak lennie, mely értekezésünkben a különböző technikák vegyes alkalmazását jelenti.

## **2.5. Autizmussal élő gyermekeknél alkalmazható archaikus élmények**

Egy gyermek ismeretei bővíthetők azáltal, hogy lehetőséget adunk számára érzékleti-észleleti tapasztalatok szerzésére. Radványi (2010) szerint hozzá kell segíteni a gyermekeket ahhoz, hogy önmagukról és környezetükről folyamatosan új és addig szokatlan, de fejlettségi szintjüknek megfelelő érzékelési-észlelési tapasztalatokat szerezzenek valamennyi érzékelési területen: a látás, hallás, bőrérzékelés, egyensúlyérzékelés, kinezetikus érzékelés, testérzékelés, térérzékelés, illetve az idő érzékelése terén. Az érzékelés alatt érti az érzékszerveinkben található receptorok segítségével történő ingerek felvételét és annak ingerülettelé alakítását (például: látás, hallás, szaglás). Az észlelés magasabb idegrendszeri folyamatokat feltételez, melyben az egész személyiség részt vesz, ugyanis e megismerési folyamatok alatt az ingerület tudatosítását, az érzékszervi benyomások jelentéssé szerveződését érti. A megismerés alapja szerinte az érzékelés és észlelés, mely befolyásolja gondolkodásunk, viselkedésünk, személyiségünk alakulását. Radványi úgy véli, hogy néhány évtizeddel korábban a gyermekek játékaik – különösen vidéken – biztosították az elégséges feltételeket az optimális fejlődéshez, mára azonban a számítógépes játékok kerültek előtérbe, melyek számos érzékszervi modalitás gyakorlására alkalmatlanok. Az érzékelés, észlelés fejlesztésére példaként említi meg Hugo Kükelhaus (1900–1984) által kigondolt és megtervezett élményparkot, amelyben az érzékelési modalitások fejlesztésére kidolgozott játékokkal, eszközökkel és természetes anyagokkal ismerkedhetnek meg a gyermekek. Ezekben a parkokban együtt játszanak épek és fogyatékkal élők, közös élmény számukra a játékok kipróbálása. Van például illatos növényekből épített labirintus; kerekesszékekkel is használható hinta; lehetőség van mezítláb sétálni kövekből, homokból, gumiból, márványból vagy vízből készített ösvényen. Németországban berendeznek ilyen fiatalok és idősek gyógypedagógiai intézményeiben, iskolaudvarokon, idősek otthonaiban és fejlesztő-terápiás intézményekben.

### **2.5.1. A kutatásunkban alkalmazott archaikus élmények terápiás alapjai**

Az autizmus érdekvédelmével foglalkozók álláspontja, és egyes autizmus kutatók szerint vannak olyan kiegészítő jellegű fejlesztési lehetőségek autizmussal élő gyermekeknél, melyek megfelelő egyénre szabottság esetén – a tapasztalatok alapján – jótékony hatásúak lehetnek. Ezeknek a módszereknek jelenleg még kutatásokkal nem bizonyították egyértelműen pozitív hatásukat, de már folyamatban vannak az erre irányuló vizsgálatok (például: a szenzoros integrációs, Floortime, lovasterápia, zeneterápia esetében). Ezek a módszerek legtöbbször nem jelentenek célzott fejlesztést a társas és kommunikációs képességek tekintetében, ezért az autizmus specifikus fejlesztés kiegészítéseként használhatóak. Ezeket a módszereket minden esetben képzett szakemberek alkalmazzák (például: gyógypedagógusok, pszichológusok, óvodapedagógusok). A módszerek közül elsőként a művészeti pedagógiai terápiát, azon belül

elsősorban a zeneterápiát említik a leggyakrabban autizmussal élő gyermekek fejlesztésekor, s másodsorban a vizuális művészeti terápiát. Ezt követik a mozgásfejlesztő módszerek, melyek jelentik az Ayres terápiát, a hidroterápiás rehabilitációs gimnasztikát (HRG), az Ayres terápia eszközeit és elméletét előre meghatározott módon alkalmazó tervezett szenzomotoros tréninget (TSMT), az Alapozó terápiát és a Floortime terápiát. Végül az állatasszisztált terápiákra hivatkoznak, melyek közül a legelterjedtebbek a lovasterápia és a kutya asszisztált terápia vagy egyéb, állattal támogatott pedagógiai beavatkozások autizmussal élő gyermekek fejlesztésében. (Kiesling 2014; Ferenczy 2016; Őszi 2016)

Olyan élményt nyújtó helyzeteket alkalmaztunk, melyek a társas jól-lét dimenzióit (pozitív érzelmek, együttműködési készség, spiritualitás) megjeleníthetik, a gyermekek motivációjára építenek, jellegük miatt többdimenziósak és vizuálisan is megtapasztalhatóak. Az előzőekben felsorolt terápiás módszerek elemeit a gyermekek egyéni igényeit figyelembe véve alkalmaztuk pedagógiai kísérletünkben.

#### 2.5.1.1. Szenzoros integrációs terápia

*„Paul haja olyan fogású, amelyet szenzorosan kellemesnek találok, és emellett még az illatát is szeretem... Ő a fejbőröm masszírozásának forrása, amely nagyon élvezetes, megnyugtató és ellazító. Ő a mászókam, a gravitációs élmény forrása számomra, amint a lábamnál fogva himbál. Ezek mind szenzoros élmények és én tényleg nagyon személyesnek érzem őket. Ezek az örömeim, fájdalmaim és emberi érzéseim forrásai.”*

(Williams 2001:189)

Az érzékszervi és mozgástapasztalatok, s a hozzájuk kapcsolódó kihívások nagy vonzerőt jelentenek a gyerekek számára. (Wallon 1958; Rogers–Sawyers 1988) A korai életszakaszban kiemelt szerepet játszik a vesztibuláris ingerlés, mely a korai élményvilág testi-kapcsolati élményeit jeleníti meg a különböző mozgásterápiákban. (Vermees 2016) A mozgásterápiák közül az egyik legelterjedtebb a szenzoros integrációs tréning, mely élményszerűen, játékosan fejleszti az érzékelést, észlelést. A szenzoros integrációs tréning kidolgozója, az Ayres terápia megalkotója Anne Jean Ayres (1920–1988), aki neuropszichológiai indíttatása lévén Head, Denny-Brown, Schilder, Lauretta Bender és más holisztikus szemléletű szerzők kutatásaira építve kutatta a szenzoros ingerek jelentőségét, hatását. A tanulási, megismerési folyamatok eltéréseit a szenzoros integráció hiányos, rosszul szervezett működésével hozta összefüggésbe Ayres, illetve kortársai és követői közül a vele gyakorlatilag egy időben, ugyancsak Amerikában tevékenykedő Marianne Frostig (1906–1985), továbbá az európai szinten iskolateremtő és hasonlóan intézményalapító Felice Affolter (1926–) felfogása. E felfogások bizonyos egybeesést is képviselnek. Ebben az emberi viselkedés kognitív, emocionális és motoros folyamatainak integrált működése, a pszichikus funkciók agyi szerveződése, a külvilági és belső információk feldolgozásában vezető szerepet játszó észlelési folyamatok működésének hangsúlyozása központi szerephez jut. Ayres nézete szerint egy élőlény szenzoros tapasztalatok által szerez információkat a világról és a szenzoros információfeldolgozás hatására ad megfelelő válaszokat a környezet ingereire. Azoknál a személyeknél, akiknél ez a folyamat nehézséget jelent, a játék minősége, a szocializáció, az önmegevalósítás és így az önértékelés is sérül. Ayres kidolgozta a szenzoros integrációs tréning elméletét és gyakorlatát. Ezáltal felhívta a figyelmet a szenzoros ingerek jelentőségére, s ma is a kutatások fókuszában van a terápia hatékonyságának vizsgálata. (Ayres 1999a, 1999b; Jászberényi 2007; Szvatkó 2012, 2016; Reményi–Schaeffgen–Gereben 2014)

### *A szenzoros modalitások szerepe*

Ayres szerint a szenzoros modalitások jelentősen hozzájárulnak a szervezet teljes neurális integrációjához. Kiemeli a taktilis, vestibuláris és proprioceptív ingerek jelentőségét, a kapcsolat-élményben betöltött szerepét. A *taktilitás* már a méhen belüli életben működőképes rendszerré alakul, s az érintés, mint a legősibb érzékelési mód, a korai tanulás alapja. A *vestibuláris rendszer* különösen a mozgás sebességének, irányának, és a kapcsolódó fejhelyzetnek változásaira fogékony, olyan érzeteket kelt, amelyek által a környezet és a mozgásban lévő test „térképe” pontosan és megbízhatóan rendelkezésre áll. Századokon keresztül játszott az emberiség olyan játékokat, amelyek igen gazdagok vestibuláris élményekben. Forgás, fél lábon ugrálás, szökdécselés, leguggolás a legtöbb népi játékban, hercegi udvarokban jelentős szerepet kapott. A vestibuláris ingerlés előnyben részesítésének kiemelt időszaka az élet első 8–10 éve. Piaget szerint az első 7–8 évben a gyermeknek elsősorban mozgásra és játéokra van szüksége. A játék közben a gyermek hajlítja, nyújtja izmait és ízületeit, s eközben számos *proprioceptív inger* éri. Minél fejlettebb a mélyérzékelésből származó információs rendszer, annál könnyebben tájékozódunk a térben az emberekhez és a tárgyakhoz viszonyítva. (Piaget 1978; Ayres 1999a, 1999b; Gordosné 2004; Jászberényi 2007; Szvatkó 2012; Kiesling 2014)

### *A szenzoros integrációs tréningben alkalmazott játékok, eszközök*

A tréningben alkalmazott játékok kiválasztásánál az egyik legfontosabb stratégia a gyermek belső hajtóerejének, motivációjának figyelembevétele, ugyanis a motiváltság biztosítja a megfelelő ingerfelvétel lehetőségét. Ezért a gyermek egyéni érdeklődését és az aktuális fejlettségi szintjét kellően összehangolva érdemes kiválasztani a játék helyzeteket és eszközöket. A játékokhoz szükséges egy olyan tér biztosítása, mely tágassággal bír, érdekes, kreativitásra módot adó, motivációt felkeltő játékeszközökkel van berendezve. A játékos foglalkozásokhoz szükséges speciális eszközök nagy része megtalálható egy normál óvoda eszköztárában, illetve a természetben. Például a „lovacska”-hinta egy élő ló mozgását utánozza, a függőágyhinta a játszótéren megtalálható hinták mozgásához hasonlít, kiegészítve a forgás lehetőségével. Ezek a speciális eszközök biztosítják a megfelelő kihívásokat a gyermekek számára, amit egy természetes körülmények között felnövő gyermek korábban a saját környezetében is megtalálhatott. A gyermekek a tevékenységek kivitelezése során szerzett saját tapasztalataikból széles repertoárt állítanak össze, s ezeket a mintákat használják fel későbbi helyzetek megoldása során. Ezek a más, hasonló szituációkra átvihető alkalmazások pozitívan befolyásolják a problémamegoldó képességet, s ezáltal elősegíthetik a helyzetek magabiztosabb kezelését, megoldását, melynek következtében a gyermek érzelmi biztonságérzete is növekszik. A gyermek ezeknek a folyamatoknak a során alakít ki saját képességeiről egy belső képet, ami identitásának kialakításához szükséges. A szenzoros túlérzékenység esetében nagy hangsúlyt kell fektetni az eszközök adekvát megválasztása mellett az egyéni sajátosságokra, hogy az alkalmazott eszközök, anyagok a gyermek számára megfelelő kihívásokat jelentsenek, figyelembe véve a gyermek egyéni szükségleteit. (Bárdos 1999; Szvatkó 2009, 2016; Reményi–Schaeffgen–Gereben 2015)

Szenzoros integrációs megközelítésű intervencióval jelenleg dolgozó szakemberek a szenzoros integráció folyamatát dinamikusnak, aktívnak írják le, és spirális modellként értelmezik. Kulcsfogalmak a spirális modellben: nyitott rendszer, spirális folyamat, felvétel, adaptív magatartás, belső mozgatóerő, „pont jó kihívás”, önbizalom, önkontroll, önirányítás, alapos tudás. Feltételezésük, hogy a személyeknél van egy belső mozgatóerő a szenzoros integráció kifejlesztésére szenzomotoros tevékenységekben való részvétel útján. (Jászberényi 2007)

### *Szenzoros integráció autizmusban*

A szenzoros integrációs terápia pozitív hatásait autizmussal élő gyermekeknél is megfigyelték. A terápia alkalmazását azért is javasolják részükre, mert tapasztalták náluk a szenzoros integrációs diszfunkciót. ASD-vel élő személyeknél a szenzoros integráció zavara megfigyelhető (érzékenység például a látási, hallási, vesztibuláris, multiszenzoros, taktilis, orális szenzoros/szagló érzetekre). (Matson–Sturmey 2011) Vermeulen (2014b) kutatásai alapján megállapítja, hogy az információfeldolgozás magasabb és alacsonyabb szintjei közötti együttműködésből jön létre a kontextusérzékenység. Hiánya szenzoros problémákhoz vezet, mert az érzetek nem egymáshoz viszonyítva, hanem önmagukban kerülnek feldolgozásra. Ezért az autizmussal élő gyermekeknél a környezet hosszú ideig megmarad a félelmetes és olykor fájdalmas ingerek (például magas hangok) világának, és az érthetetlen és kiszámíthatatlan jelenségek zűrzavarának, mivel ugyan hallanak, éreznek és látnak, azonban az agyuk ezekhez az észlelésekhez sokszor nem képes tartalmi jelentést társítani, illetve az egyes érzeteket fokozottan vagy éppen tompán érzékelik. Williams (2001) leírásai és ehhez a jelenséghez kapcsolódó kutatás (Greenfield et al. 2015) alapján feltételezhető, hogy egyes autizmussal élő emberek „monóban” működnek, azaz egyszerre például vagy csak a szemüket vagy csak a fülüket használják (például félrenéznek, ha hallgatnak valakit). Ennek egyik oka az lehet, hogy a szenzoros integráció azért nem jön létre, mert az agy nem képes minden szenzoros csatornából elég információt kiszűrni ahhoz, hogy egyszerre az összes információt fel tudja dolgozni. Ezért bizonyos szenzoros csatornákat kihagy azért, hogy gyorsabb legyen az információfeldolgozás. Amikor túl sok inger érkezik, az nyomasztó és megterhelő kuszasággá alakul, amely csak lassítja a feldolgozást és a helyzet értelmezését. Ez a helyzet okozhat információ-túlterhelést, amelynek számos káros hatása lehet (például: dühroham, szorongás). (Williams 2001)

### *Szenzoros integrációs megközelítésű intervenciók az autizmussal élő gyermekek ellátásában*

Matson és Sturmey (2011), az autizmussal kapcsolatos kutatásokat összefoglaló munkájukban kiemelik a szenzoros érzékenység hatását a szociális képességek fejlődésére. A szenzoros feldolgozás zavara miatt egy autizmussal élő gyermeknél megfigyelhető, hogy kevésbé keresi kortársai közelségét, játékokban általában nem vesz részt, hanem inkább a csendes, ismétlődő tevékenységet, s így a biztonságot nyújtó játékhelyzeteket keresi. Ezáltal nem lesz elégséges tapasztalata a kortársakkal végzett közös játékokról és szociális interakciókról. A szenzoros feldolgozás problémáinak kutatása ASD-vel élő személyeknél jelen korunkban egyre inkább a kutatások fókuszába kerül, mivel ennek a problémának a társadalmi súlyossága bizonyítottan sokkal nagyobb, mint azt az előzőekben gondolták. (Matson–Sturmey 2011; Vermeulen 2014b)

Matson és Sturmey (2011) munkájukban megemlítik, hogy a szenzoros integrációs technika pozitív hatásait kisebb mintán végzett kutatásokkal kimutatták. Javulást tapasztaltak például a szociális interakciók és a játéktevékenység területén. A területet kutatók javaslatokat tettek a szenzoros integrációs megközelítésű intervenciókkal kapcsolatban. Javaslataik között szerepeltek a következők a szenzoros integrációs intervenciók alkalmazásakor: kihívást jelentő, örömteli, élvezetes feladathelyzetek teremtése; a gyermek belső motivációjára építeni a játékhelyzetekben; maximalizálni a sikerélményt; a terápiás helyzet erősítse a bizalmat és az érzelmi biztonság kialakulását; egynél több szenzoros modalitás biztosítása (taktilis, vesztibuláris, propioceptív). Autizmussal élő személyeknél nem bizonyították randomizált, kontrollált vizsgálatokkal a szenzoros integrációs terápia jelentős hatékonyságát. A szenzoros információfeldolgozás zavarai azonban már kutatások által bizonyítottak ASD-vel élő személyeknél, ezért szükség van a terület kutatására, hatékony terápiás beavatkozások kidolgozására. (Matson–Sturmey 2011; Mishra–Senapati 2015) A terápiás beavatkozások kidolgozásánál érdemes figyelembe venni autizmussal élő személyek javaslatait ennek a

területnek a fejlesztésénél is, hiszen ők be tudnak számolni arról, hogy örömteli-e számukra egy tevékenység vagy pedig félelmetes.

Pedagógiai kísérletünkben alkalmaztuk a szenzoros integrációs terápia egyes elemeit, játékeszközeit (lásd a 3.5.3.1. alfejezetben). Emellett a Tervezett Szenzomotoros Tréning (továbbiakban: TSMT) terápia egyes elemei is megjelentek az intervenció részeként. A TSMT a szenzoros integrációs terápia elemeit használja fel, azzal a különbséggel, hogy a gyermek egyéni szükségleteit felmérve és figyelembe véve egy előre meghatározott tréninget ír elő. Pedagógiai kísérletünkben a TSMT módszer csoportos helyzetben való alkalmazása azt jelentette, hogy a szenzoros integrációs terápiában használt mozgásos eszközökből egy akadálypályát építettünk a gyerekeknek. Az akadálypálya – melyet a gyermekek bejárhattak – egymást követő feladatokból állt.

### *2.5.1.2. Floortime terápia*

A Floor Time, avagy Floortime (továbbiakban: Floortime) terápia fejlődési, egyéni különbségekre építő, kapcsolat alapú DIR (Developmental capacities – Individual differences – Relationships) megközelítés. A DIR-modell program (1994) kidolgozója az USA-ban dolgozó Dr. Stanley Greenspan és Serena Wieder. A DIR megközelítés arra épít, ami természetes módon felkelti a gyermek kíváncsiságát, érdeklődését. Ez a szemlélet, modell magába foglalja a Floortime és a különböző speciális terápiákat (szenzoros integráció, augmentatív kommunikáció). A Floortime olyan, a korai fejlődésbe való beavatkozásra fókuszáló játékterápia, amely a gyermek szociális interakcióinak és kommunikációjának fejlesztését célozza. A segítő követi a gyermeket mozgásban, cselekvésben, hangokkal; bekapcsolódik a gyermek tevékenységébe és ebből a helyzetből kiindulva kezdeményez új játék helyzeteket. A módszer filozófiája szerint a gyermeknek ahhoz, hogy gondolkodásában és érzelmileg fejlődni tudjon, interakciós készségekre van szüksége. Ez a megközelítés azokra épít, amelyek természetes módon felkeltik a gyermek érdeklődését. Ezekbe a tevékenységekbe bekapcsolódva segíthetjük, hogy a kapcsolatteremtésben a gyermek örömet lelje. A Floortime alapvetően egyéni fejlesztésben valósítható meg, csoportos helyzetben a Floortime szemléletű megközelítéssel a szabad játék időszaka szervezhető. (Szabó 2012)

A Floortime terápia hatékonyságát autizmussal élő személyek terápiájában több kutatás vizsgálta. Ezen kutatások alapján, otthoni intervenció program keretében megvalósított intervenció során javulást tapasztaltak a szülő-gyermek interakciókban az autizmussal élő gyermeknél a nyelvhasználat területén (Casenhiser et al. 2015), a kommunikáció területén (Dionne–Martini 2011), óvodáskorú gyermekeknél a szociális kommunikáció (Casenhiser–Shanker–Stieben 2011), a szülő-gyermek interakciók területén (Liao et al. 2014). Emellett egy kutatásban az utánpótlás, figyelem, adaptív viselkedés és motoros készségek javulását is tapasztalták. (Salt et al. 2002) Floortime alapú intervencióként, a Play and Language for Autistic Youngsters (PLAY) Project Home Consultation modellt alkalmazva óvodáskorú gyermekeknél javulást tapasztaltak a szülő-gyermek interakcióban, a nyelvi fejlődésben, emellett csökkentek a szülőknél a depressziós tünetek. (Solomon et al. 2014) Egy éves követéses vizsgálatot végeztek DIR/Floortime terápia alkalmazásával, autizmussal élő óvodáskorú gyermekek szülei segítségével (a szülőket folyamatosan képzésben részesítették). Az intervenció átlagosan 15 óra beavatkozást jelentett hetente, 3 hónapon keresztül. Az eredmények azt mutatták, hogy akkor hatékony a beavatkozás, ha ez heti 14 órás intervenciót jelent. Szignifikáns javulást tapasztaltak a Functional Emotional Assessment Scale (FEAS), és Functional Emotional Developmental Questionnaire (FEDQ) kérdőívek pontszámaiban. (Pajareya–Nopmaneejumruslers 2011, 2012) A Floortime terápia a gyermekek kíváncsiságára,



érdeklődésére építve, kifejezetten a szociális interakciók fejlesztését célozza közös játék keretében.

A Floortime terápia szemlélete és a terápia egyes elemeinek felhasználása meghatározó volt a kutatásunkban alkalmazott intervenciós módszerünk kialakításakor és megvalósításakor (lásd a 3.5.3.2. alfejezetben).

### 2.5.1.3. Zeneterápia

*„Amikor tizenkilenc éves lettem, megkaptam a saját zongorámat. Klasszikus zene áramlott ki belőlem, amely a szél és az eső erejéről és változásairól beszélt, a felhőkön átsütő napfényről, a csillagokról, az alkony és a hajnal ellentétéről, varázslatról és repülésről.”*

(Williams 2001:240)

A művészeti pedagógiai terápiaik közül a zeneterápia és a vizuális művészeti terápia elemeit alkalmaztuk kutatásunk során. A zene egyik legősibb szerepe, hogy a hallgatóság figyelmét a kívánatos lelkiállapotnak megfelelő mintába rendezze: „... vette Dávid a hárfát és kezével pengeté; Saul pedig megkönnyebbüle és jobban lőn...” (I. Sámuel 16,23). A hang teremtő erejébe, mágikus hatalmába vetett hit a Bibliában már megfogalmazódik, hiszen a „kietlen pusztá, sötét földön” az élet akkor jelent meg, amikor „mondá Isten: legyen világosság: és lőn világosság” (Mózes 1,3). Arisztotelész szerint a zenének olyan sugalmazó hatása van, amely gyógyszerként hat az emberre. A zene hatását az indiai, perzsa és kínai bölcsek már évezredekkel ezelőtt is ismerték és célzatosan alkalmazták nyugtatás, az emberi lélek harmonizálása, szellemi fogékonyság növelése céljából. (Király 2005; Bagdy 2005)

Konta Ildikó (2005, 2010) pszichoterapeuta és zeneterapeuta foglalkozik a szociális készségfejlesztéssel a zeneterápia keretein belül. Szerinte van lehetőség ismerkedési, kapcsolatteremtő, lazító, önkifejezést segítő, feszültségoldó játékokra a zene segítségével, melyek a kreativitást, a fantáziát, az együttműködést és a toleranciát fejlesztik. A zeneterápia Konta (2010) és Buzási (2002) szerint olyan kommunikációs eljárás, mely segítséget nyújt a hangok, ritmusok céltudatos használatával az optimális kapcsolatok kialakításához, a belső harmónia megteremtéséhez, s emellett az érzelmek kifejezésében és felismerésében is jelentős szerepe van. Véleményük szerint a zenei élmény a viselkedésben ölthet testet, ami lehetőséget ad a személyiség szociális készségeinek a fejlesztésére. A zeneterápia elméleti megalapozásával foglalkozó szakemberek szerint a zenehallgatás első fázisában a zene érzékszervi élmény. Ebben a szakaszban az ember a hangoknak azon tulajdonságaira reagál, amelyek kellemes, az idegrendszerébe genetikusan kódolt reakciókat váltanak ki. A jobb agyfélteke az érzélem, a képalkotás, a zenei élmény feldolgozásának helye. A bal agyfélteke a jobb szintetizáló, ritmusazonosító. A bal agyfélteke és annak funkciói (például a beszéd képessége) legalább 10 éves korig hatékonyan fejleszthető a muzikalitás által. A zene elemei, mint sajátos rezgések élettani hatásokat is előidézhettek, például izomlazulást vagy izomfeszülést, egyenletes lassú szívverést vagy szapora légzést és szívritmust. A zene képes alakítani a viselkedést is, szabályozza a feszültséget, indulatokat kelt és nyugalmat teremt. (Király 2005; Bagdy 2005; Konta 2010) Kokas Klára (1972) zenepedagógus és terapeuta a zenéhez vezető érzékenység tanítását emeli ki tevékenységében. A zenehallgatás Lindenbergné (2005) szerint egyrészt szinkronizációs élményeket vált ki, melyek érzelmi ráhangolódással jönnek létre; másrészt a hangok vibrációs hatása eredményezhet feszültséget, ellazulást, belső békét, felszabadultságot. A zenét, amikor passzív módon alkalmazzák, receptív terápianak hívják. A nemzetközi szakirodalomban közölt adatok alapján a zenehallgatásnak a következő hatásai lehetnek: szívritmus csökkenése, harmonizált légzésritmus, izomgörcsök oldása, szorongás csökkenése vagy megszűnése, bizalom

erősödése, emocionális oldódás, motorikus nyugtalanság csökkentése, stb. (Pap 2005) A zene hatásaival foglalkozó szakemberek kiemelik a zenehallgatás szerepét a szorongás oldásában, az érzelmek közvetítésében és a szociális készségek fejlesztésénél. Ezek a legfontosabb fejlesztendő területek közé tartoznak autizmussal élő gyermekeknél.

Autizmussal élő személyek pedagógiájában a zene alkalmazása egyre inkább elfogadott és alkalmazott terápiás módszer. (Molnár-Szakács–Heaton 2011; Trevarthen 2005; Gold 2011; Gattinoa et al. 2011) Csépe Valéria (2016) agykutató a zene korai fejlesztésben betöltött szerepére, a zenei élmény nevelő hatásaira hívja fel a figyelmet, s kiemeli, hogy a zeneterápia pozitív hatásait autizmus spektrum zavar esetében is bizonyították. A tudományok fejlődése által a zenei hatások mérése lehetővé vált korunkban. Autizmussal élő gyermekeknél a zene, zeneterápia pozitív hatásainak bizonyítására egyre több kutatás irányul, mely kutatások azonban felhívják a figyelmet arra, hogy ezen a területen a mérőeszközöket még finomítani szükséges. (Kim–Wigram–Gold 2008; Gattinoa et al. 2011; Gold 2011) Több kutatás is bizonyította, hogy ASD-vel élő személyeknél a zene előmozdítja a szocializációt, fejleszti a kommunikációs képességet és a viselkedésben pozitív változásokat okoz. (Simpson–Keen 2011; Eren–Deniz–Düzkantar 2013)

A mentális állapotokról való tudás fejlődésének folyamatában meghatározó szerepet játszik a korai elsődleges interszubbjektivitás, az utánczás, és később a szociális referencia és a közös figyelmi viselkedés jelenléte. (Ferenczi 2009) Az autizmussal élő gyermekeknél az interszubbjektivitás terén mutatkozó nagyfokú zavar több vizsgálatban is igazolást nyert. (Rogers–Pennington 1991; Hobson 1993) A zeneterápia hasznos eszköznek bizonyult az interszubbjektivitáson alapuló kapcsolatok kialakításában. (Trevarthen 2005; Ragliao–Traficanteb–Oasi 2011) Az érzelmek kommunikációjának és megértésének terén bizonyítékok vannak arra nézve, hogy a komplex zenei érzelmek egyszerű szintű megértése megtörténhet autizmussal élő személyeknél is. (Molnár-Szakács–Heaton 2012) Ez újabb lehetőségeket vet fel a jövő kutatásainak irányába.

Az autizmus spektrum zavar kutatásának jelenleg is nagy „küzdőtere” a zenei hatások, a zeneterápia elméletének és gyakorlatának a kapcsolata. A gyakorlatban dolgozó szakemberek megfigyelései szerint az autizmussal élő személyek gyakran mutatnak különösen nagy érdeklődést a zene és alkotóelemei (például: ritmus, hangmagasság, hangszín) iránt. Több kísérlet született azzal kapcsolatban, hogy a gyakorlati tapasztalatokat elméletileg is megalapozzák. Ezeknek az elméleteknek háttérül szolgált például a fejlődépszichológia, neuropszichológia, musicológia, pszichoterápia. A zenei hatásokat vizsgálók szerint az elméletek rendszerbe foglalása vezethet el oda, hogy a gyakorlat és az elmélet között hidat találjanak a kutatók. (Dimitriadis–Smeijsters 2011) A legújabb kutatások azt bizonyították, hogy a zenei hatások az empátia növelésében közrejátszhatnak autizmussal élő személyeknél. A zenét egy olyan hatékony eszköznek találták, mely segíthet az egyénnek szabályozni az érzelmeit, leküzdeni a nehézségeit és megtalálni az örömet a mindennapi életben. Javasolják ezért – az egyéni különbségeket, igényeket és szükségleteket figyelembe véve – a zene alkalmazását az egyéni és csoportos terápiás beavatkozások során. (Greenberg–Rentfrow–Baron 2015) A tanulás- és tanítássegítő programot is kidolgozó mentálhigiéniai szakpszichológus Kollár János (2012) szerint az autizmussal élő gyermekeknél a zene a csoportélmények meghatározó eleme, mely a szociális és a kommunikációs képességek területére különösen jó hatással bír.

A nemzetközi és a hazai szakirodalomban több kutatás is foglalkozik autizmussal élő személyek fejlesztésének kapcsán a zenei hatások vizsgálatával. Pedagógiai kísérletünkben, hogy objektívebben tudjuk mérni a zene hatásait, az akklimatizáció időszakában az

intervenció technikáját – egyetlen típusú archaikus tapasztalatként – különböző zeneművek lejátszása jelentette (lásd a 3.5.3.3. alfejezetben).

#### 2.5.1.4. Művészeti pedagógiai terápia

A reformpedagógiai irányzatokban a művészet fontos nevelőeszköz. A művészet eszközeivel (például drámajáték során) elősegíthető a csoportalkotás és lehetőség nyílik arra, hogy a művészetpedagógia keretein belül a társadalomban hátrányos helyzetűek is megjeleníthessék problémáikat, vágyaikat, álmaikat. (Di Blasio 2014) A művészet a szimbolikus gondolkodás kialakítását is segíti. (Gombrich 1997)

Sándor Éva gyógypedagógiai alapokon dolgozta ki képzőművészeti pedagógiai terápiáját, s megfogalmazásában a terápia célja a művészi alkotómunka segítségével történő személyiségépítés, amely által a megnyugvás, megkapaszkodás, biztonságérzet kialakulása pszichikus tértáguláshoz vezet, és a gyermek alkotóképessé válik. A művészetterápiában a leggyakrabban strukturálatlan feladatokkal, anyagokkal, technikákkal dolgoznak azért, hogy minél szabadabb alkotótevékenység jöhessen létre. Az alkotás közben a belső élményekre, történésekre irányul a figyelem és a receptív terápiában a személyes élmények, érzések fogalmazódnak meg. A freudi modellt használva a művészetterápia főleg a tudattalannal van kapcsolatban, a teljes spontaneitásra törekvéssel. Óvodáskorú gyermekek elsődlegesen a szabad festés által élik át a közös alkotás élményét a művészeti pedagógiai terápiában. A terápia eszköze a vizuális kommunikáció érdekében a vizuális nyelv. (Sándor–Horváth 1995; Kiss 2010) Autizmussal élő gyermekeknél a művészeti terápia fejlesztheti a kommunikációs és a szociális képességeket (Evans–Dubowski 2001; Evans 2008), az ezzel kapcsolatos kutatások eredményei javulást mutatnak ezeken a területeken (Epp 2008). Javasolják ezért autizmussal élő gyermekek intervenciójának részeként. (Emery 2011)

Pedagógiai kísérletünkben a vizuális művészeti terápia során a szabad festést, illetve a különböző tapintású természetes anyagokkal való kreatív foglalkozásokat alkalmaztuk (lásd a 3.5.3.4. alfejezetben).

#### 2.5.1.5. Lovasterápia

*„A természet megnyugtat, amikor dühöngök, és velem együtt nevet, ha örülök... az ember is az állatok birodalmának részese, és talán bennünk, autizmussal élőkben valahol legbelül még most is rejtőzik ennek egy kis maradék tudata.”*

*(Higashida 2014:120)*

Az ember és az állatok közötti szoros kapcsolatra sok vallásos szimbólum utal. Különböző kultúrák régészeti leleteinek vizsgálatakor találkozhatunk részben ember, részben állat (például: madár, rovar, hüllő, emlős) ábrázolásokkal is (például Egyiptomban egyes istenek, a görög mitológiában a kentaur megjelenítésénél). Az ősmagyar hitvilágban a táltos személyében volt megfigyelhető az ember és az állat (ló) kettősége. Diószegi Vilmos néprajzkutató a sámánhittel kapcsolatos kutatásainak részeként kutatta a táltos szó eredetét. Véleménye szerint a samanisztikus világkép alkothatta a pogány magyarság világfelfogásának alapját. Az ősmagyar hitvilágban a világ egységét és harmóniáját a táltos biztosította, aki bölcs és gyógyító emberként sámándobjával, égi lovával „utazott” különböző szellemi régiókba, hogy megoldást találjon népe bajaira. (Diószegi 1987) A ló gazdag szimbóluma átítatja a magyar nép ősi hitvilágát. (Dömötör 1981)

A gyermekek számára a ló és az ahhoz kapcsolódó tevékenységek sok motivációs elemet tartalmaznak. A lóval való foglalkozás, a ló mozgásához való alkalmazkodás, a vele való együttmozgás számtalan szenzoros élményt, tapasztalatszerzési lehetőséget nyújt a lovasoknak. A lovasterápia a lóhoz, lovagláshoz kapcsolódó számos pozitív hatásra épül. A lovasterápia olyan terápiás céllal alkalmazott, kezelés jellegű, egyéni vagy csoportos foglalkozás, melynek célja a károsodás, sérülés, fogyatékoság ismeretében a ló és a lovaglás hatásai által a minél gyorsabb, eredményesebb gyógyulás, képességfejlesztés és rehabilitáció. A lovasterápia magában foglalja a gyógypedagógiai lovaglást és lovastornát; a tartási és mozgási funkciók javítása, korrekciója érdekében alkalmazott hippoterápiát; a ló mediált pszichoterápiát és a parasportot. A gyógypedagógiai lovaglás által a ló segítségével a magatartás megváltozását érhetjük el az individuális pszichológiai, pszichoterápiás, szociális és rehabilitációs fejlesztés területén. A gyógypedagógiai lovaglás célja a tanulásban akadályozott, értelmileg akadályozott, autizmussal élő, viselkedési zavarokkal, hiperaktivitással és figyelemzavarral, valamint beszédproblémákkal küzdő gyermekek és fiatalok fogyatékoság specifikus fejlesztése egyénileg, vagy csoportosan a ló, a lovaglás, a lovardai tevékenységek és környezet által. A gyógypedagógiai lovaglás és lovastorna céljai között szerepel a képességfejlesztés, a szenzoros integráció tréningje, a szocializáció elősegítése, a nevelés, a személyiség fejlesztése, az életminőség javítása. A ló mediált pszichoterápia a ló – páciens – terapeuta háromszögében zajlik, melyben a ló, mint koterapeuta, facilitálja a terápiás folyamatot. A ló facilitált pszichoterápia eredményesen alkalmazható depressziós és szorongásos zavarok, magatartászavarok, autizmussal élő, hiperaktivitással és figyelemzavarral küzdő, valamint kötődési zavaros gyerekek terápiájában. (Köböly-Hevesi-Topál 2015)

A lóval való kapcsolat nagymértékben hozzájárul a szociális képességek fejlesztéséhez, mivel a lónak azonnali visszajelzései vannak, melyből a lovasok tudhatják, hogy mikor cselekszenek helyesen és mikor nem. A lóval való közös munka már önmagában motiváló hatású, és ezért a foglalkozások során általában nincs is szükség más motiváló tényezőre. A lovaglás hatására a gyerekek magatartása pozitívan változik, személyiségük fejlődik, hiszen a lovaglási helyzet, a lóval való foglalkozás, a ló ápolása, vezetése, gondozása lehetővé teszi a feszültségek, a szorongás oldódását, a szeretet kimutatását, a felelősség kialakulását egy másik élőlény iránt. A lovasterápiás foglalkozások során a gyermekeknek, fiataloknak szükséges együttműködniük a lovasterapeutával, illetve társaikkal (például amikor egy lovon két gyermek ül). (Bozori 2002, 2011; Hevesi 2012)

Az állatok jelenlétének pozitív hatásait kutatások bizonyították. Azt tapasztalták, hogy ASD-vel élő gyermekek több szociális közeledést (például: taktilis kapcsolatfelvétel, a másik arcának figyelése, beszéd) mutattak és kaptak ők maguk is, tipikus fejlődésmentű kortársaiktól állatok jelenlétében, mint játékeszközök mellett. Emellett ezekben a helyzetekben kevesebb önmagukra fókuszáló viselkedést mutattak, illetve negatív érzést (például sírás) közvetítettek autizmussal élő gyermekek az állatok jelenlétében. (O'Haire et al. 2013, 2015) Lovasterápiás foglalkozáson részt vett autizmussal élő gyermekeknél javult a kommunikációs- és a szociális képesség. Emellett a foglalkozások elősegítették a kötődés kialakulását a lóhoz, mint koterapeutához. (Hameury et al. 2010)

Pedagógiai kísérletünkben az érzékenyítő táborok ideje alatt valósítottunk meg lovas foglalkozásokat (lásd a 3.5.3.5. alfejezetben).

#### *2.5.1.6. Kutya asszisztált terápia*

A 20. század folyamán mélyreható változások mentek végbe az ember és a kutya kapcsolatában. Kezdetben, a gazdálkodásból élő ember elsősorban konkrét feladatok

végrehajtására alkalmazott állatokat, köztük kutyát is. A modern városi életforma elterjedéséből adódóan a kutyát már egyre inkább érzelmi okok miatt tartják. Jelenleg sok tízmillió úgynevezett családi kutya él az ember mellett. A kutya egyre inkább kapcsolódik szabadidős tevékenységeinkhez (például: kutyás sportok, kirándulások), illetve a mentális egészségünk fenntartásához (terápiás kapcsolatok). Ezekben az új szerepekben való megjelenésének következményeként terjedt el a kutyáknak a segítő feladatokban való alkalmazása. Jelenleg világszerte több százezer kutya dolgozik terápiás-, rehabilitációs-, vakvezető-, mozgássérült segítő- vagy jelző kutyaként. A kutya, mint egy erőteljes multiszenzoros ingerforrás (élénk mozgás, erős hangok, szokatlan tapintási ingerek) élményt jelenthet a vele foglalkozók számára. A kutyák pedagógiai, terápiás, rehabilitációs munkába való integrálása új kihívást jelent azoknak a pedagógusoknak, akik a kutyát, mint közreműködő partnert szeretnék alkalmazni oktató-nevelő és fejlesztő terápiás munkájuk során. (Köböl–Hevesi–Topál 2015)

A kutyában – az emberi környezethez való alkalmazkodás hatására – olyan kifinomult képességek fejlődtek ki, melyek sok szempontból hasonlítanak az embernek a társas készségeire és kommunikációs képességeire. A tudományos vizsgálatok eredményei arra utalnak, hogy a kutyában a háziasítás következtében alakult ki az emberhez való „gyermekszerű” kötődés. (Topál és mtsai 2005) Az emberi kapcsolatok alapmintája a gyerek–szülő kötődési viszony, melyből minden egyéb társas viszonyunk is eredeztethető. Kísérletekkel bizonyították, hogy a gazda–kutya viszony leírható az anya–gyermek kapcsolat mintájára. A felnőtt családi kutyák kísérleti helyzetben mutatott viselkedése ugyanis megfelelt az 1–2 éves gyermekek szülőkhöz való kötődési viselkedésének. Ez alapján úgy tűnik, hogy egy gyermeknek a kutyával való interakciói elősegíthetik emberi közösségekbe való beilleszkedésüket. (Topál és mtsai 1998)

A gyermek és a kutya közötti kötődés lehetőséget teremt a szociális kommunikáció fejlesztésére, mely autizmussal élő gyermekeknél az egyik legfontosabb fejlesztendő terület. A szociális kommunikáció fejlesztésének lehetőségét megerősítik a viselkedéskutatók azon megfigyelései is, hogy a háziasítás egyik lényeges következményeként a kutyában felerősödött az emberrel való együttműködés iránti hajlam. Az emberrel kommunikáló kutya számára fontos a szemkontaktus felvétele, ami egy alapvető, kommunikációt kezdeményező lépés, mely lehetővé teszi a komplex interakciók megjelenését. Tudományos vizsgálatokkal bizonyították, hogy a kutyák pusztán jelenléte vagy a velük való interakció az emberek emocionális állapotára is hatással van. A kutya simogatása például mindkét félre nyugtató hatású, ugyanis a simogatás által hangulatjavító, nyugtató, társas nyitottságra serkentő anyagok szabadulnak fel a kutya agyában, s mindkét félnél csökken a szívritmus. Az emberekkel való interakció kezdeményezésére a kutyák olyan vizuális jeleket (például: szemkontaktus, érintés) használnak, melyeket az ember maga is alkalmaz. Az elmúlt két évtizedben megfigyelhető az a szándék, hogy az autizmussal élők társas készségeinek fejlesztését célzó foglalkozásokba kutyákat is bevonjanak. Az autizmussal élők esetében ugyanis különös módon ki lehet használni az ember–kutya kapcsolatban rejlő emocionális és kommunikatív-interaktív potenciált (például: motiváló hatás, interakciós rutinek kialakítása). Mivel a kutya könnyebben értelmezhető viselkedéseket mutat, mint egy ember, ez egyszerűbbé teszi az autizmussal élő gyermek számára a társas kapcsolatokba való bevonódást (például nincs bonyolult nyelvi kommunikáció). A kutya ezáltal áthidalja a kommunikációs szakadékot az autizmussal élő gyermek és a külvilág között, lehetőséget teremtve ezzel a társas kapcsolatok fejlődésére. A kutya alkalmazása egy feladathelyzetben – mindezekből adódóan – szerepet játszhat a gyerekek motiválásában és a világ felé való

nyitottságuk kialakításában. Hidat létrehozva ezzel a másokkal való kapcsolatteremtés felé. (Köböl–Hevesi–Topál 2015)

Pedagógiai kísérletünkben a kutatásunkban részt vevő gyermekek elsősorban az érzékenyítő táborunk keretében, másodsorban – egy részük – az óvodájukban vehetett részt kutyával segített foglalkozásokon (lásd a 3.5.3.6. alfejezetben).

### **2.5.2. Pedagógiai kísérletünkben alkalmazott egyéb archetipikus játékelemek**

A következőkben bemutatásra kerülő archetipikus játékelemek egyrészt természetes elemekhez (például: tűzhez, vízhez, kövekhez), másrészt alapvető mozgásokhoz (például: ugráláshoz, forgáshoz, ringatáshoz) kötődnek. Mítoszok, mesék és vallások központi szereplői ezek az elemek, melyek – Boldizsár Ildikó (2010) meseterapeuta szerint – az élet megértésére, a kihívásoknak való megfelelésre való felkészítés folyamatának az eszközei. Ezek a természetes jelképek archetipikus szimbólumok is egyben (Eliade 1996), melyek ősidők óta a beavatás fontos eszközei voltak, mely által a kultúra, a hagyományok átadása is megtörtént. Az ausztrál őslakosoknál például a beavatási szertartások során a törzs hőseinek tetteit megelevenítik, és közben eljátsszák a mítoszt. A színészek „beöltöznek”, feldíszítik magukat a rítus jellegzetes mintáival és színeivel, s olyan szimbólumokat viselnek vagy tartanak a kezükben, amelyek a hős életéből néhány eseményt vagy ténytet szimbolizálnak. A beavatás részeként az öregek elmagyarázzák a szimbólumok értelmét az újonnan beavatottaknak. (Elkin 1986)

A következőkben azoknak az archetipikus elemeknek a jelentését vizsgáljuk meg, melyeket játék-elemként pedagógiai kísérletünkben alkalmaztunk a terápiás elemek mellett.

A *kör*, mint archetípus, az ember egyik legmeghatározóbb ősképe. A kör, amely „anyaibb”, mint a sokszögű négyzet, oltalmaz, megnyugtat, biztonságba helyez, és emberi meleget áraszt. (Gardin et al. 2009) A kör jelképezi a zártságot és védettséget (mágikus kör, gyűrű), az egységet (tér és idő egysége), egyenértékűséget és egyenrangúságot. A képzet kifejeződik körjátékokban és körtáncokban. A körjátékok az ősi játékok közé tartoznak, melyek megjelenítik a közösségi érzést, a közös családhoz, törzshöz tartozást. A közös mozgással, énekléssel, tánccal végzett tevékenység szimbolizálja az együttműködést és a védelmet a külső világgal szemben. (Hoppál és mtsai 1995; Bús 2012; Molnár 2013) Az énekes körjátékok biztonságot jelenthetnek és egyúttal élményt is nyújthatnak a gyermekek számára. Egyrészt a kör egységet, biztonságot, kapcsolatot teremtő funkciója miatt, másrészt egy-egy körjátékban – például a kifordulás, kapus játékok alkalmával –, a résztvevők egyenként is sorra kerülnek, ami a játék izgalmát, élményét fokozza. (Gyovai–Hevesi 2015a)

A *föld* a világegyetem egyik őseleme, az egyetemes anya, a termékenység archetípusa. Minden élőlény az életét a földtől kapja, mely mindent el is nyel, s befogad a halál után. Ezáltal a föld kifejezi a fejlődést, az energiát, ugyanakkor a nyugalmat is. (Hoppál és mtsai 1995; Pál–Újvári 1997)

A *tűz* a négy őselem egyikeként a megtermékenyítő, megtisztító, megvilágosító erőt jelképezi. A tűzgyújtás rítusa a világ teremtésének kifejezője. A mozgó láng az élet jelképe. (Pál–Újvári 1997; Gardin et al. 2009)

A *víz* a teremtésmítoszok őselemeként az univerzális anyaméh, a Magna Mater. A víz szimbóluma az ember földi létezéséhez szorosan hozzátartozik: ezt jelzik a vízőn mítoszok (például a vízőn legendája a Gilgames-eposzban). A keresztény hagyományban a víz a

megtisztulás és az élet kifejezője, a megújulás eszköze, a fejlődés ígérete. (Pál–Újvári 1997; Eliade 2006a; Gardin et al. 2009)

A *mag* a csírárt és tápanyagot rejtő szaporítószerv által a növények regenerációját biztosítja, ezért az élet és halál jelképe. Mivel a mag beérése a termésnek vagy magának a növénynek a pusztulását, de egyben újjáéledését is okozza, a különböző kultúrákban az újjászületés szimbólumaként van jelen. (Pál–Újvári 1997; Eliade 2006a)

A *kő* szimbóluma a föld termékenységének, amelyből származik, továbbá az abszolútumnak, a változtathatatlanságnak és az érinthetetlenségnek. Minősége révén jelképezi a stabilitást, a tartósságot, a megbízhatóságot, a halhatatlanságot; ezért válhatott a szakrális építmények jellegzetes anyagává. (Eliade 2006a; Gardin et al. 2009)

Az értekezés elméleti háttérét tárgyaló fejezetek végén visszautalnánk az elméleti keretünket ábrázoló hálózatos szerkezetre (2. ábra). Ábránkon az élmény olyan, mint egy kis pók, amely összeköti az inkluzív pedagógiában részt vevő személyeket, világnézeteket, módszereket, motivációkat egymással, ezáltal alkotva meg hálóját. A magyar néphit (Hoppál és mtsai 1995) a pókot szerencsejelpéknak tartja, s az állatkának varázserőt tulajdonítottak, melynek hálójával gyógyítottak. Az elméleti keretek kijelölése után a következőkben az élmény hatásait, hálójának „erejét” egy pedagógiai kísérlet megvalósítása által vizsgáljuk meg.

### **3. TÁRSAS JÓL-LÉT VIZSGÁLATA ARCHAIKUS ÉLMÉNYEK ALKALMAZÁSÁVAL**

Értekezésünk harmadik fejezetében részletesen ismertetjük kutatásunk kutatás-módszertani jellemzőit. Elsőként a kutatásunkban alkalmazott kutatás-módszertan elméleti kereteit jelöljük ki (3.1.), majd a kutatási kérdések, hipotézisek és tézis részletes kifejtésére kerül sor (3.2.). A következő alfejezetben (3.3.) a mintákat és a mintavételi eljárásokat ismertetjük. Méréseszközaink kidolgozásait a következő szakaszban tárgyaljuk (3.4.), ahol részletesen kitérünk a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor és a kérdőívek elméleti megalapozására. A következő alfejezetben (3.5.) a pedagógiai kísérlet megvalósítását írjuk le, pontosan meghatározva az intervenciók technikák jelentéseit, megvalósításának módjait. Ebben a fejezetben kitérünk a pedagógiai kísérlet során készült bemutató filmünkre, mely az intervenciók módszer gyakorlati megvalósítását mutatja be. Az objektivitás, a reliabilitás és a validitás kritériumainak a tárgyalása (3.6.) következik ezután, melyek vizsgálata során az objektivitást biztosító körülményeket soroljuk fel, a kódolt adatok és mérőeszközaink megbízhatóságát tárgyaljuk és bizonyítjuk mérőeszközaink validitását.

#### **3.1. Kutatásunkban a kutatás-módszertan elméleti kereteinek meghatározása**

A kutatók egy része szerint a pedagógia világa kontextushoz kötött, összetett jelenségek, szituációk, események, cselekvések sorozata, amelyek teljesebb megismeréséhez szükséges a kvalitatív módszerek alkalmazása. (Orbánzky 2010; Sántha 2013) Több kutatónak az a véleménye, hogy a pozitivista, realista, kvantitatív irányultságú paradigmák használhatósága megkérdőjelezhető összetett jelenségek vizsgálata alkalmával (Husén 1994; Hammersley 2013) és egy-egy eset vizsgálatának a tapasztalatai is lehetnek bizonyító erejűek (Doidge 2016, 2017). A pedagógiai szituáció összetett vizsgálata az oktatáskutató Husén (1994) megfogalmazásában a sokszempontú emberi viselkedés elemzését teszi szükségessé és a megvilágítandó problémáról többarcú képet úgy nyerhetünk, ha különböző módszertani

eljárásokkal, több oldalról közelítjük meg. Egy vizsgálat alkalmával, meglátása alapján, a kvalitatív és a kvantitatív paradigmák egymás kiegészítői. A társadalomtudomány módszertanának elemzéseivel foglalkozó Babbie nézete szerint „a társadalomtudományi paradigmák különféle látásmódokat kínálnak, mindegyikük olyan betekintést nyújt, amely a többiből hiányzik, és figyelmen kívül hagy olyan aspektusokat, amelyekre más paradigmák rávilágítanak”. (Babbie 2008:49) Di Blasio Barbara (2010) meglátása alapján, napjaink kutatási világa egyre inkább interdiszciplinárisává válik, a kutatóknak kiegészítő módszereket kell alkalmazniuk, hogy a többféle kutatási módszer egyidejű alkalmazása által árnyaltabb képet kaphassanak a kutatási eredményekről.

Hammersley (2013) a randomizált, kontrollált vizsgálatokat nem tartja megfelelőnek a társadalomtudományok elemzéséhez, véleménye szerint a kvalitatív kutatási stratégia a célravezető. A kvalitatív elemzésekre a nyitottság, rugalmasság a jellemző. A kvalitatív vizsgálatok előnye, hogy képesek kontextus függően elemezni a megfigyelt jelenségeket. A kvalitatív paradigma is dolgozik matematikai apparátussal, hogy a szisztematizálás lehetővé váljon. Az adattípusok bővülése (például audio- és video adat) a kvalitatív adatelemzési mechanizmusok spektrumának szélesedését generálta. A jelen és a jövő pedagógiai kutatásai számára releváns elemeket hordoz a kombinált paradigma, mely megköveteli a kvalitatív módszertan szisztematizálási lehetőségeit. (Creswell 2012; Sántha 2009, 2013) Társadalomtudósok felvetették, hogy hitelesebbnek tartanák eredményeiket, ha azokat nem csupán egy kutatási módszerrel tudnák alátámasztani. Eszerint egy kutatás során a főbb változók mérése egynél több mérési módszer alkalmazását kívánná meg. Ezt a stratégiát a „mérés háromszögeléseként” („triangulation of measurement”) emlegették, mely kifejezést számos szerző tágabban is értelmezett. Denzin (idézi Bryman 2004:374) például a háromszögelést olyan megközelítésnek tartja, amelyben „több nézőpont, elméleti megközelítés, adatforrás és módszertan” kapcsolódik össze. Ebben az értelemben a kvantitatív és a kvalitatív kutatás összekapcsolásával a kutató fokozhatja következtetései érvényességét, amennyiben mindkét eljárás megerősíti az eredményeket. (Bryman 2004)

Autizmussal élő gyermekekkel való pedagógiai munka egyik legfontosabb eleme a jelenségek kontextusban való értelmezésének tanítása. (Vermeulen 2014b) A kontextus fontosságának hangsúlyozása felhívja a figyelmet arra, hogy autizmussal élő gyermekekkel kapcsolatos vizsgálatoknál szükséges részletesen megismerni a vizsgált pedagógiai szituációt. Értekezésünkben ezért a kvalitatív kutatás, mely esetünkben a pedagógiai szituáció mélyebb megértését célozza, kiegészíti a kvantitatív kutatást. A két kutatási stratégia kombinálása történhet úgy is, hogy a kvalitatív kutatás a kvantitatív kutatás előfutárává válik a probléma meghatározása, valamint a kutatás eszköztárának kialakítása terén. Ennek egyik lehetősége, amikor a kvalitatív kutatás valójában egy sor megérzés és feltételezés forrása, amelyet a kvantitatív kutatás eredményeivel bizonyítani lehet. Számos kérdőívező kutató ugyanis széles körű tudással rendelkezik az adott terepről, közösségről, amely megkönnyíti a kutatni kívánt problémák meghatározását. Emellett a kvantitatív adatok értelmezéséhez a rendelkezésre álló kvalitatív adatok jelentősen hozzájárulhatnak. (Bryman 2004) Camfield és munkatársainak (2009) meglátása szerint a kvalitatív módszerek a legjobban akkor működnek, ha azzal olyan képzett és tapasztalt kutatók dolgoznak, akik személyes kapcsolatokkal, tapasztalatokkal is rendelkeznek a kutatóterületről. Pedagógiai kutatásunkban a kutatási célokat, kérdéseket alapvetően az autizmusra utaló diagnózissal rendelkező gyermekeket ellátó intézményekben szerzett tapasztalatokból kiindulva fogalmaztuk meg. A nemzetközi és a hazai szakirodalom mellett az adott terület ismerete is meghatározta a kutatásunk elején megfogalmazott megfigyelési szempontjainkat. Az eredmények értékelésénél pedig a vizsgálandó terület alapos ismerete segítette a kvantitatív adatok értelmezését.



Statham és Chase (2010) a gyermekkori jóllét kutatásainak releváns nemzetközi szakirodalmát áttekintve arra a megállapításra jutott, hogy a szakirodalomban általános egyetértés mutatkozik abban, hogy a gyermekkori jóllét többdimenziós; s azt kontextusba szükséges helyezni; és holisztikus módon kell figyelembe venni.

A társas jól-lét vizsgálatát célzó kutatásunkban különféle dimenziókat elemeztünk, kis elemszámú mintát, kombinált kutatási paradigmát, interdiszciplináris, holisztikus és kontextuális megközelítéseket alkalmaztunk, s figyelembe vettük az ember természetes/ősi szükségleteit. A kvalitatív módszer azon sajátossága, hogy a kutatás folyamata közben is növelhető a minta és elméleti koncepciókat tovább fejlesztve újabb módszereket is alkalmazhatunk, megjelenik kutatásunkban. Részletesen elemezzük a pedagógiai szituációt a vizsgálatunkban részt vevő gyermek viselkedésének, reakcióinak, érzelmeinek, kapcsolatainak, játéktevékenységének a megfigyelései alapján. A kutatás eredményeit leíró és matematikai statisztikai módszerekkel analizáljuk. Mindezek által pedagógiai kutatásunkban a jövő kutatásai számára is ajánlott kombinált paradigma elemeit megjelenítjük. Pedagógiai kutatásunk az oktatási-nevelési folyamatban a társas jól-létet elősegítő környezet kialakítását célzó innováció-kutatásnak tekinthető.

Értekezésünk elméleti kereteinek meghatározásakor az autizmussal élő gyermekekre való utalásunk során néhány esetben a „*gyermekek, akik autizmussal élnek*” megnevezést használtuk. Ezzel az inkluzív és a holisztikus pedagógia azon szemléletét kívántuk hangsúlyozni, hogy a gyermeket – a deficitelvű szemlélettel szemben – a teljességében szükséges vizsgálni. A továbbiakban – szemléletünket jelezve – a vizsgálatainkban részt vevő óvodáskorú gyermekekre vonatkozóan, akik mindannyian mutattak autizmusra utaló viselkedést, több alkalommal a „*kutatásunkban részt vevő gyermekek*”, esetenként a „*gyermekek*” megnevezést használjuk. Abban az esetben, ha a kutatásunkhoz kapcsolhatóak az előzőekben felsorolt megnevezések, akkor azokat minden esetben a Csongrád megyében ellátott gyermekekre vonatkoztatjuk.

#### *Előzetes szakmai tapasztalataink, kutatásaink a témában és más tudomány- és szakterületek képviselőinek a bevonása*

Az intervenció megvalósításakor a kutatás vezetője és az őt segítő szakemberek által több területet érintő szakmai ismeretekkel, tapasztalatokkal rendelkezünk. Pedagógiai kísérletünk során a megfelelő zeneművek kiválasztásában Gyovai Ágnes volt a segítségünkre, aki az SZTE JGYPK Művészeti Intézet Ének-zene Tanszékének zongora, szolfézs és zeneelmélet végzettségű tanára. A kutyával facilitált terápiás foglalkozásokat Köböl Erika gyógypedagógus, rehabilitációs kutya-kiképző és terápiás kutya felvezető végzettségű szakember vezette. Munkánkat emellett segítette az, hogy konzultálhattunk egy zeneterapeutaival és egy autizmus spektrum zavarok pedagógiája szakirányú továbbképzési szakon végzett szakemberrel. A kutatás vezetője történelem tanár, hittanár, gyógypedagógus, lovasterapeuta és Tervezett Szenzomotoros Tréning (TSMT) terapeuta végzettségű. A szimbólumokkal, lovasterápiával, autizmussal élő gyermekek számára élményt nyújtó helyzetek biztosításával kapcsolatban több tanulmányunk is megjelent, melyek megírásakor esetenként különböző társszakmák képviselői dolgoztak együtt (például: Hevesi 2011, 2012, 2013; Hevesi–Gyovai 2014; Gyovai–Hevesi 2015a, 2015b; Köböl–Topál–Hevesi 2015). Mindezek a tapasztalatok, előtanulmányok folyamatosan alakították ki azt a kutatás-módszertani szemléletet, melyben a jelenségek kontextusban való értelmezése, az elemzéseknél a nyitottság és a rugalmasság, illetve az összefüggések keresése hangsúlyos szerepet kaptak.

## **3.2. Kutatási kérdések, hipotézisek és a tézis kifejtése**

### **3.2.1. Kutatási kérdések**

A kutatásunkban részt vevő gyermekekről készült Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsorunkban (jelölése: M) – melyre a továbbiakban megfigyelési szempontsorként is utalunk – zárt és nyitott kérdések által a gyermekekre vonatkoztatva arra kerestük a választ, hogy:

- Elősegíthető-e zenei hatásokkal a kutatásunkban részt vevő gyermek megnyugtatása, szorongásának oldása – kortárs csoportjának közegében – az akklimatizáció (beérkezés) időszakában? (H1, H5)
- Milyen mértékben figyel a kutatásunkban részt vevő gyermek szabad játék helyzetben kortársaira archaikus tapasztalatok gyakori biztosításának hatására? (H2, H5)
- Mennyire válik bevonhatóvá a kutatásunkban részt vevő gyermek a kortársaival való közös csoportfoglalkozásba archaikus élményt nyújtó helyzeteket gyakran felkínáló foglalkozások befolyására? (H3, H5)
- Milyen mértékben fejezi ki az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek érzelmeit a kortársakkal közösen átélt archaikus tapasztalatok hatására? (H4)
- Mi szükséges ahhoz, hogy a kutatásunkban részt vevő gyermek kapcsolatot alakíthasson ki a vele foglalkozó szakemberrel? (H5)

A kutatásban részt vevő gyermekekkel foglalkozó szakemberek általi kérdőíves adatfelvétel (Kérdőív I., jelölése: KI.) során, az elővizsgálatok (Kérdőív I/1.) és utóvizsgálatok (Kérdőív I/2.) időszakában kitöltve, zárt kérdések alkalmazásával, az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekekre vonatkoztatva arra kerestük a választ, hogy:

- Milyen mértékben válik kiegyensúlyozottá társas helyzetekben az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek a kortársakkal közösen megélt archaikus élményt nyújtó helyzetekben való részvétel után? (H4)
- Szívesen részt vesz a csoportos tevékenységekben az archaikus élményt nyújtó csoportos tevékenységek hatására az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek? (H3, H5)
- Növekszik az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek kortársaival és a csoportvezető felnőttel szembeni bizalma archaikus élményt nyújtó helyzetek által szerzett tapasztalatok hatására? (H5)
- Kapcsolatot kialakít az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek kortársaival és a csoportvezető felnőttel archaikus élményt nyújtó helyzetek által szerzett tapasztalatok hatására? (H2, H5)

Csongrád megyében dolgozó, autizmussal élő óvodáskorú gyermekekkel foglalkozó szakemberek által kitöltött kérdőíves adatfelvétel (Kérdőív II., jelölése: KII.) során zárt kérdések alkalmazásával arra kerestük a választ a Csongrád megyében ellátott autizmussal élő gyermekekre vonatkozóan, hogy:

- Szükségét érzik annak a szakemberek, hogy módszertani segítséget kapjanak az autizmussal élő gyermekkel való munkájukhoz? (T1)

### **3.2.2. Hipotézisek és a tézis elméleti fogalmainak operacionalizálása**

A hipotézisek értelmezhetősége céljából szükségesnek tartjuk leírni a pedagógiai kísérleteinkkor alkalmazott intervenció módjait.

*Az első pedagógiai kísérletünk alkalmával* – az 1. vizsgálati időszakunkban – az intervenció módja: egy öt napon át tartó érzékenyítő tábor és egynapos emlékeztető érzékenyítő nap. Ezáltal összesen hat érzékenyítő napon valósítottuk meg intervenciónkat, melyre a továbbiakban jellemzően érzékenyítő napokként utalunk.

Az érzékenyítő tábor napirendje a következő:

- 8.00 – 9.00: Akklimatizálódás, ráhangolódás, szabad játék
- 9.00 – 9.30: Irányított mozgás csoportosan
- 9.30 –10.00: Közös étkezés
- 10.00 –10.30: Udvari játék
- 10.30 –11.00: Csoportfoglalkozás
- 11.00 –11.20: Körjáték
- 11.20 –11.40: A Másik érzékelése
- 11.40 –12.00: Elköszönés

Az emlékeztető érzékenyítő napnak is ugyanez volt a felépítése, de mivel egy délután 15.00–19.00 h között valósítottuk meg, ezért az időbeosztása ennek megfelelően változott.

A kísérleti csoportba tartozó gyermek egy öt napos érzékenyítő táborban és egy emlékeztető érzékenyítő napon vett részt. Azért, hogy az érzékenyítő napokon kevesebb gyermekkel foglalkozhassunk, két tábort és két érzékenyítő napot szerveztünk. Az akklimatizálódás, ráhangolódás, szabad játék szakaszából az első 20 perc a beérkezés, melyet a napirenden külön nem jelöltünk.

*A második pedagógia kísérletünkben* – a 2. vizsgálati időszakunkban – a szakemberek az intervenciót a gyermekek természetes óvodai közegében, illetve a korai fejlesztő központban az ellátásuk részeként tartott csoportfoglalkozás keretében valósították meg, átlagosan 3 hónapon keresztül (a 3 hónapot a továbbiakban 12 héttel számoljuk).

A szociális készségek és képességek mérését számos tényező nehezíti. (Zsolnai–Kasik 2015) A szociális viselkedés mindig szituációhoz kötött, ami a mérés objektivitását befolyásolja, ezért ezeket a helyzeteket aprólékosan elemeztük. Ahhoz, hogy mérni tudjuk a különböző komponenseket, szükséges volt meghatározni a mérni kívánt dimenziók operacionalizációs feltételeit. A következőkben a hipotézisekhez kapcsolódó operacionalizációs feltételeket ismertetjük. Mindegyik hipotézisünk vizsgálatánál először egy komplex vizsgálatot végeztünk, amelyben több szempontot vontunk össze a megfigyelési szempontsorunkból, illetve a Kérdőív I. állításaira adott válaszokból. A komplex vizsgálatoknak részét képezi a háttér adatok magyarázóerejének elemzése. Ezt követően a komplex vizsgálatot kiegészítő, illetve részletező elemzéseket végeztünk, mely az adott hipotézis vizsgálatához kapcsolódik.

A következő (H1, H2, H3, H4, H5) hipotéziseinkben az archaikus élményt nyújtó helyzetek alkalmazása jelenti az első pedagógiai kísérletünkben a hat érzékenyítő napon a napi 4 órát felölelő programot (24 óra/érezékenyítő napok). A második pedagógiai kísérletünkben – az intervenció 3 hónapos időszakában – az alkalmazás a gyermekek óvodai közegében átlagosan heti két alkalommal 1-1 órás időtartamot jelentett (24 óra/3 hónap), illetve a korai fejlesztő központban heti egy alkalommal 2 órás időtartamot (24 óra/3 hónap). Az intervenció idejének eloszlását részletesen az 1. táblázat mutatja be.

1. táblázat: A vizsgálati időszakokban az intervenció idejének eloszlása

Vizsgálati időszakok	Intervenció technikák	BEÉRKEZÉS			SZABAD JÁTÉK			CSOPORTOS FOGLALKOZÁS			Intervenció összesített ideje	
		alkalom		össz. (h)	alkalom		össz. (h)	alkalom		össz. (h)	h/6 nap	h/12 hét
		min/nap	min/hét		min/nap	min/hét		min/nap	min/hét			
<b>1. vizsgálati időszak (3 hónap)</b>	érzékenyítő napok (6 nap)	20	-	2	40	-	4	180	-	18	24	-
<b>2. vizsgálati időszak (3 hónap)</b>	szakemberek által óvodai ellátásban (12 hét)	-	2x5	2	-	2x10	4	-	2x45	18	-	24
	szakemberek által korai ellátásban (12 hét)	-	10		-	20		-	90			

A következőkben a hipotézisekre vonatkozóan határozzuk meg az operacionalizációs feltételek szempontjait. Az elemzések során vizsgált itemek felsorolása az 5. számú mellékletben olvasható.

**H1:** Zenei hatások elősegítik az akklimatizációt az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek csoportba való beérkezésekor.

Pedagógiai kísérleteinkben a zenei hatások kiváltásának módja kétféleképpen történhetett meg. Egyik típusú eljárásunkban a zeneterápiában alkalmazott zeneszerzők (J. S. Bach, W. A. Mozart, A. Vivaldi, J. Haydn, Liszt Ferenc, C. Saint-Saëns, F. Chopin) zeneműveit alkalmaztuk. (Lindenbergerné 2005) Másik típusú eljárásunkban pedig a – különleges zenei hatásokat kiváltó – Hang nevű hangszer hangjait használtuk fel. (Morrison–Rossing 2009) Mindkét típusú felhasználás során a zenei anyagokat tartalmazó CD-lemezeket sztereó magnón játszottuk le. Az első pedagógiai kísérletünkben az érzékenyítő napokon az akklimatizáció szakaszában, tízórai, csoportfoglalkozás, és egy másik élőlény érzékelése időszakaiban játszottuk le a zeneműveket. Az akklimatizáció időszakában, a beérkezéskor a zenei művek lejátszásának ideje az első pedagógiai kísérletünkben átlagosan 20 perc volt naponta (2 óra/érzékenyítő napok). A második pedagógiai kísérletünkben a kísérleti csoportba tartozó gyermekkel foglalkozó szakemberek átlagosan heti két alkalommal legalább 5 perces időtartamban alkalmaztak zenei hatásokat a gyermekek természetes óvodai közegében, a gyermek csoportba való beérkezésekor (2 óra/3 hónap). A korai fejlesztő központban ellátott gyermekek számára a gyógypedagógus/gyógypedagógiai asszisztens heti egy alkalommal átlagosan legalább 10 perces időtartamban alkalmazott zenei hatásokat a gyermek csoportba való beérkezésekor (2 óra/3 hónap). (1. táblázat)

#### A) Komplex vizsgálat

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor I. szakaszában (jelölése: MI.) vizsgáltak és a kutatásban részt vevő gyermekek háttéradatainak elemzése alapján.

B) Kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel elfogadásáról

C) Kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel kezdeményezéséről

D) A megnyugvás módjainak elemzése

E) Az akklimatizáció időszakában a kortársak utánzásának a módjai

- F) A játéktevékenység változatosságának vizsgálata az akklimatizáció időszakában
- G) A kapcsolatfelvétel kezdeményezésének módjai az akklimatizáció időszakában
- H) Térbeli elhelyezkedés a kortárscsoporthoz viszonyítva

**H2:** Az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek archaikus tapasztalatok hatására szabad játékhelyzetben kortársai játékára odafigyel.

A szabad játékhelyzet az első pedagógiai kísérletünkben az érzékenyítő napokon az akklimatizáció részeként, a zenehallgatás időszakát követően egy átlagosan 40 perces időtartamot jelentett (4 óra/érezékenyítő napok), melyben a gyermekek szabadon dönthettek arról, hogy melyik archaikus élményt nyújtó játékkal játszanak. A második pedagógiai kísérletünkben a szabad játékhelyzet átlagosan 10 perces időszakot jelentett, heti két alkalommal (4 óra/3 hónap). Ez a szakasz a korai fejlesztő központban heti egy alkalommal átlagosan 20 perces időtartamot jelentett (4 óra/3 hónap). (1. táblázat)

A) Komplex vizsgálat

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor II. szakaszában (jelölése: MII.) vizsgáltak, a Kérdőív I. (jelölése: KI.) és a kutatásban részt vevő gyermekek háttéradatainak elemzése alapján.

- B) Szabad játékhelyzetben a kortársak utánzásának a módjai
- C) A játéktevékenység változatosságának vizsgálata szabad játékhelyzetben
- D) Térbeli elhelyezkedése a kortárscsoporthoz viszonyítva

**H3:** Az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek motivált lesz a csoportos foglalkozásokban való részvételre archaikus élmények hatására.

A csoportos foglalkozás vagy csoportfoglalkozás értelmezésünkben olyan tevékenység, melyben minden – a csoportba tartozó – gyermek részt vesz a csoportvezető felnőtt irányításával. Az élményt nyújtó csoportfoglalkozás olyan csoportos foglalkozást jelent, melyben a csoportvezető felnőtt irányításával a gyermekek közösen játszanak archaikus élményt nyújtó játékokkal vagy játékokat. A csoportos foglalkozások az első pedagógiai kísérletünkben az érzékenyítő napokon átlagosan 3 órás időszakot jelentettek (18 óra/érezékenyítő napok). A második pedagógiai kísérletünkben a csoportfoglalkozás átlagosan 45 perces időszakot jelentett, heti 2 alkalommal (18 óra/3 hónap). Ez a szakasz a korai fejlesztő központban heti egy alkalommal átlagosan 90 perces időtartamot jelentett (18 óra/3 hónap). (1. táblázat)

A) Komplex vizsgálat

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor III. szakaszában (jelölése: MIII.) vizsgáltak, a Kérdőív I. és a kutatásban részt vevő gyermekek háttéradatainak elemzése alapján.

- B) Kiegészítő vizsgálat a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységben való részvételről
- C) Kiegészítő vizsgálat a csoportfoglalkozásban való önkéntes részvételről
- D) A csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységek jellegének vizsgálata
- E) Csoportfoglalkozás alatt a csoportvezető felnőtt utánzásának módjai
- F) Csoportfoglalkozás közben a kortársak utánzásának módjai
- G) Társas helyzetekben a feszültség vizsgálata

**H4:** Archaikus élmények hatására az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek érzelmeit kifejezi.

A) Komplex vizsgálat

A megfigyelési szempontsor I-III. szakaszában vizsgáltak, a Kérdőív I. és a kutatásban részt vevő gyermekek háttéradatainak elemzése alapján.

B) A kortársakkal való interakciókban való magabiztosság módjainak vizsgálata

C) Arc kifejezések vizsgálata

D) Érzelmek kifejezési módjainak vizsgálata

**H5:** A kapcsolat kialakítása autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekkel – a fokozatosság elvének megtartásával –, archaikus tapasztalatok biztosításával támogatható.

Kutatásunk során a fokozatosság elve azt jelenti, hogy a gyermeket először az akklimatizáció időszakában a környezethez, ezt követően a szabad játék szakaszában a segítő felnőtthez és a kortársakhoz, végül a csoportfoglalkozás időszakában irányított helyzetben is a környezethez, a felnőtthez és a kortársakhoz szoktatjuk. Mindezt a gyermek egyéni sajátosságainak, igényeinek a figyelembevételével tesszük, ezzel segítve az alkalmazkodását, a változások elfogadását, az új megismerését, a szokások kialakulását.

A) Komplex vizsgálat

A megfigyelési szempontsor I-III. szakaszában vizsgáltak, a Kérdőív I. és a kutatásban részt vevő gyermekek háttéradatainak elemzése alapján.

B) Kiegészítő vizsgálatok a komplex vizsgálathoz

A következőkben, az összehasonlító vizsgálatoknál minden esetben a megfigyelési szempontsor I-III. szakaszában vizsgáltak alapján történtek meg az összehasonlítások:

C) Komplex összehasonlító vizsgálat szakaszonként

D) Összehasonlító vizsgálat: kortársak figyelése

E) Összehasonlító vizsgálat: kortársak utánzása

F) Összehasonlító vizsgálat: interakciók magabiztossága

G) Összehasonlító vizsgálat: játék a kortárs csoportban

**T1:** Csongrád megyében dolgozó óvodapedagógusok, gyógypedagógusok és gyógypedagógiai asszisztensek igénylik a módszertani segítséget az autizmussal élő gyermek szocializációjának elősegítésében.

A Kérdőív II. (jelölése: KII.) állításaira adott válaszok alapján:

A) Kérdőív II. adatainak elemzése a leíró statisztika módszerével:

Jelenlegi helyzet felmérése („A” skála)

A szocializációról való ismeretek felmérése („B” skála)

A szocializáció fontosságának felmérése („C” skála)

Módszertani segítség igényének mutatói („D” skála)

Az önképzés szerepének a felmérése („E” skála)

B) A Kérdőív II. adatainak elemzése referencia csoporttal

### 3.3. Minta, mintavétel

#### 3.3.1. Hipotéziseink vizsgálatánál alkalmazott minta és mintavételi eljárás

*Populáció:* Csongrád megyében ellátott, autizmusra utaló diagnózissal rendelkező óvodáskorú gyermekek.

A populáció kiválasztását az indokolta, hogy a kutatás vezetője Csongrád megyében dolgozik gyógypedagógusként, és több intézménnyel is kapcsolatban van, ahol autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekekkel foglalkoznak. Ezáltal rálátása van az autizmussal élő gyermekek ellátásával kapcsolatos problémákra. Csongrád megye területén elhelyezkedő, a megyében az autizmus ellátásában legnagyobb szerepet betöltő két városban megfelelő kapcsolati tőkével bír, amely feltétele volt a kutatás végrehajtásának.

A populációba azok a gyermekek tartoztak bele, akik a következőekben felsorolt, mindhárom szempontnak megfeleltek:

1. Ellátásuk Csongrád megyében történt.
2. Autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkeztek.
3. Óvodáskorúak, tehát 3–7 év közöttiek voltak.

A kutatás eredményeire hatással lehetnek a következő jellemzői a populációnak:

- családi háttér (kikkel él együtt a gyermek),
- környezet – élettér (családban nevelkedik vagy bentlakásos intézményben),
- testvérek száma, kora, a velük való együtt élés (a testvérek közül kik élnek együtt a gyermekkel a családban),
- korai fejlesztésben való részvétel, illetve ennek ideje (mennyi ideig kapott a gyermek korai fejlesztést),
- korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége,
- korai fejlesztés keretében csoportfoglalkozáson való részvétel,
- korai fejlesztés keretében autizmus-specifikus fejlesztés,
- óvodába járás, illetve annak ideje,
- óvodába járás rendszeressége,
- óvodában autizmus-specifikus fejlesztés alkalmazása.

*Minta:* A 2012/2013., a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévek folyamán autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező, illetve ebben az időszakban ilyen diagnózist megszerző, óvodáskorú (3–7 év közötti) gyermekek Szegeden és Hódmezővásárhelyen (2. táblázat).

Mintánk az életkor szempontjából heterogén csoportnak tekinthető. A három évet felölelő kutatásunk során a gyermekek életkora változott, ezért az életkort nem tudtuk stabil viszonyítási pontként figyelembe venni. Ebből adódóan határoztuk meg mintánknál a 3–7 év közötti életkori időintervallumot.

Pedagógiai kísérletünket két alkalommal végeztük el, ezért hipotéziseink vizsgálatánál két vizsgálati időszak eredményeit elemeztük (2. táblázat). Mindkét vizsgálati időszakban az intervenció módja ugyanaz, de más volt az intervenció megvalósításának a technikája. Erre azért volt szükség, mert a vizsgálati csoportunkban részt vevő gyermekek számát növelni szeretnénk volna. Az 1. vizsgálati időszakban megvalósított pedagógiai kísérlet intervenció technikájának egy részét (egyhetes érzékenyítő tábor) tanév közben nem tudtuk volna megvalósítani. A 2. vizsgálati időszakunkban a gyermekekkel foglalkozó szakemberekkel

való konzultáció és a kísérleti csoportba tartozó gyermekek megszokott közegében tartott bemutató foglalkozások technikájával való intervenciókat tanév közben tudtuk alkalmazni.

2. táblázat: A minta eloszlása területi elhelyezkedés és vizsgálati időszak szerint

Vizsgálati csoport	Szegeden ellátott gyermekek (fő)		Hódmezővásárhelyen ellátott gyermekek (fő)		Összesen (fő)
	1. vizsgálati időszak	2. vizsgálati időszak	1. vizsgálati időszak	2. vizsgálati időszak	
Kísérleti csoport	11	11	-	5	27
Kontroll csoport	1	-	7	5	13
<b>Összesen</b>	12	11	7	10	40

*A pedagógiai kísérlet megvalósításának időszakai:*

Előkészítő szakasz: 2012/2013. tanév I. féléve (engedélyek kérése, mintaválasztás, mérőeszközök elkészítése).

1. vizsgálati időszak: 2012/2013. tanév II. félévétől a 2013/2014. tanév I. félévéig.

2. vizsgálati időszak: 2013/2014. tanév I. félévétől a 2014/2015. tanév I. félévéig.

A 2. vizsgálati időszakunkban, a kísérleti csoportunkba tartozó egyik gyermek hosszan tartó betegsége miatt az intervenció 3 hónapos időszakát ebben az egy esetben a 2014/2015. tanév I. félévében tudtuk megvalósítani. Ezért nem zárult le a pedagógiai kísérlet 2. vizsgálati időszaka a 2013/2014. tanév II. félévében.

A gyermekek kiválasztásánál a kutatásunk időszakában elérhető Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelvei voltak számunkra az irányadóak. A dokumentum szerint az „autisztikus zavar” és a „gyermekkori autizmus”, illetve a „pervazív fejlődési zavar - PDD” és a legkorszerűbb „autizmus spektrum zavar” fogalmak hasonló tartalmúak, és kevés eltéréssel egymásnak megfeleltethetők. (Pszichiátriai Szakmai Kollégium, Autizmus Alapítvány 2008:3) A 40 vizsgálatunkban részt vevő gyermekek közül 37 gyermek diagnózisa az előzőekben felsorolt kategóriákba (BNO F 84) tartozott. Három gyermek diagnózisa nem tartozott bele az előző kategóriákba, de a szakértői véleményükben mindhárom esetben utaltak az „autisztikus viselkedésszindrómák” kifejezéssel az autizmus spektrum zavar viselkedéses jegyeinek meglétére (BNO F 83, BNO F71). Az autizmus spektrum zavarra utaló diagnózis kutatásunkban azt jelenti, hogy érvényesül a diagnózisok megállapításakor annak a három területnek a károsodása, amely jellemző az autizmusra (szociális interakció, kommunikáció elmaradása, és repetitív, illetve sztereotip viselkedés vagy érdeklődés).

A 2017-től érvényben lévő szakmai irányelv szerint az autizmus spektrum zavarra egyértelműen a következő diagnózisok utalnak a DSM-4 besorolása szerint: BNO F 84.0, BNO F 84.5, BNO F 84.1, BNO F 84.9. A DSM-5 az úgynevezett autizmus spektrum zavar egységes diagnosztikus kategóriát használja, azon belül nem különít el alcsoportokat. (Egészségügyi szakmai irányelv 2017)

A következő táblázatban (3. táblázat) bemutatjuk, hogy kutatásunkban milyen autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal szerepeltek a gyermekek.



3. táblázat: *A minta eloszlása a gyermekek diagnózisa alapján*

Diagnózis	Kísérleti csoport (fő)		Kontroll csoport (fő)		Összesen (fő)
	1. vizsgálati időszak	2. vizsgálati időszak	1. vizsgálati időszak	2. vizsgálati időszak	
Autizmus spektrum zavar – Gyermekkori autizmus, pervazív fejlődési zavar BNO F 84.0	9	11	4	2	26
Autizmus spektrum zavar (aspergeri típusú pervazív fejlődési zavar) BNO F 84.5	1	-	-	-	1
Pervazív fejlődési zavar (infantil autizmus) BNO F 84	-	1	1	1	3
Egyéb pervazív fejlődési zavar BNO F 84.8	-	2	1	-	3
Kevert specifikus fejlődési zavar – Autisztikus viselkedésjegyek BNO F 83	1	-	-	-	1
Nem – meghatározott pervazív fejlődési zavar BNO F 84.9	-	-	1	2	3
Atípusos autizmus BNO F 84.1	-	1	-	-	1
A közép súlyos és súlyos mentális retardáció határövezetén mozgó pszichomotoros fejlettségi szint – Autisztikus viselkedésjegyek BNO F 71	-	1	1	-	2
<b>Összesen</b>	11	16	8	5	40

#### *Mintavételi eljárás*

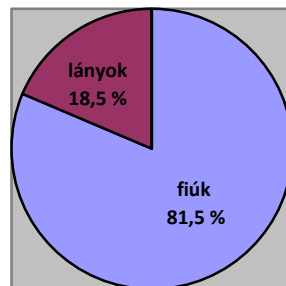
A minta kiválasztásánál a nem valószínűségi mintavételi csoporton belül jelen vizsgálat az elbírálós/szakértői mintavételi típusba sorolható. Nem valószínűségi mintavételkor az alapsokaságból az elemek kiválasztása nem véletlenszerű. A nem valószínűségi mintavétel előnye, hogy eredményeinek érvényessége magas, s kisebb létszámú, kontextusba ágyazott minta kiválasztására alkalmas a kvalitatív kutatásokban. A nem valószínűségi mintavétel korlátja, hogy nem tud hitelesen és pontosan reprezentálni egy sokaságot. A szakértői mintavétel során annak alapján választja ki a kutató a mintát, amit a populációról előzetesen tud. (Babbie 2008; Kmetty–Sztárayné 2011) Ez a mintavételi technika feltételezi a kutatott témában a szakmai ismereteket, mivel a kutató a szakmai tudása alapján bírálja el, hogy kik tartozhatnak bele a mintába. A kutatás vezetője gyógypedagógus és 12 éve dolgozik autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekekkel és felnőttekkel, több autizmus specifikus fejlesztésről szóló képzésen részt vett. A kutatás vezetője a kutatásban részt vevő intézményekben dolgozó szakemberekkel közösen döntötte el, hogy kik azok a gyermekek, akik a kutatásban meghatározott feltételeknek megfelelnek.

Kutatásunk során összesen 40 vizsgálatot végeztünk, 32 különböző gyermek megfigyelése által. A számok közötti eltérés abból adódik, hogy a vizsgálatok nagyságának növelése érdekében az 1. vizsgálati időszakunkban részt vevő gyermekek közül 8 fő részt vett a 2. vizsgálati időszakunkban is. Az 1. vizsgálati időszaktól 6 fő a 2. vizsgálati időszakban a

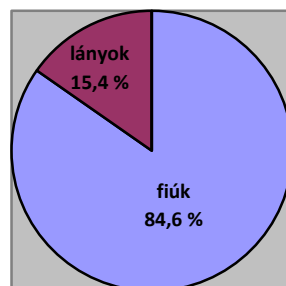
kontrollcsoportból átkerült a kísérleti csoportba és 2 fő maradt továbbra is a kontrollcsoportban.

#### *A minta jellemzői, reprezentativitása*

Kutatásunk során 33 fiú és 7 lány tartozott vizsgálati csoportunkba ( $N_{\text{kísérleti csoport}} = 27$ ,  $N_{\text{kontroll csoport}} = 13$ ). A kutatásban részt vevő összes gyermeknél a férfi/nő arány átlaga hozzávetőlegesen 5:1 volt. A kísérleti csoportban részt vevő gyermekek és a kontrollcsoportban részt vevő gyermekeknél a férfi/nő arány átlaga is hozzávetőlegesen 5:1 volt (3. és 4. ábra), mely megegyezik a nemzetközi kutatásokban leírt arányokkal. (Matson–Sturmeý 2011)



3. ábra: Kísérleti csoportban a nemek eloszlása (Saját szerkesztés)



4. ábra: Kontroll csoportban a nemek eloszlása (Saját szerkesztés)

Mintánk a nemek szerinti eloszlás szempontjából a nemzetközi kutatásokban leírt arányokhoz viszonyítva reprezentatívnak mondható.

Az autizmusra utaló diagnózissal rendelkező gyermekek számát Csongrád megyében, a Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Szakértői Bizottságának Forgalmi Naplói alapján lehet megállapítani. Kutatásunk időszakában (2012/2013., a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévek) a populáció számának meghatározása érdekében a 2011/2012., a 2012/2013. és a 2013/2014. tanévek Forgalmi Naplóját kellett volna átnéznünk, ugyanis minimum 1 és maximum 3 évente kontrollvizsgálatra kerül sor. Kutatásunk időszakában, a populációba tartozó gyermekek leghamarabb a 2010/2011. tanév és legkésőbb a 2014/2015. tanév Forgalmi Naplóiban tűnhettek fel. A Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Szakértői Bizottságának átszervezése miatt, a szervezet újrászerveződésétől kezdődően álltak rendelkezésre az adatok. Ezáltal a 2012/2013. tanévtől lehetett nyomon követni az autizmusra utaló diagnózissal rendelkező gyermekek számának alakulását. Mivel a 2010/2011., a 2011/2012. tanévek Forgalmi Naplói nem álltak rendelkezésre, ezért erre vonatkozóan nem

tudtunk pontos adatokat gyűjteni a kutatásunk időszakában. A populációról a kutatásunk időszakában ezért csak viszonylagos képet tudtunk kapni, mert csak a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévek Forgalmi Naplójának az adatait ismerjük. Egy gyermeket csak egyszer számítottunk bele a teljes mintára vonatkozó adatok számításánál (4. táblázat).

4. táblázat: *Csongrád megyében a populációra vonatkozó adatok a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévekben a Forgalmi Naplók alapján*

Csongrád megyében a populációra vonatkozó adatok	Forgalmi Naplóban szereplő adatok (fő)	A kutatásban részt vett gyermekek		A kutatásban részt nem vevő gyermekek	
		Számuk (fő)	Populációra vonatkoztatott arányuk (%)	Számuk (fő)	Populációra vonatkoztatott arányuk (%)
2013/2014. tanév	31	17	54,8	14	45,2
2014/2015. tanév	4	4	100	-	0
<b>Összesen</b>	35	21	60	14	40

A táblázatból látható (4. táblázat), hogy a kutatásban részt vevő gyermekek populációra vonatkoztatott aránya a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévekben 60% volt. Ez jelzi a minta nagyságát. Ezáltal a kutatásunkban a mintánkra mondhatjuk, hogy nagy a minta, kis elemszámmal. A következőkben a kutatásunkban részt vevő gyermekek diagnózisait hasonlítottuk össze a populációban előforduló diagnózisokkal (5. táblázat).

5. táblázat: *Kutatásunkban a populáció és a minta eloszlása diagnózis szerint a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévekben a Forgalmi Naplók alapján*

Csongrád megyében 2013/2014. és a 2014/2015. tanévekben ellátott gyermekek autizmus spektrum zavarra utaló diagnózisa	Forgalmi Naplóban szereplő adatok		A kutatásban részt vett gyermekek	
	fő	%	fő	%
BNO F84.0	8	22,9	6	28,6
BNO F84	14	40	9	42,9
BNO 84.1	1	2,9	1	4,8
BNO F84.5	1	2,9	-	0
BNO F84.8	5	14,3	2	9,5
BNO F84.9	5	14,3	3	14,3
BNO F84. F71	1	2,9	-	0
<b>Összesen</b>	35	100	21	100

Az 5. táblázat alapján látható, hogy a kutatásunkban részt vevő gyermekek diagnózisuk szerinti aránya hasonló a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévekben a Forgalmi Naplók alapján a populációban tapasztalhatóhoz. Ezek alapján mondhatjuk, hogy a mintánk a diagnózisok eloszlása szempontjából valószínűleg reprezentatív.

A következő táblázatban (6. táblázat) a kutatásunkban részt vevő gyermekek és a populáció ellátó helyeit mutatjuk be.

6. táblázat: *Kutatásunkban a populáció és a minta eloszlása ellátó hely szerint a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévekben a Forgalmi Naplók alapján*

Csongrád megyében 2013/2014. és a 2014/2015. tanévekben ellátott gyermekek ellátásának helyszínei	Forgalmi Naplóban szereplő adatok		A kutatásban részt vevő gyermekek	
	fő	%	fő	%
Szeged	23	65,7	19	90,5
Hódmezővásárhely	5	14,3	2	9,5
Szentés	3	8,5	-	0
Csongrád	2	5,7	-	0
Pitvaros	1	2,9	-	0
Magyarcsanak	1	2,9	-	0
<b>Összesen</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

A 6. táblázatban látható, hogy a kutatásunkban részt vevő gyermekek ellátása Szegeden és Hódmezővásárhelyen valósult meg. Csongrád megyében Szeged és Hódmezővásárhely az autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező óvodáskorú gyermekek fő ellátó helyei (6. táblázat).

A 2012/2013. tanévben kezdtük el első pedagógiai kísérletünket. A 2013/2014. tanévben mindkét pedagógiai kísérletünk zajlott. Ezért a 2013/2014. tanévben Szegeden és Hódmezővásárhelyen ellátott, autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező óvodáskorú gyermekek számát összehasonlítottuk a kutatásunkban részt vevő, ugyanazon kritériumoknak megfelelő gyermekek számával (7. táblázat). Szegeden, Hódmezővásárhelyen a 2013/2014. tanévben ellátott gyermekek számát az őket nyilvántartó szervezetek adatbázisaiból tudjuk.

Szegeden autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező gyermekeket ellátó intézmények, szervezetek nevei:

- Szeged Megyei Jogú Város Önkormányzata Óvodák Igazgatósága
- Bárczi Gusztáv Általános Iskola, Óvoda és Pedagógiai Szakszolgálat
- Odú Központ, Pedagógiai Szakszolgálati Intézmény

Hódmezővásárhelyen autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező gyermekeket ellátó intézmények, szervezetek nevei:

- Aranyossy Ágoston Óvoda, Általános Iskola a Kozmutza Flóra Általános Iskola és Szakiskola Tagintézménye
- Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Alapfokú Művészetoktatási Intézmény, Szakiskola, Diákotthon, Gyermekotthon és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény

7. táblázat: *2013/2014. tanévben autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező óvodáskorú gyermekek Szegeden és Hódmezővásárhelyen*

2013/2014. tanév adatai	Nyilvántartásokban szereplő adatok (fő)	A kutatásban részt vevő gyermekek száma (fő)	A kutatásban részt vevő gyermekek százalékos aránya (%)
Szeged	22	20	91
Hódmezővásárhely	10	10	100
<b>Összesen</b>	<b>32</b>	<b>30</b>	<b>93,8</b>

A 7. táblázatban megfigyelhető, hogy Szegeden és Hódmezővásárhelyen ellátott gyermekek jelentős számban vettek részt kutatásunkban, mely jelzi mintánk reprezentativitását területi eloszlás szerint.

Az előzőekben felsoroltak alapján mondhatjuk, hogy mintánk reprezentatív a nemek szerinti eloszlás tekintetében, illetve valószínűleg reprezentatív a diagnózisok eloszlása szempontjából és területi eloszlás szerint. A mintavétellel foglalkozó szakirodalomban a nem valószínűségi mintavétellel nyert mintát jellemzően nem tekintik reprezentatívnak. (Kapitány 2010; Kmetty–Sztárayné 2011) Mintánkat ezért mi sem tekintjük annak, ám bemutattuk, hogy három jellemzője alapján reprezentatív, illetve valószínűleg reprezentatív.

*A kutatásban részt vevő intézmények*

Speciális formában ellátott gyermekeket ellátó intézmények:

- Bárczi Gusztáv Általános Iskola, Óvoda és Pedagógiai Szakszolgálat (Szeged)
- Aranyossy Ágoston Óvoda, Általános Iskola a Kozmutza Flóra Általános Iskola és Szakiskola Tagintézménye (Hódmezővásárhely)
- Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Alapfokú Művészetoktatási Intézmény, Szakiskola, Diákotthon, Gyermekotthon és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény (Hódmezővásárhely)
- Odú Központ, Pedagógiai Szakszolgálati Intézmény (Szeged)

Integrált formában ellátott gyermekeket ellátó intézmények:

- Felsővárosi Óvoda (Szeged)
- Negyvennyolcas Utcai Óvoda (Szeged)
- Szerb Utcai Óvoda (Szeged)

A mintába tartozó gyermekek integrált vagy speciális ellátását, az ellátó intézmény szerinti eloszlásukat a következő két táblázatban mutatjuk be (8. táblázat és 9. táblázat).

8. táblázat: *A minta eloszlása ellátási forma szerint*

Vizsgálati csoport	Integrált ellátás (fő)		Speciális ellátás (fő)		Összesen (fő)
	1. vizsgálati időszak	2. vizsgálati időszak	1. vizsgálati időszak	2. vizsgálati időszak	
Kísérleti csoport	4	2	7	14	27
Kontroll csoport	1	-	7	5	13
<b>Összesen</b>	5	2	14	19	40

9. táblázat: Az 1. és 2. vizsgálati időszakban, a vizsgálati csoportba tartozó gyermekek eloszlása ellátó intézményük szerint

A vizsgálati csoportokba tartozó gyermekeket ellátó intézmények	1. vizsgálati időszak (fő)		2. vizsgálati időszak (fő)	
	Kísérleti csoport	Kontroll csoport	Kísérleti csoport	Kontroll csoport
Aranyossy Ágoston Óvoda, Általános Iskola a Kozmutza Flóra Általános Iskola és Szakiskola Tagintézménye (Hódmezővásárhely)	-	2	-	5
Bárczi Gusztáv Általános Iskola, Óvoda és Pedagógiai Szakszolgálat (Szeged)	3	-	7	-
Felsővárosi Óvoda (Szeged)	2	1	2	-
Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Alapfokú Művészetoktatási Intézmény, Szakiskola, Diákotthon, Gyermekotthon és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény (Hódmezővásárhely)	-	5	5	-
Negyvennyolcas Utcai Óvoda (Szeged)	1	-	-	-
Odú Központ, Pedagógiai Szakszolgálati Intézmény (Szeged)	4	-	2	-
Szerb Utcai Óvoda (Szeged)	1*	-	-	-
<b>Összesen</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>5</b>

\*A Felsővárosi Óvodából egy fő az intervenció (érzékenyítő tábor) alkalmazása utáni tanévben a Szerb Utcai Óvodában lett ellátva. A gyermeket utolsó ellátó helyén, a Szerb Utcai Óvodánál tüntettük fel.

### 3.3.2. Tézisünk vizsgálatánál alkalmazott minta és mintavételi eljárás

Tézisünk bizonyítására vagy cáfolására a 2014/2015. tanévben töltöttük ki kérdőíveket (Kérdőív II.) olyan szakemberekkel, akik pályafutásuk során dolgoztak Csongrád megyében autizmussal élő óvodáskorú gyermekkel.

*Populáció:* Csongrád megyében, autizmussal élő óvodáskorú gyermekkel pályafutásuk során dolgozó óvodapedagógusok, gyógypedagógusok és gyógypedagógiai asszisztensek.

*Minta:* Szeged, Mórahalom és térsége, illetve Hódmezővásárhely területein autizmussal élő óvodáskorú gyermekkel pályafutásuk során dolgozó óvodapedagógusok, gyógypedagógusok és gyógypedagógiai asszisztensek.

A minta kiválasztásánál a nem valószínűségi mintavételi csoporton belül a hólabda mintavételi eljárást alkalmaztuk. Az általunk felkeresett központok a következők voltak:

- Szeged Megyei Jogú Város Óvodák Igazgatósága
- Szeged és Térsége Bárczi Gusztáv Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény Utazó Gyógypedagógushálózat
- Bárczi Gusztáv Általános Iskola, Óvoda és Pedagógiai Szakszolgálat
- Csongrád Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Mórahalmi Tagintézménye
- Aranyossy Ágoston Óvoda, Általános Iskola a Kozmutza Flóra Általános Iskola és Szakiskola Tagintézménye

- Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Alapfokú Művészetoktatási Intézmény, Szakiskola, Diákotthon, Gyermekotthon és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény
- Odú Központ, Pedagógiai Szakszolgálati Intézmény

Szeged Megyei Jogú Város Óvodák Igazgatósága által megadott integráló óvodák Szegeden, ahol autizmussal élő gyermekeket is elláttak a kutatás időszakában, vagy előtte:

- Felsővárosi Óvoda
- Szerb Utcai Óvoda
- Vedres Utcai Óvoda
- Majakovszkij Téri Óvoda
- Temesvári Körúti Óvoda
- Teréz Utcai Óvoda
- Negyvennyolcas Utcai Óvoda

A megjelölt intézményekben, szervezeteknél a személyesen vagy a vezetők által átadott Kérdőív II. 96 szakember által lett kitöltve ( $N_{\text{óvodapedagógus}} = 40$ ,  $N_{\text{gyógypedagógus}} = 36$ ,  $N_{\text{gyógypedagógiai asszisztens}} = 20$ ). A Kérdőív II. felvételének időszaka: 2014/2015. tanév I. félévétől a 2014/2015. tanév II. félévéig.

### 3.4. Mérészközeink kialakítása

Kopp és Martos (2011) leírása szerint az életminőség mérése jellemzően a vizsgálati személyek megkérdezésével, becslőskálák illetve pszichológiai kérdőívek segítségével történik. A kutatásunkban nem tudtunk olyan mérőeszközöket használni, melyek a gyermekek kikérdezésén alapultak, mert a vizsgálatunkban részt vevő gyermekek 77,5 százaléka nem beszélt. A gyógypedagógus és pszichológus Radványi Katalin (2006) szerint az életminőség-mérésnek, mint fogalomnak, és mint eljárásnak a tárgya a gyógypedagógia vonatkozásában a felnőtt fogyatékossgal élő személyek helyzete. Meglátása szerint kisgyermekkorban többnyire a gyermekek fejlesztésének érdekében végeznek felméréseket, ezek azonban nem választhatók el az életminőségtől. Kiemeli annak fontosságát, hogy ne csupán a statikus környezeti jellemzők legyenek regisztrálva, hanem azok a tényezők, amelyek a személyek közötti dinamikus kölcsönhatásokat mutatják, melyek fontos összetevői az életminőségnek. (Radványi 2006) Kutatásunkban a megfigyelés technikáját alkalmaztuk, a gyermekek közötti dinamikus kölcsönhatások elemzése céljából. A jól-lét vizsgálatunk fókuszába a pozitív kapcsolatok és a pozitív érzelmek kerültek, melyeket a továbbiakban az életminőség szempontjából értelmezett szocialitás vizsgálatával azonosítunk.

A pedagógiai kísérletünk megkezdése előtt célunk volt megállapítani a gyermekek szocialitásának fejlettségét. Zsolnai és Kasik (2015) szerint a mérési technikák alkalmazási lehetősége főként attól függ, hogy milyen céllal, milyen életkori mintán, milyen specifikus tényezők figyelembevételével akarjuk használni őket. A szociális készségek és képességek, a szocialitás mérése során azok összetettsége, több dimenziót érintő volta miatt a kutatók gyakran többféle mérési eljárást (például: megfigyelés és/vagy szociometria, interjú) alkalmaznak. A szociális készségek mérésére alkalmazott legelterjedtebb technika a megfigyelés, az interjú, az önjellemzés/önértékelés, a szociometria és a mérőskála. A természetes környezetben történő megfigyelés az egyik legfontosabb eszköze a gyermekeknél végzett szociáliskészség-vizsgálatoknak. Az interjú kisgyermekek esetében kevésbé strukturált, és a kérdezők gyakran használnak segédeszközöket (például: bábok, rajzfilmfigurák). (Zsolnai–Kasik 2015)

Értekezésünkben méréseinknél a megfigyelés technikáját alkalmaztuk, erre a technikára alapozva dolgoztuk ki mérőeszközeinket. Az interjú technikáját nem használhattuk a vizsgálatunkban részt vevő autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek beszédértésének nehezítettsége, kifejező beszédük jelentős mértékű elmaradása miatt. Jellemző volt még rájuk, hogy többnyire nem játszottak még szerepjátékokat. Ezért egyrészt kérdőív segítségével az őket jól ismerő szakemberektől tudtuk meg a vizsgálatunkban részt vevő gyermekek szociális viselkedésének jellemzőit. Másrészt külső megfigyelők (kódolók) megfigyeléseire támaszkodtunk. A szociális készségek mérésére nem alkalmazhattuk – az előzőekben felsorolt okokból – az önjellemzés/önértékelés, illetve a szociometria technikáját sem. Pedagógiai kutatásunkban a társas jól-lét azon összetevőinek a vizsgálatára koncentráltunk, melyek mérhetőek számunkra és fejlesztésre alkalmasak jellegüknél fogva. Ezen belül olyan szociális készségek megfigyelése volt a célunk, amelyek az óvodai lét alapját képezik. Ebbe a körbe tartozik például a kapcsolatfelvétel, a társakhoz, a pedagógushoz való viszonyulás készsége. A fejlesztő programok jellemzően a szociális készségek fejlesztésére fókuszálnak, mert ezek a komponensek tanulás útján elsajátíthatók. Értekezésünkben azoknak az összetevőknek a mérését tűztük ki célul, amelyek a társas jól-lét megteremtése szempontjából központi elemeknek tekinthetők, melyek alapvetően meghatározzák a társas sikerességet.

Jelen kutatás többfókuszú, egyrészt a gyermek megfigyelésén, másrészt a velük foglalkozó szakember ítéletén alapul. A vizsgálat részletes, aprólékos, több szempontból, kvalitatív módon elemzi a szociális helyzeteket. Alapvetően a külső megfigyelők megfigyeléseit, ezt követően a szakemberek ítéletét használtuk fel kutatásunkban, s a mérőeszközök többsége a gyermekek jellemzésére szolgált. A mért komponensek háttértényezőkkel (család/életter, korai fejlesztés, óvoda) való kapcsolatrendszerének feltárására, a külsődleges változók kiszűrésére készítettük el a háttéradatokat feltáró kérdőívünket.

Kutatásunkban használt, általunk kidolgozott mérőeszközök:

- Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor (jelölése: M, szakaszonként: MI., MII. és MIII.) – kódolók (külső megfigyelők) megfigyelései.
- Kérdőív I/1. és Kérdőív I/2., (jelölése: KI., illetve KI/1. vagy KI/2.) – szakemberek (belső megfigyelők) megfigyelései, ítéletei.
- Kérdőív II. (jelölése: KII.) – szakemberek tapasztalatai, véleménye.
- A kutatásban részt vevő gyermek háttéradatai – a gyermekkel kapcsolatos egyéb információk.

Mérőeszközeinket a kutatás időszakában a 2012/2013., a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévek folyamán alkalmaztuk. Értékelésüknél a vizsgálati hipotézisek igazolásához szükséges statisztikai eljárások szignifikancia szintjét előzetesen 5%-ban határoztuk meg. A statisztikai elemzés módja szerint a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor, a kérdőívek (Kérdőív I., Kérdőív II.) állításaira adott válaszok és a háttéradatok vizsgálata az IBM SPSS Statistics 19 programmal kerültek feldolgozásra. Az adatokat a leíró- és matematikai statisztikai módszerek segítségével elemeztük.

### ***3.4.1. A megfigyelési eljárás kiválasztása***

#### *Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor*

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor (1. számú melléklet) kitöltése video-felvételekre rögzített megfigyelések alapján történt.



A videó felvételekre való rögzítést több tényező is indokolta:

- segíti a megfigyelés objektivitását, megbízhatóságát,
- alapos, részletes, hosszas elemzést tesz lehetővé, többször visszanezhető a felvétel,
- az elemzés későbbre is halasztható,
- a rögzített anyag többször reprodukálható,
- az adatok raktározhatóak, adatbankba gyűjthetőek,
- a megbízhatóság ellenőrzésére, a megfigyelők képzésére jól felhasználhatók.

A rögzített megfigyelésnek ugyanakkor hátrányai is vannak, melyeket kutatásunk során igyekeztünk csökkenteni. A hátrányok a következők:

- a technikai eszközök és személyek jelenléte zavaró,
- a rögzített anyagok az objektivitás és a teljesség látszatát keltik, holott ez is csak viszonylagos,
- a rögzített megfigyelés kódolásakor kevesebb információ áll az elemző rendelkezésére, mint az élő megfigyelés esetén. (Falus 2004)

A videó-felvételeket a kutatásunkban részt vevő intézményekben készítettük el (10. táblázat). A videó-felvételeket, miután a pedagógiai kísérlet előtti (bemeneti felmérés) és a pedagógiai kísérlet utáni (kimeneti felmérés) videó-felvételek is elkészültek, 3 független kódoló kódolta, ami a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor kitöltését jelentette. Egy gyermekhez egy bemeneti videó-felvétel (előteszt) és egy kimeneti videó-felvétel (utóteszt) tartozik.

10. táblázat: *A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor kitöltéséhez készített videó-felvételek eloszlása helyszín és vizsgálati időszak szerint*

A vizsgálati csoportokba tartozó gyermekekről készített videó-felvételek készítésének helyszínei	1. vizsgálati időszak (videó-felvétel)		2. vizsgálati időszak (videó-felvétel)	
	Kísérleti csoport	Kontroll csoport	Kísérleti csoport	Kontroll csoport
Aranyossy Ágoston Óvoda, Általános Iskola a Kozmutza Flóra Általános Iskola és Szakiskola Tagintézménye (Hódmezővásárhely)	-	4	-	10
Bárczi Gusztáv Általános Iskola, Óvoda és Pedagógiai Szakszolgálat (Szeged)	6	-	14	-
Felsővárosi Óvoda (Szeged)	5	2	4	-
Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Alapfokú Művészetoktatási Intézmény, Szakiskola, Diákotthon, Gyermekotthon és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény (Hódmezővásárhely)	-	10	10	-
Negyvennyolcas Utcai Óvoda (Szeged)	2	-	-	-
Odú Központ, Pedagógiai Szakszolgálati Intézmény (Szeged)	8	-	4	-
Szerb Utcai Óvoda (Szeged)	1*	-	-	-
<b>Összesen</b>	<b>22</b>	<b>16</b>	<b>32</b>	<b>10</b>

\*A Felsővárosi Óvodából egy fő az intervenció (érzékenyítő tábor) alkalmazása utáni tanévben a Szerb Utcai Óvodában lett ellátva, az utótesztet nála a Szerb Utcai Óvodában vettük fel.

### *Kérdőív I.*

A Kérdőív I. (2. számú melléklet) felvételeinél a vizsgálati csoportjainkban részt vevő gyermekekkel foglalkozó egy-egy szakembert kértünk meg arra, hogy tapasztalatai, megfigyelései alapján töltsse ki kérdőívünket (lásd a 11. táblázatban) a pedagógiai kísérlet előtt (bemeneti felmérés) és után (kimeneti felmérés).

A kérdőíveket a kutatás vezetője személyesen adta át a szakembereknek és a kérdőív kitöltésére 1-2 hetet biztosított. Egy gyermekhez két kérdőív tartozik, a bemeneti felmérés (Kérdőív I/1.) és a kimeneti felmérés (Kérdőív I/2.) kérdőíve.

11. táblázat: *A Kérdőív I. kitöltésének intézmények és vizsgálati időszak szerinti eloszlása*

A vizsgálati csoportokba tartozó gyermekekről a Kérdőív I. kitöltők intézményei	1. vizsgálati időszak (fő)		2. vizsgálati időszak (fő)	
	Kísérleti csoport	Kontroll csoport	Kísérleti csoport	Kontroll csoport
Aranyossy Ágoston Óvoda, Általános Iskola a Kozmutza Flóra Általános Iskola és Szakiskola Tagintézménye (Hódmezővásárhely)	-	4	-	10
Bárczi Gusztáv Általános Iskola, Óvoda és Pedagógiai Szakszolgálat (Szeged)	6	-	14	-
Felsővárosi Óvoda (Szeged)	5	2	4	-
Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Alapfokú Művészetoktatási Intézmény, Szakiskola, Diákotthon, Gyermekotthon és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény (Hódmezővásárhely)	-	10	10	-
Negyvennyolcas Utcai Óvoda (Szeged)	2	-	-	-
Odú Központ, Pedagógiai Szakszolgálati Intézmény (Szeged)	8	-	4	-
Szerb Utcai Óvoda (Szeged)	1*	-	-	-
<b>Összesen</b>	<b>22</b>	<b>16</b>	<b>32</b>	<b>10</b>

\* Ebben az esetben a vizsgálatunkba tartozó egyik gyermek ellátását a Felsővárosi Óvodából, a Szerb Utcai Óvodába helyezték át, ezért Kérdőív I/1. és a Kérdőív I/2. kitöltését más-más intézményben dolgozó szakember végezte el.

### *Kérdőív II.*

A Kérdőív II. (2. számú melléklet) kitöltésénél a Csongrád megyében, autizmussal élő óvodáskorú gyermekekkel foglalkozó szakemberek véleményét, megfigyeléseit, tapasztalatait kérdeztük meg. Mivel a hólabda módszer volt mintaválasztásunk módja, ezért azokat a vezetőket kerestük meg, akik eljuttathatták kérdőívünket az általunk meghatározott mintához. A kitöltött kérdőíveket elektronikus levélben, borítékban eljuttatva, vagy személyesen átadva kaptuk meg. A Kérdőív II. esetében előfordulhatott, hogy a vezetők töltetik ki a kérdőíveket a beosztottaikkal, ezért a kérdőívben nem kérdeztünk rá részletesebb adatokra. Ezáltal a kitöltők anonimitását igyekeztünk biztosítani, hogy az objektivitás kritériumának érvényesülését elősegíthessük.

### ***3.4.2. Az integratív szociáliskompetencia-modell öt fő pszichikus összetevőjének megjelenése a szocialitás megfigyelésénél***

A kutatás elméleti háttérét a szociális kompetencia fejlesztésének integratív megközelítése adja (lásd a 2.4.1. alfejezetben), mely elméleti keret meghatározta a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor és a Kérdőív I. kialakítását. Zsolnai és Kasik (2015) felhívták a figyelmet arra, hogy a szociális kompetencia aspektusai csak társas környezetben elemezhetőek. A csoportos helyzeteket megfigyelő kutatásunkban – a nemzetközi mérőeszközök mérési szempontjai mellett – a szocialitás megfigyelésénél figyelembe vettük az integratív szociáliskompetencia-modell öt fő komponensének az összetevőit. A következőkben megvizsgáljuk, hogy a szociális kompetencia alkotórészei milyen módon jelennek meg mérőeszközeinkben a szocialitás megfigyelésénél.

#### *Szociális érdekérvényesítő képességek*

Az autizmussal élő gyermekekre jellemző az önként vállalt szociális izoláció, a némileg kapcsolódó, de alkalmatlan szociális viselkedés (Slaughter 1999), ezért megfigyeléseink ennek a területnek a vizsgálatánál a következő területeket érintették:

- Kapcsolatfelvételt elfogad a csoportvezetőtől (MI.4.)
- Kapcsolatfelvételt elfogad kortársaitól (MI.5.)
- Társai játékába önként bekapcsolódik (MII.4.)
- Bekapcsolódik a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységekbe (MIII.1.)
- Nem csatlakozik csoportos tevékenységekhez, kivéve, ha utasítják erre (KI.4.)
- Csoportos tevékenységekben szívesen vesz részt (KI.13.)

#### *Érzelmi képességek*

Az érzelmi képességek mérését vizsgálatunkban több tényező is nehezítette, ugyanis autizmussal élő személyek az érzelmeket, mivel nem konkrét a jelentésük, nehezen tudják értelmezni. (Peeters 2007:62) Kutatásunkban a következő területeket figyeltük meg:

- Megnyugszik beérkezése után (MI.1.)
- Arc kifejezésén látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát (MII.6./ MIII.3./KI.8.)
- Érzelmeit kimutatja, arcán érzelmek tükröződnek (MII.8./ MIII.8.)
- Érzelmileg tartózkodó, nem mutatja ki az érzéseit (KI.14.)

#### *Szociálisprobléma-megoldó képesség és részkészségei*

Az autizmussal élő gyermekek egyik legjellemzőbb problémája a szociális-interakciók értelmezésének nehezítettségéből fakadó nehézségek. (Matson–Sturmey 2011; Vermeulen 2014b) A szociálisprobléma-megoldó képesség kutatásunkban leginkább a kortársakkal, illetve a csoportvezető felnőttel való kapcsolat során volt megfigyelhető:

- Játéka a kortárscsoportban (MI.11./II.2.)
- Túlságosan bizalmatlan (KI.9.)
- Úgy reagál az emberekre, mintha ők tárgyak lennének (KI.11.)
- A kortársaival vagy a felnőttekkel szociális interakciók kezdeményezését kerüli (KI.12.)
- Nagyon feszült társas helyzetekben (KI.15.)
- Társas helyzetekben nyugtalanabbnak látszik, mint egyedül (KI.19.)

### *Megküzdési képességek és készségek*

A proszociális és agresszív viselkedésben szerepet játszó megküzdési formák megfigyelésénél vagy a megfigyelési időt lett volna szükséges növelnünk, vagy tervezett helyzeteket kellett volna előidézniük, hogy értékelhető mennyiségű szituációt elemezhesünk. Kutatásunk kereteibe ezek a feltételek nem fértek bele, ezért ennél a területnél az érzelmi és szociális készségekkel összekapcsolódó megküzdési formákat vizsgáltuk:

- A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik (MI.8./ MII.9./ MIII.9./KI.10.)
- Utánozza társai játékát (MI.9./ MII.7.)
- Játéktevékenysége változatos (MI.10./ MII.10.)
- Játéktevékenysége sztereotip (MII.1.)
- Utánozza a csoportvezető felnőttet (MIII.6.)
- Utánozza a kortársait (MIII.7.)
- Van önbizalma (KI.2.)
- Kortársai tevékenységét figyelni (KI.18.)
- Képes arra, hogy a másik cselekedeteit utánozza (KI.20.)

### *Szociális kommunikációs képesség és készségei*

A szociális kommunikáció zavarainak feltérképezése meghatározó jellemzője az autizmus spektrum zavar vizsgálatainak. (Zsolnai–Kasik 2015) Ennek a területnek az elemzése kutatásunk leghangsúlyosabb eleme lett:

- Figyeli a csoportvezető felnőttet (MI.2./MIII.4.)
- Figyeli kortársait (MI.3./MIII.5.)
- Kapcsolatfelvételt kezdeményez a csoportvezető felnőttel (MI.6.)
- Kapcsolatfelvételt kezdeményez kortársaival (MI.7.)
- Figyeli társai játékát (MII.3.)
- Társai játékába segítséggel bekapcsolódik (MII.5.)
- Benntartható a csoportos feladathelyzetben (MIII.2.)
- Inkább egyedül van, mint másokkal (KI.1.)
- Elkerüli a szemkontaktust (KI.3.)
- Odafigyel arra, amit mások néznek vagy figyelnek (KI.5.)
- Felnőttekkel nehezen teremt kapcsolatot (KI.6.)
- Kortársaival nehezen teremt kapcsolatot (KI.7.)
- Nehezen barátkozik (KI.16.)

### **3.4.3. Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor (Kódoló lap)**

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor kialakításánál az integratív szociáliskompetencia-modell öt fő pszichikus összetevője mellett tanulmányoztuk a szociális viselkedés mérésével kapcsolatos nemzetközi tapasztalatokat, mérőeszközöket.

Az 1970-es évek végén Gottman egy több szempontú megfigyelési rendszert dolgozott ki, amely a gyerekek iskolai viselkedését különböző szituációkban (például: egyéni tevékenység, kiscsoportos foglalkozás, órai közös munka, szabad interakció az osztálytársakkal, a szünetben és osztálytermen kívüli játék) jellemezte. Az elmúlt 30 év alatt számos új megfigyelési szempontsort is kidolgoztak, amelyekkel a szociális viselkedés minél pontosabb megfigyelésére törekszenek. Ezek közé tartozik a Brown és munkatársai által kidolgozott *System for Observation of Children's Social Interactions* (SOCSI), amely elemzi a gyerekek társas interakcióit. Ennél a szisztémánál a megfigyelést végzők először a gyerekek sikeres és sikertelen szociális viselkedési formáit rögzítik különböző szituációkban (például a társakkal

folytatott beszélgetés). Ezt követi az elemzés, melyet egy olyan személy végez el, aki nem volt jelen a megfigyelési szituációban. Végül az elemzés értékelése nyomán összegzik az adott gyermekre jellemző szociális viselkedési stratégiák jellemzőit. (Zsolnai–Kasik 2015)

Autizmussal élő gyermekeknél a *Vineland Adaptive Behavior Scales* (Vineland Szociális Érettségi Skála) az adaptív készségeket vizsgálja. A skála által mért területek: általános önkiszolgálás, étkezéssel önkiszolgálás, öltözködéssel önkiszolgálás, önrányítás, szabadidő eltöltés, kommunikáció, helyváltoztató mozgás és szocializáció. A szocializáció területén megfigyelik a személyes kapcsolatokat, a játékot, a szabadidő eltöltését, a megküzdési stratégiákat. (Volkmar–Wiesner 2013) A hazai és a nemzetközi vizsgálatok szerint a Vineland Szociális Érettségi Skála megfelelően mér a középsúlyos és a súlyos értelmi fogyatékos tartományában, ugyanakkor az enyhe értelmi fogyatékos személyek esetében előfordultak az IQ értékhez viszonyított magas szociális kvóciens (SZQ) értékek. (Lányiné 2012; Volkmar–Wiesner 2013) Felvételének módszere a gyermeket jól ismerő szülő vagy hozzátartozó kikérdezése. A Kathleen Quill és munkatársai által kidolgozott kérdőív az autizmussal élő személyek szociális és kommunikációs készségeinek felmérésére dolgozták ki. A szociális készségek kérdőívében kérdések vannak a játék területéről (például: egyedül, másokkal párhuzamosan, vagy másokkal kooperálva játszik); a csoporthelyzetben való készségekről (például: figyelem, várakozás, szerepcsere), illetve a közösségi szociális készségekről (például: szabadidős programok, vásárlás, egészség). (Quill 2009)

Kutatásunkban a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor kialakításánál felhasználtuk Brown és munkatársai által kidolgozott megfigyelési szempontsor, illetve Quill és munkatársai által kidolgozott kérdőív szempontjait, emellett a Vineland Szociális Érettségi Skálán a szocializáció területének vizsgálatánál alkalmazott megközelítéseket. A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsorunkat úgy alakítottuk ki, hogy a vizsgálatunkban részt vevő, autizmusra utaló viselkedést mutató 3–7 év közötti gyermekek szocialitásának különböző aspektusait részletesen mérje. Vizsgálatunkban strukturált megfigyelési módszert alkalmaztunk. Mivel mérni szeretnénk volna a vizsgált jelenséget, ezért a szocialitást szempontsor szerint írtuk le. A külső megfigyelők – kódolók – feladata volt annak a megítélése, hogy az adott szempontoknak milyen mértékben felel meg a megfigyelt jelenség. A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsorunk eredményeit dolgoztuk fel matematikai-statisztikai módszerekkel.

Szempontunk volt több megfigyelési helyzet vizsgálata, ezért három helyzetben rögzítettük video-felvételeken az adott gyermekre jellemző szociális viselkedést, először a beérkezés (5 perc), utána a szabad játék (10 perc), végül a csoportfoglalkozás (10 perc) időszakában. Mivel a szocialitást számos tényező befolyásolja, ezért szükség volt arra, hogy az egy-egy szakaszban megfigyelhető jelenségeket részletesen elemezzük. A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor összesen 312 itemből, többségében zárt végű megállapításokból áll (1. számú melléklet). A megfigyelési szempontsorból az elemzések során negatív korrelációt mutató itemeket kivettük, így a továbbiakban 219 itemet értékeltünk. Az elő- és utóvizsgálatokon készült video-felvételek alapján független kódolók (N = 3) töltötték ki a megfigyelési szempontsört, melynek kitöltése a nagyszámú itemszám miatt gyakran csak úgy volt megvalósítható, ha a megfigyelő többször is megnézte a video-felvételen a vizsgált helyzetet. A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor egy gyermeknél kétszer került kitöltésre, egyszer az előteszt és egyszer az utóteszt alkalmával. Ezáltal a kutatásunk 40 vizsgálata során 80 Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor adatait dolgoztuk fel.

- A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor három részét a következőképpen jelöltük:
- I. Beérkezés – értékelésünkör ennek a helyzetnek a jelölése: I. Akklimatizáció
  - II. Szabad játék
  - III. Csoportfoglalkozás

Mérőeszközünknel a három szakaszban az itemszámok eloszlását a 12. táblázat mutatja be.

12. táblázat: *Itemszámok eloszlása a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsornál*

<b>Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor itemszámjai</b>	<b>Eredeti itemszám (item)</b>	<b>Felhasznált itemszám (item)</b>
Általános információk	3	3
I. Beérkezés	104	76
II. Szabad játék	87	59
III. Csoportfoglalkozás	118	81
<b>Összesen</b>	<b>312</b>	<b>219</b>

Célunk olyan képesség-jellegű tudás mérésére alkalmas szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor megalkotása volt, melynek segítségével tesztelhetjük a szocialitás fejlődését. A Szocialitás vizsgálatára szolgáló megfigyelési szempontsorra ezért a teszt megnevezést is használjuk. A képességek kialakítása Csapó (2004) szerint hosszú fejlődési folyamat eredménye, egy vizsgálat alkalmával csak azt tudjuk megállapítani, hogy a vizsgálatban részt vevők hol tartanak ebben a fejlődési folyamatban. A szocialitás változásainak mérésére kutatásunkban alkalmaztunk egy előtesztet és egy utótesztet, melynek felvétele között átlagosan 3 hónap telt el. A vizsgálatunkban részt vevő kísérleti csoport esetében ezen időszakban folytattuk le pedagógiai kísérletünket. Az előteszt és az utóteszt rögzítette a szocialitás állapotát a felvételek időpontjaiban a kísérleti és a kontroll csoportban részt vevő gyermekeknél. Kutatásunkban ezeket az eredményeket hasonlítottuk össze.

A kutatás tervezésének időszakában nem állt rendelkezésünkre olyan általánosan elfogadott, standardizált mérőeszköz, mely a 3–7 éves, autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek általunk mérni kívánt képességeit mérni tudta volna. A kutatási időszakunk végén, 2015. májusában az Autisták Országos Szövetsége által lehetővé vált egy új autizmus-specifikus mérőeszköz megismerése. A PEP 3 elnevezésű teszt egy autizmus-specifikus mérést, értékelést biztosít. A teszt magyarországi használatával kapcsolatban, ebben az időszakban még sok kérdés merült fel, az angol nyelvből magyar nyelvre a szakfordítás sem készült még el ekkor. A PEP 3 mérőeszköz megismerése és felhasználása a kutatási területünkön való további vizsgálatok elvégzésénél mindenképpen szükségessé válik.

A szociális viselkedés jellemzésére megfigyelési szempontsorunkban leggyakrabban a Likert-skálát alkalmaztuk (1. számú melléklet). A Likert-skála négy fokozatú (1 – nem igaz, 2 – néha igaz, 3 – gyakran igaz, 4 – majdnem mindig igaz), használatával el szeretnénk volna kerülni azt, hogy a kódolók a középértéket jelöljék meg értékelésükör. Emellett a Likert-skála gyakori alkalmazása a megfigyelések leírásakor a későbbiekben lehetővé tette a több szempontból vizsgált adatok összehasonlítását és a már meglévő adatokból új változók létrehozását. Ez azért volt fontos kutatásunkban, mert a kvalitatív mérések során meghatározó szempont, hogy több tényezőt, több nézőpontból vizsgáljunk meg egy körülmény megismeréséhez. A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor és a Kérdőív I. elnevezésű mérőeszközeinknél

alkalmazott Likert-skála adataiból végeztük el hipotéziseink komplex és kiegészítő vizsgálatait (lásd a 4.1. fejezetben).

A körülmények feltárása sokrétű megfigyelési szempontokat igényelt. Kutatásunkban ezért a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsorunk kialakításakor fókuszáltunk a gyermekekre vonatkozó jellemzők részletesebb vizsgálatára (például fel kellett sorolni a gyermek magabiztosságának kifejezési módjait), ezáltal törekedtünk viselkedésének jobb megismerésére. Ezt a technikát értekezésünkben részletező vizsgálatnak nevezzük (13. táblázat). A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor részletező vizsgálatából nyert adatokat a hipotéziseink vizsgálatánál a komplex és/vagy a kiegészítő vizsgálatokat követő (részletező) vizsgálatok keretében elemeztük (lásd a 4.1. fejezetben).

13. táblázat: *A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor feladatainak jellege*

Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor	Feladatok száma (db)	Likert-skála (feladat)	Részletező vizsgálat (feladat)	Likert-skála és részletező vizsgálat (feladat)
I. Beérkezés	11	2	5	4
II. Szabad játék	10	2	-	8
III. Csoportfoglalkozás	9	2	2	5
<b>Összesen</b>	30	6	7	17

Részletező vizsgálatainkban egy adott megfigyelési szempont többféle megvalósítási módjának a leírására adtunk lehetőséget (például: a kapcsolatfelvétel módjainak leírását, a csoportfoglalkozás tevékenységének a megnevezését és egyéb jellemzőinek a jelzését kértük). A Likert-skálára adott értékelés után végzett részletező vizsgálatok (ezen belül 14 esetben az „egyéb” kategória kitöltésére is lehetőséget adtunk) lehetővé tették az előzőekben adott értékelés részletesebb megismerését.

### 3.4.4. Kérdőívek

#### 3.4.4.1. Kérdőív I.

A szociális aktivitást tágabban vizsgáló eszközök között olyan kérdőívek találhatók, mint az *Interpersonal Competence Scale* vagy a *Joseph Pre-school and Primary Self-Concept Screening Test*. A szociális viselkedést valamely sajátos szempontból elemző kérdőívek közül nagyon ismert a Harter által kifejlesztett *Self-Perception Profile for Children and Adolescents* és a *Pier-Harriss Self-Concept Scale*. (Zsolnai–Kasik 2015)

Autizmussal élő gyermekeknél, illetve azoknál, akiknél ennek a szindrómának a gyanúja felmerül, több olyan szűrőeszközt alkalmaznak, melyeknek része a szocialitás mérése. Az *Autism Behavior Checklist* (ABC) elnevezésű kérdőívet kevésbé használják jó kognitív képességű gyermekek felmérésénél. A *Checklist for Autism in Toddlers* (CHAT) és a *Modified Checklist for Autism in Toddler* (M-CHAT) szűrőeszközöket 16–30 hónapos kor között használják. A *Childhood Autism Rating Scale* (CARS) olyan felmérési eszköz gyerekeknek, mely által az autisztikus viselkedés súlyosságát mérik. A minimális nyelvhasználattal vagy jelentősebb értelmi sérüléssel élő gyermekeknél az eszköz nem ad pontos eredményt. A *Screening Tool for Assessment* (STAT) csak kétéves gyermekeknél alkalmazható. Autizmussal élő gyermekeknél használatos továbbá a *Social Communication Questionnaire* (SCQ), mely 40 eldöntendő kérdést tartalmaz, melyet a szülők töltenek ki. A

kérdőív-tételek esetében az igen/nem válaszok közül azt kell bejelölni, amelyik a vizsgált gyermekekre leginkább érvényes. Az SCQ a következő területeket fedi le: reciprok szociális interakciók, kommunikáció, repetitív és sztereotip viselkedésmintázatok területe. Az SCQ alkalmazásának feltétele, hogy a gyermek 4 évesnél idősebb és minimum 2 évesnek megfelelő mentális szinten legyen. Ez a kérdőív az Autizmus-diagnosztikai interjúra (ADI – Autism Diagnostic Interview) épülő szűrőeszköz. A legelterjedtebb autizmus-diagnosztikai eszköz az *Autism Diagnostic Interview – Revised* (ADI-R) és az *Autism Diagnostic Observation* (ADOS) mely gyermekek felmérésére készült és a képességszintek széles skáláját lefedi. Magas szakmai szintű teszt, melynek a felvételét csak az erre kiképzett szakemberek végezhetik. A *Psychoeducational Profile – Revised* (PEP-R) óvodás- és egyes iskoláskorú gyerekek felmérésére, az intervenció területeinek azonosítására szolgál. A készségterületeket külön, fejlettségi szint szerint értékeli. Ennek a tesztnek egy továbbfejlesztett változata a *Psychoeducational Profile–Third Edition* (PEP-3). (Volkmar-Wiesner 2013) Autizmus spektrum zavar vizsgálatában alkalmazható az *Emotion Regulation and Social Skills Questionnaire* (ERSSQ) is, melynek szülői és tanári változatát dolgozták ki. A kérdőív egy ötfokú Likert-skálán, gyermekeknél méri például a kapcsolatok kezdeményezésének képességét, az arckifejezések azonosítását, vagy éppen a düh kontrollálásának képességét. (Zsolnai–Kasik 2015)

Kutatásunkban mi a szociális kérdőív összeállításánál a *Social Responsiveness Scale* (SRS) kérdőívet vettük alapul, melynek kérdéseit a vizsgálandó gyermekekre adaptáltuk. Az SRS 4–18 év közötti, autizmussal élő gyermekek szociális képességeinek a felmérésére szolgál, melyet a tanár vagy a szülő tölt ki (65 kérdés). Átfogó pontszámot ad, amelyet kutatásoknál használnak, de diagnózist nem állít fel. (Volkmar–Wiesner 2013) A Kérdőív II. összeállításánál a kutatás vezetőjének a vizsgált területen szerzett tapasztalatai, ismeretei is befolyásolták az állítások megfogalmazását. Kutatásunkban 3 éves gyermekek is részt vettek, emellett a kitöltendő személyektől – a kérdőív felvételének a teljesülése miatt – 20 állítás értékelését vártuk. A gyermekkel foglalkozó szakember a zárt állításokból álló, 25 itemet tartalmazó kérdőívet töltötte ki az 1. és a 2. vizsgálati időszak elején (Kérdőív I/1.) és a végén (Kérdőív I/2.). A Kérdőív I/1. és a Kérdőív I/2. nyomtatvány tartalma mindenben megegyezik egymással. Az 1. vagy a 2. vizsgálati időszakba való sorolásuk a Kérdőívek megnevezése (Kérdőív I/1. vagy Kérdőív I/2.), illetve a kitöltők által beírt dátum alapján volt megállapítható (2. számú melléklet).

A Kérdőív I. azon személyek által került kitöltésre, akik vezették a vizsgálatunkban részt vevő gyermekek óvodai csoportjait (óvodapedagógus, gyógypedagógus), vagy segítették a gyermek beilleszkedését a csoportba (gyógypedagógiai asszisztens) ill. vezették az óvoda-előkészítő csoportot a korai fejlesztő központban (gyógypedagógus, gyógypedagógiai asszisztens). Egy gyermekre vonatkozóan egy szakember töltötte ki kérdőívet. A vizsgálatban részt vevő gyermekek közösségbe való beilleszkedésének a jellemzőit a szakemberek az intervenció előtti és utáni időszakban értékelték kérdőívünkben. A kérdések azokat a területeket érintették, melyekre kutatásunk fókuszált. A gyermekek szociális viselkedését mérő Kérdőív I/1. és Kérdőív I/2. nyomtatványunkat összesen 80 szakember töltötte ki ( $N_{\text{gyógypedagógus}} = 52$ ,  $N_{\text{óvodapedagógus}} = 26$ ,  $N_{\text{gyógypedagógiai asszisztens}} = 2$ ).

A szociális viselkedés jellemzésére a Kérdőív I. alkalmazásakor Likert-skálát alkalmaztunk. A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsorunkhoz hasonlóan a Kérdőív I. esetében is négy fokozatú Likert-skálát (1 – nem igaz, 2 – néha igaz, 3 – gyakran igaz, 4 – majdnem mindig igaz) használtunk azért, hogy ne legyen lehetőségük a kitöltőknek a középérték



megjelölésére. A Likert-skálák adatainak felhasználásával végeztük el hipotéziseink komplex és kiegészítő vizsgálatait (lásd a 4.1. fejezetben).

A Kérdőív I.-nél egy állítás (17. A semmibe bámul.) értékelését nem használtuk fel a hipotézisvizsgálatok során, mert az állítás felhasználását egyik hipotézisünk vizsgálatánál sem találtuk alkalmasnak. A negatív állítások értékelésénél fordított elemzést végeztünk (14. táblázat), ami azt jelentette, hogy a kitöltők által adott értékeket az eredmények számolásakor megfordítottuk, újrakódoltuk (1 – majdnem mindig igaz, 2 – gyakran igaz, 3 – néha igaz, 4 – nem igaz).

14. táblázat: *Kérdőív I. felépítése*

Kérdőív I.	Állítások jellege (db)	Állítások sorszáma	Eredeti itemszám (item)	Felhasznált itemszám (item)
Általános adatok	-	-	5	5
Negatív állítások (újrakódolt)	13	1., 3., 4., 6., 7., 9., 11., 12., 14., 15., 16., 17., 19.	13	12
Pozitív állítások	7	2., 5., 8., 10., 13., 18., 20.	7	7
<b>Összesen</b>	20	20	25	24

A negatív állítások alkalmazásának okait kutatásunk reliabilitásának vizsgálatok tárgyaljuk (lásd a 3.6.2. alfejezetben).

#### 3.4.4.2. Kérdőív II.

A Kérdőív II. állításainak összeállítása a szakirodalomban jelzett problémák megfogalmazása alapján készült, melyeket az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek óvodai integrációját segítő, gyakorlati munkánk során is tapasztaltunk. A Kérdőív II. esetében, az értelmezhetőbb megfogalmazás érdekében, az autizmussal élő gyermekekről kérdeztük meg a szakembereket. Emellett a kérdőív szövegének összeállításakor a szocializáció megnevezést használtuk a társas jól-lét kifejezése helyett. A szakemberek kikérdezése során a szocializáció szó értelmezését egyértelműbbnek véltük, mivel olyan szakemberek is kitölthették kérdőívünket, akik még az életminőség kategóriáiról nem tanulhattak képzéseik során.

A Kérdőív II. állításainak megfogalmazása során a következő területeket szerettük volna felmérni Csongrád megyében, autizmussal élő óvodáskorú gyermekkel pályafutásuk során dolgozó szakemberek körében:

- Felmerülnek-e problémák az autizmussal élő gyermekkel való foglalkozás során (például: a vele való kapcsolatfelvételben, a csoportfoglalkozásokba történő bevonásakor, megnyugtatósakor)?
- Elegendő ismerettel rendelkezik-e az autizmussal élő gyermekek szocializációjáról, illetve az alapképzésében szerzett ismeretek segítenek-e az autizmussal élő gyermekkel kapcsolatos viselkedésproblémák megoldásában?
- Fontosnak tartja-e, hogy az autizmussal élő gyermeknek sok közös pozitív élménye legyen a csoportvezetőjével és a kortársaival?
- Szüksége van-e módszertani segítségre az autizmussal élő gyermek kortárs csoportba való beillesztésénél?

- Az autizmusról az ismereteit önképzés útján (például: könyvek, filmek, konferenciákon hallott előadások, stb.) szerezte-e meg?

A második kérdőívünket 96 szakember töltötte ki (N óvodapedagógus = 40, N gyógypedagógus = 36, N gyógypedagógiai asszisztens = 20).

A Kérdőív II. alkalmazásakor is négyfokozatú Likert-skálát használtunk (1 – nem igaz, 2 – néha igaz, 3 – gyakran igaz, 4 – majdnem mindig igaz) (2. számú melléklet). A Kérdőív II. megalkotásakor szintén szerepeltettünk negatív állításokat (15. táblázat), melynek okait ebben az esetben is kutatásunk reliabilitásának vizsgálatakor tárgyaljuk (lásd a 3.6.2. alfejezetben).

15. táblázat: *Kérdőív II. felépítése*

Kérdőív II.	Állítások jellege (db)	Állítások sorszáma	Eredeti itemszám (item)	Felhasznált itemszám (item)
Általános adatok	-	-	2	2
Problémát jelző állítások	4	6., 7., 10., 11.,	4	4
Szükségességet jelző állítások	4	1., 8., 12., 14.	4	3
Positív megítélést jelző állítások (újrakódolt)	7	2., 3., 4., 5., 9., 13., 15.	7	7
<b>Összesen</b>	15	15	17	16

A Kérdőív II. esetében a problémát és a segítség iránti igényt szerettük volna felmérni (15. táblázat). A pozitív állítások értékelésénél ezért fordított elemzést végeztünk, ami azt jelentette, hogy a kitöltők által adott értékeket az eredmények számolásakor megfordítottuk, újrakódoltuk (1 – majdnem mindig igaz, 2 – gyakran igaz, 3 – néha igaz, 4 – nem igaz). A Kérdőív II. elemzésekor egy állítás (14.) értékelését nem használtuk fel, mert az rontotta a kérdőív megbízhatóságának mutatóját. A Kérdőív II. adatainak elemzéseit tézisünk vizsgálata során vettük igénybe (lásd a 4.3. fejezetben).

#### 3.4.4.3. A kutatásban részt vevő gyermek háttéradatai

A pedagógiai jelenségek kutatásánál tipikus, hogy a vizsgált eredményekben sok tényező hatása jelenik meg, ugyanis a kutatás során vizsgált változó értéke egyszerre több változó értékétől is függ. (Nahalka 2004:452) Egy autizmussal élő gyermek viselkedését nagymértékben meghatározza a kontextus, amelyben él (Vermeulen 2014b), mivel a pedagógiai szituációban több változó hat több változóra. Az autizmussal élő gyermekek szociális kompetenciájának fejlődését a szakemberek és az autizmussal élő személyek szerint is a pedagógiai módszeren kívül több tényező befolyásolja. Meghatározó tényező például az autizmussal élő gyermekek képessége (Jordan–Powell 1997), a velük foglalkozó szakemberek személyisége, a gyermekek családi háttere (Matson–Sturmey, 2011; Williams 2001; Grandin 2014), korai fejlesztésben való részvétele (Rogers–Vismara 2008; Matson–Sturmey 2011), intézményes ellátásuk körülményei (Rácz 2011b; Cohen 2012; Stefanik–Őszi 2013; Vermeulen 2014b), stb. Ezek a külsődleges vagy konstans változók.

A külsődleges vagy konstans változók hatását kutatásunk eredményeire, két módon igyekeztünk kiszűrni. Egyrészt úgy, hogy a kísérleti és a kontroll csoportban részt vevő

gyermekek diagnózisa hasonló eloszlást mutatott; a kísérleti csoportban részt vevő gyermekek mindegyikénél jellemzően ugyanazokat az élményt nyújtó helyzeteket alkalmaztuk; természetes kortársközösségükben készítettük az elő- és utóteszteket; illetve a kísérleti és kontroll csoportunkban vegyesen voltak speciálisan és integráltan ellátott gyermekek. Másrészt pedig, hogy a külsődleges változókat feltárjuk, az eredményeinkre vonatkozó hatásukat megismerjük, egy kérdőív segítségével adatokat gyűjtöttünk e változókról „A kutatásban részt vevő gyermek háttéradatai” címmel (2. számú melléklet). Ebben a család, élettér, testvérek, korai fejlesztés, óvoda témakörökben voltak kérdéseink (16. táblázat).

Az adatgyűjtés által kapott háttérváltozókról szóló eredmények hatását az SPSS program segítségével komplex vizsgálataink során létrehozott új változóinknál kapott értékeknél elemeztük. A háttéradatokat a kutatás vezetője kérdezte meg a gyermekekkel foglalkozó szakemberektől, vagy a gyermekek szüleitől.

Vizsgálatainkban 40 gyermek vett részt ( $N_{1. \text{ vizsgálati időszak}} = 23$ ,  $N_{2. \text{ vizsgálati időszak}} = 17$ ). A két vizsgálati időszak alatt 32 különböző gyermeket vizsgáltunk, ezáltal 32 gyermekről vettük fel a háttéradatokat. Ezeket a kérdőíveket használtuk fel a 40 vizsgálatunk elemzésekor, hipotéziseink komplex vizsgálataihoz csatolva (lásd a 4.1. fejezetben).

16. táblázat: *A háttéradatokat feltáró kérdőív felépítése*

<b>A kutatásban részt vevő gyermekek háttéradatai</b>	<b>Vizsgált területek (terület)</b>	<b>Eredeti itemszám (item)</b>	<b>Felhasznált itemszám (item)</b>
Általános adatok	-	2	2
Család, élettér	2	7	7
Testvérek	3	10	10
Korai fejlesztés	5	13	13
Óvoda	4	13	13
<b>Összesen</b>	14	45	45

A vizsgálatunkban részt vevő gyermekekkel foglalkozó szakember személyiségének, értékrendjének jellemzőit, mint külsődleges változókat kutatásunkban nem vizsgáltuk, ennek fontosságára a kutatás közben jöttünk rá, de egy újabb kutatás alkalmával fontosnak tartanánk ezeknek a változóknak a vizsgálatát is. Érdeemes lenne kimutatni, hogy milyen mértékben proszociális személyiségűek a közreműködő pedagógusok.

### **3.5. A pedagógiai kísérlet megvalósítása**

Az intervenció feltételei alapján a fejlesztésekre vonatkoztatható gyakorlati javaslatokat is megfogalmaztak az autizmus specifikus fejlesztések módszereivel foglalkozó szakemberek. Ezek alapján a fejlesztések hatékonyságának növelése érdekében a fejlesztendő képességeket kontextusba kell helyezni, azaz szituációs gyakorlatokat érdemes alkalmazni és célszerű egy autizmusbarát környezetet létrehozni. (Vermeulen 2014b) A gyermek szociális motivációjának kialakításában pedig fontos szempont, hogy a pedagógus élménnyé és izgalmas kihívássá tegye a fejlesztő foglalkozásokat. (Jordan–Powell 1997) Az intervenció alapvető kritériumairól szóló (lásd a 2.3.2.2. alfejezetben) elméleti fejtegetésünkben tárgyaltuk továbbá, hogy a kutatások a korai, intenzív, komplex, egyénre szabott kognitív-viselkedéses megközelítéseket támogatják. (Őszi 2008) Más kutatók kiemelik még az

intervenciót végrehajtó szakemberek felkészítését, a szülőkkal való rendszeres kapcsolattartás fontosságát, s azt, hogy a gyermek intervencióban való részvétele ne terhelje meg a családot (például ne kelljen sokat utazni hozzá). Emellett fontos szempont, hogy a gyermek motivációjára építő strukturált foglalkozások heti 20–40 órában valósuljanak meg, illetve az intervenció minimum fél, de leginkább kettő vagy több éves időszakra vonatkozzon és lehetőleg iskolás kor előtt kezdődjön el. A szakemberek egy része csak olyan terápiás beavatkozások alkalmazását javasolja, melyeknek a hatékonyságát evidencia-alapú kutatásokkal is bizonyították. (Balázs–Stefanik–Őszi 2006; Matson–Sturmeijer 2011; Abouzeid–Poirier 2014)

*Intervenciónknál a következő feltételeket tudtuk megvalósítani:*

- szituációs gyakorlatokat alkalmaztunk a gyermekek kortársközösségében (például csoportfoglalkozások által),
- autizmusbarát környezetet hoztunk létre (vizuális segédeszközöket használtunk: képes napirendet, strukturált teret hoztunk létre, stb.),
- a gyermek érdeklődésére, motivációjára építő élményt adó, örömet okozó játékokat alkalmaztunk,
- iskolás kor előtt valósítottuk meg intervencióinkat,
- egyénre szabott fejlesztési célokat határoztunk meg,
- a szülőkkal együttműködve, vagy intézményes bentlakás esetén a szakemberekkel folyamatosan konzultálva folytattuk le intervencióink,
- az intervenciót végrehajtó szakembereket felkészítettük,
- az intervenciót az 1. vizsgálati időszakban a szülők számára könnyen megközelíthető helyen, a 2. vizsgálati időszakban a gyermek természetes óvodai közegében valósítottuk meg.

*Intervenciónknál a következő feltételeket nem tudtuk biztosítani:*

- az intervenció megvalósítása az 1. vizsgálati időszakban ugyan intenzív volt, de rövid ideig tartott (6 nap); a 2. vizsgálati időszakban pedig amellet, hogy nem volt intenzív (24 óra/3 hónap), nem érte el az intervenciónknál ajánlott minimum fél éves időszakot,
- a társas jól-lét dimenzióinak kutatásunkban való megjelenítése miatt az élmény szerepét vizsgálva olyan terápiákat vettünk alapul, melyek autizmus specifikus hatásukra vonatkozó tudományos evidenciával nem rendelkeztek pedagógiai kísérletünk végrehajtásának időszakában.

Az intervenció feltételek teljesülése mellett egy pedagógiai kísérlettel szemben alapvető követelmény, hogy ne akadályozza a személyiség fejlesztésének folyamatát, hanem maga is szervesen illeszkedik ebbe a folyamatba, sőt lehetőleg járuljon hozzá e folyamat hatékonyságának emeléséhez. Emellett a kutatás etikai szempontjait is figyelembe kell venni, mely szerint a kutató a kutatás résztvevőivel szemben köteles arra törekedni, hogy a várható előnyök ellensúlyozzák, meghaladják az esetleges hátrányokat; óvja a résztvevők biztonságát és jogait (például biztosítja anonimitásukat); előzetesen megszerezze a résztvevő gyermekek gondviselőinek tudatos egyetértését; takarékoskodik a résztvevők idejével. (Kontra 2011:22) Kutatásunk elméleti megalapozásakor tárgyaltuk a pozitív élmények szerepét a személyiségfejlődésben és a megfelelő életminőség kialakításával kapcsolatban (lásd a 2.2. fejezetben). Az etikai szempontok biztosítására a résztvevők anonimitásának biztosítása által törekedtünk. A vizsgálatban részt vevő gyermekek kódszámmal szerepeltek a kutatásunkban (lásd a 3.6.1. alfejezetben), másrészt a vizsgálatban részt vevő szakemberek azonosításánál – a Kérdőív I. és Kérdőív II. kitöltésekor – csak a foglalkozásukra kérdeztünk rá (óvodapedagógus/gyógynevelőpedagógus/gyógynevelőpedagógiai asszisztens). A résztvevő gyermekek

gondviselői beleegyeztek gyermekeik kutatásban való részvételébe, melyet aláírásukkal igazoltak (lásd az erről szóló dokumentumokat a 7. számú mellékletben).

Felderítő kutatásunk alkalmával – pedagógiai kísérlet végrehajtása által – archaikus élményt nyújtó helyzetek hatását vizsgáltuk a szocialitás szempontjából autizmusra utaló viselkedést mutató óvodáskorú gyermekeknél. Kísérletünkben a független változót az archaikus élményt nyújtó helyzetek, a függő változót az autizmusra utaló viselkedést mutató óvodáskorú gyermekek társas jól-léte jelentette.

A kutatást két alkalommal végzett pedagógiai kísérlet végrehajtásával valósítottuk meg. Azért volt két alkalom, mert egyrészt a kutatás során szükséges volt az időigényes elő- és utóvizsgálatok rögzítése, az érzékenyítő napokra a gyógypedagógus hallgatók felkészítése, a gyermekek egyéni sajátosságait figyelembe vevő autizmus specifikus módszerek előkészítése (például: napirend, érzékenyítő faliszőnyeg készítése). Másrészt a második alkalommal az elő- és utóvizsgálatokon kívül a gyermekekkel foglalkozó szakemberekkel való rendszeres kapcsolattartás, konzultáció is időigényes volt. Harmadrészt fontosnak tartottuk a minta nagyságát növelni egy újabb pedagógiai kísérlet végrehajtásával.

A két alkalommal végzett pedagógiai kísérlet során az intervenció módja – az archaikus élmények alkalmazása – ugyanaz volt, de az intervenció megvalósítási technikája eltért egymástól. Az 1. vizsgálati időszakban az intervenció megvalósítási technikája azt jelentette, hogy egyhetes érzékenyítő tábort, majd a tanév kezdetekor egynapos emlékeztető érzékenyítő napot szerveztünk a kísérleti csoportba tartozó gyermekek számára. A továbbiakban az 1. vizsgálati csoportunkat „táboros” csoportnak nevezzük. Mivel két táborba, és két emlékeztető érzékenyítő napra osztottuk el a táboros csoportba tartozó gyermekeket, ezért erre a csoportra utalhatunk „táboros csoportjaink” megnevezéssel is. A 2. vizsgálati időszakban az intervenció technikáját a kísérleti csoportba tartozó gyermekekkel foglalkozó szakemberekkel való konzultáció, illetve a kutatás vezetője által, a gyermekek megszokott csoportjában tartott bemutató foglalkozások jelentették. A 2. vizsgálati csoportunkra a továbbiakban, több alkalommal „konzultációs” csoportként utalunk. Ebben az esetben egyes számot használunk, mert a konzultációs csoportot több intézményben ellátott gyermekek alkották (17. táblázat), ahol az intervenció megvalósítása is az őket ellátó intézményekben történt. Ezáltal – bár ők nem képeztek valóságos csoportot – kutatásunk során egy csoportba rendeztük őket az alkalmazott intervenció módszer eredményeinek az értékelhetősége miatt. Kísérleti csoportunkba tehát a táboros csoportjaink és a konzultációs csoport tartozott. A pedagógiai kísérlet kontroll csoportjára az első és a második vizsgálati időszakban is „kontroll” csoportként utalunk, mivel a kontroll csoportok között nem volt különbség a két vizsgálati időszak alatt (mindkét alkalommal a gyermekeket természetes óvodai közegükben figyeltük meg). Az 1. vizsgálati időszakban 3 intézményben ellátott gyermekek alkották a kontroll csoportot, amely nem valóságos csoport volt, hanem az értékelés miatt egy csoportba rendezett gyermekek által alakítottuk ki. A 2. vizsgálati időszakban a kontroll csoportba tartozó 5 gyermek valóban egy csoportot alkotott, mert mindannyiuk ellátása egy helyen, egy csoporton belül történt (lásd a 9. táblázatban) Értekezésünkben többször használjuk a „vizsgálati csoportok”, illetve a „vizsgálatban” részt vevő gyermekek szókapcsolatokat. A „vizsgálati csoportok” alatt a kutatásunkban részt vevő csoportok összességét értjük (kísérleti csoport és kontroll csoport) és a vizsgálatban részt vevő gyermekeknél a kísérleti és a kontroll – azaz a vizsgálati – csoportokban részt vevő gyermekeket értjük.

1. vizsgálati időszak: 2012/2013. tanév II. félévétől a 2013/2014. tanév I. félévéig.

2. vizsgálati időszak: 2013/2014. tanév I. félévétől a 2014/2015. tanév I. félévéig.

*A pedagógiai kísérlet során alkalmazott intervenciós módszer megvalósításának helyszínei:*

- Az 1. vizsgálati időszakban a pedagógiai kísérletünk megvalósításának helyszíneit a táboros csoportjainknál a következőképpen szerveztük: összesen 6 nap érzékenyítő napot tartottunk (egy hét tábor és egy emlékeztető nap), ebből 5 nap az Odú Központban és a tábor egy napjának helyszíne egy városi tömegközlekedéssel is könnyen megközelíthető helyszínen, a Manoda Élményterápiás Lovasiskolában volt. Az érzékenyítő táborainkban ezt a napot „lovas nap”-nak neveztük. A napirend a lovas-napon is megegyezett az érzékenyítő napok megszokott napirendjével. Ezen a napon minden napirendi pontba beépítettük a természettel, természetes anyagokkal, illetve az állatokkal való játékokat és a természetet idéző zenei hatásokat alkalmaztuk.
- A 2. vizsgálati időszakban a pedagógiai kísérletünk megvalósításának helyszínei a konzultációs csoportunkba tartozó gyermekek 3 hónapos intervenciójának időszakában, azokban az intézményekben voltak, ahol a konzultációs csoportba tartozó gyermekek (óvodai, illetve korai) ellátását biztosították. (17. táblázat)

17. táblázat: *Az 1. és 2. vizsgálati időszakban, a kísérleti csoportba tartozó gyermekeknél az intervenció megvalósítási helyszínei*

<b>A kísérleti csoportnál az intervenció megvalósításának helyszínei</b>	<b>1. vizsgálati időszak: táboros csoportok (fő)</b>	<b>2. vizsgálati időszak: konzultációs csoport (fő)</b>
Bárcai Gusztáv Általános Iskola, Óvoda és Pedagógiai Szakszolgálat (Szeged)	-	7
Kozmutza Flóra Óvoda, Általános Iskola, Alapfokú Művészetoktatási Intézmény, Szakiskola, Diákotthon, Gyermekotthon és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény (Hódmezővásárhely)	-	5
Felsővárosi Óvoda (Szeged)	-	2
Odú Központ, Pedagógiai Szakszolgálati Intézmény (Szeged) és a Manoda Élményterápiás Lovasiskola (Szeged)	11	2
<b>Összesen</b>	11	16

A pedagógiai kísérlet megvalósításához rendszeres kapcsolattartás volt szükséges a kutatásban részt vevő intézményekkel, mely feltételezte, hogy a részt vevő szakemberek és – az érzékenyítő napok megvalósításakor – a szülők együttműködnek a kutatás során. Ezért vizsgáltuk Szegeden és Hódmezővásárhelyen az ellátott gyermekeket, mert a kutatáshoz az előzőekben felsorolt feltételeket csak így tudtuk biztosítani.

A pedagógiai kísérletek színhelyéül szolgáló intézmények szociokulturális jellemzőit nem mértük. Megfigyeltük azonban, hogy a speciális ellátást biztosító intézményekben a szülők érdekérvényesítő képessége gyakorta kisebb az átlagosnál. Rácz (2014) szerint alacsonyabb érdekérvényesítési potenciál figyelhető meg az átlagosnál alacsonyabb iskolázottságnál és szakképzettségénél.

### **3.5.1. Pedagógiai kísérletünk során az intervenció megvalósítási technikái**

Többszempertes kísérletet valósítottunk meg (táboros és konzultációs csoport, illetve kontroll csoport), azonban mivel kevés volt az egy-egy kísérleti csoportba tartozó gyermekek száma (20 főnél kevesebb), a független változók variánsainak megfelelő eredmények nem lettek volna megbízhatóan értékelhetők. Azért, hogy kutatásunk eredményeinek megbízhatóságát

növeljük, a kutatás értékelése kétszorosított kísérletként (kísérleti és kontroll csoport) történt. Értékelésünkben, a hipotézisvizsgálatok eredményeinek ismertetése után azonban a pedagógiai kísérlet intervenciós módszerei szerint csoportosított eredményeket összehasonlítottuk egymással (lásd a 4.2. fejezetben).

Az intervenciós módszer alkalmazása előtt került sor a *gyermek előzetes megfigyelésére*. A megfigyelés alkalmával a kutatás vezetője minden vizsgálati csoportba tartozó gyermeket megfigyelt természetes kortárs csoportjában (óvodai csoportjában vagy korai ellátás keretében a csoportfoglalkozásokon). A gyermekekkel kapcsolatos megfigyelések alkalmával az 1. vizsgálati időszakban 30, a 2. vizsgálati időszakban 21, s ezáltal összesen 51 szakember működött együtt a kutatás vezetőjével ( $N_{\text{óvodapedagógus}} = 15$ ,  $N_{\text{gyógypedagógus}} = 12$ ,  $N_{\text{gyógypedagógiai asszisztens}} = 24$ ). A jövőben elvégzendő hasonló kutatás során a gyermek természetes óvodai közegében tartott előzetes megfigyelések alkalmával is érdemesnek tartunk kidolgozni egy előzetes megfigyelési szempontrendszert. Ezáltal részletesebb és pontosabb információink lehetnének a megfigyelt gyermek egyéni sajátosságairól az intervenciós technikák kidolgozása előtt.

Pedagógiai kísérletünk kezdeténél a kísérleti és a kontroll csoport helyzetét elemeztük, azaz minden vizsgálatunkban részt vevő gyermeknél felvettük az előteszteket. A kísérlet során a kontrollcsoport változatlanul végezte munkáját, a kísérleti csoportnál pedig elkezdtük alkalmazni a független változót. A két csoport meghatározott ideig párhuzamosan működött. Végül egy befejező vizsgálat (utóteszt) segítségével megállapítottuk, hogy a kiinduló helyzethez képest milyen változások következtek be a vizsgálati csoportokban. Ezek után a kísérleti csoport változásait összehasonlítottuk a kontrollcsoportban lejátszódott változásokkal. A változások mértékét célszerűen megválasztott matematikai-statisztikai módszerekkel minősítve feltételeztük, hogy a két csoport közötti különbség a kísérleti csoport munkájába bekapcsolt független változó eredménye.

### *3.5.1.1. Érzékenyítő tábor és emlékeztető érzékenyítő nap*

Az 1. vizsgálati időszakban a vizsgálati csoportunkban 19 gyermek vett részt ( $N_{\text{kísérleti csoport}} = 11$  és  $N_{\text{kontroll csoport}} = 8$ ). A táboros csoportba tartozó gyermekek részére ( $N_{\text{táboros csoport}} = 11$ ) két csoportot hoztunk létre, így az érzékenyítő táboron és az emlékeztető érzékenyítő napon (továbbiakban: érzékenyítő napokon) egy-egy csoportba csak 5, illetve 7 fő tartozott. Az érzékenyítő táborok, melyek a 2012/2013. tanévben (2013.07.08–12. és 2013.07.22–26.) valósultak meg, 5-5 egymást követő napot jelentettek, délelőttönként 8.00–12.00 h között. Az emlékeztető érzékenyítő nap a nyári szünidő utáni tanév szeptemberében (2013.09.24.), illetve októberében (2013.10.18.), egy-egy délután (15–19 h) megtartott foglalkozást jelentett, melyek napirendje megegyezett az érzékenyítő táborok napirendjével. A gyermekekkel ezeken a napokon ugyanazok a segítők foglalkoztak, akik az érzékenyítő táborokban is velük voltak.

Autizmussal élő gyermekekkel való munka során szükséges az egyéni segítség biztosítása minden gyermek számára. Őszi Tamásné ajánlása szerint az optimális arány a szakember és gyermek viszonylatában: folyamatosan 1:1, a problémás viselkedések megelőzésére, kezelésére akár 2 szakember:1 gyermek arány is indokolt lehet. (Ajánlások 2016:30) A gyermekek egyéni szükségleteihez való alkalmazkodást lehetővé tette az, hogy minden gyermeknek egyéni segítője volt. Mindkét táborunkban és az emlékeztető napokon voltak olyan gyermekek, akik két fő segítő igényeltek (például a gyermek nagy testsúlya miatt). A segítők felkészítése és az érzékenyítő napok folyamán a velük való rendszeres (érzékenyítő

napok elején és végén) konzultáció is biztosította az érzékenyítő napokon részt vevő gyermekek egyéni igényeihez való folyamatos alkalmazkodást. Az érzékenyítő napokon segítőként összesen 15 gyógypedagógus-hallgató vett részt. A hallgatók addigra már teljesítették az autizmus kurzust a SZTE JGYPK Gyógypedagógus-képző Intézetben. Emellett részt vett segítőként egy konduktor és egy gyógypedagógiai asszisztens.

Az érzékenyítő táborok előtti héten a tábor vezetője, aki egyben a kutatás vezetője is volt, találkozott a segítőkkel. Ez alkalommal a tábor vezetője tartott egy interaktív előadást az autizmusról és az autizmus specifikus módszerekről, illetve megbeszélte a résztvevőkkel a táborban alkalmazandó intervenciók módszert. Ezután megbeszéltek a táborban részt vevő gyermekeket egyenként, mely megbeszélésnek alapja volt a szülők által előzőleg kitöltött „Átadólap a nyári fejlesztő táborba” című dokumentum (4. számú melléklet). Ebben a dokumentumban a gyermekkel kapcsolatos legfontosabb információk szerepelnek (például: a gyermek kommunikációjának, beszédértésének, önkiszolgálásának jellemzői; számára zavaró tényezők felsorolása; megnyugtató módjai). Az *Átadólap a nyári fejlesztő táborba* elnevezésű dokumentumot autizmussal élő gyermekekre vonatkozóan a kutatás vezetője dolgozta ki előzőleg munkahelyén, az Odú Központban, ahol kollégáival együtt minden egyes sérüléstípusra készítettek egy Átadólapot. Ezek a dokumentumok azért készültek, hogy a korai fejlesztésben részt vevő gyermekeknek az óvodába való integrációját segítse azáltal, hogy a gyermekek szokásairól, szükségleteiről, képességeiről, stb. konkrét információkat szolgáltat. A kutatás vezetője a segítőkkel ezután elkészítette az egész hétre vonatkozóan a képes hetirendet, illetve minden egyes gyermeknek – az előzetes megfigyelések alapján – az egyénileg differenciált (például fényképek, vagy sematikus képek alkalmazásával) napirendi kártyáit.

Az érzékenyítő táborok napirendje a következő volt:

- 8.00 – 9.00: Akklimatizálódás, ráhangolódás, szabad játék
- 9.00 – 9.30: Irányított mozgás csoportosan
- 9.30 –10.00: Közös étkezés
- 10.00 –10.30: Udvari játék
- 10.30 –11.00: Csoportfoglalkozás
- 11.00 –11.20: Körjáték
- 11.20 –11.40: A Másik érzékelése
- 11.40 –12.00: Elköszönés

Az érzékenyítő tábor napirendje azonos volt az emlékeztető érzékenyítő nap napirendjével, abban különbözött a kettő egymástól, hogy az utóbbit délután 15.00–19.00 h között valósítottuk meg.

Fontos szempontja volt pedagógiai kísérletünknek a *fokozatosság* elvének betartása. Ez alatt kutatásunkban azt értettük, hogy a gyermeket fokozatosan készítjük fel arra, hogy kortársaival együtt játsszon. Ez azt jelentette, hogy elsőként, az akklimatizálódás időszakában az volt a célunk, hogy a gyermek megnyugodjon, kiegyensúlyozottá váljon és elérje a „jól-levés” állapotát. Ezt egyrészt azáltal igyekeztünk elérni, hogy a csoportba beérkező gyermek hallgatható zeneterápiában alkalmazott komolyzenei műveket, másrészt – körülbelül 20 perc elteltével – felkínáltunk számára archaikus élményt nyújtó játékeszközöket. Ezt követően a segítő igyekezett bekapcsolódni a gyermek játéktevékenységébe, majd a segítő ajánlott fel újabb játékhelyzeteket, melyekbe a gyermek bekapcsolódhatott. Az ezután következő irányított mozgás szakaszában mozgásos eszközök által a kortársak mellett a segítőjével irányított helyzetekben vettek részt a gyermekek. A tízórai időszakában lehetőség volt



kipihenni az előző feladatból adódó esetleges frusztrációt, és a kortársakkal az étkezés örömet adó élményét közösen megélni. A tízórait követő udvari játék sok lehetőséget adott a feszültségoldásra, megnyugvásra, feltöltődésre, a segítőkkel és társakkal való kapcsolatteremtésre. Ez szükségessé is vált, mert a következő napirend a csoportfoglalkozás volt, amely az egyik legnehezebben megvalósítható feladat az óvodai integráció alkalmával. A csoportfoglalkozás alkalmával közösen végeztek archaikus élményt nyújtó tevékenységeket a gyermekek. Ezt követte a körjáték, ami lehetőséget adott arra, hogy a kortársakkal való kapcsolat tovább mélyüljön. Az éneklés és mozgás, egymás kezének a megfogása a közösség kialakítását célozta. „A Másik érzékelése” feladat volt a másik legnehezebb helyzet a gyermekek számára. Ekkorra már a gyermekek több helyzetben is megtapasztalhatták a társakhoz való kapcsolódást, és ennél a napirendi pontnál a fizikai kapcsolatot is megismerhették a társak érintésének segítségével. Autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekeknél a társak fizikai közelségének elfogadása gyakran problémát jelent, s ez nagymértékben gátolja a társas jól-lét kialakulását. Az utolsó napirendi szituáció, az elköszönés volt. Az elköszönésnek a szertartása minden egyes érzékenyítő nap végén: egy gyertya meggyújtása, körjátékkal a búcsú-mondóka eléneklése és a gyertya elfújása. A gyermekek számára a napirendi kártyák mellett ez a szertartás jelezte az érzékenyítő nap végét. Az archaikus élményt nyújtó játékok körét a 3.5.2. és a 3.5.3. alfejezetekben mutatjuk be részletesen.

### *3.5.1.2. A gyermekkel foglalkozó szakemberekkel való konzultáció, bemutató foglalkozások*

A 2. vizsgálati időszakban az intervenció megvalósítási technikája a kísérleti csoportba tartozó gyermekkel foglalkozó szakemberekkel való rendszeres konzultáció, 3 hónapon keresztül. A konzultációt megelőzte a gyermekek megfigyelése. A szakemberekkel való megbeszélések alkalmával a kutatás vezetője javasolta az archaikus élmények alkalmazását a kísérleti csoportban részt vevő gyermekek részvételével, a gyermekek megszokott kortársközösségében (óvodai csoportjában, vagy a korai ellátásban részt vevő gyermekeknél a csoportfoglalkozások alkalmával). A javasolt játék helyzeteket a kutatás vezetője be is mutatta a gyermekkel foglalkozó szakembereknek a kísérleti csoportban részt vevő gyermekek megszokott kortársközösségében. A szakemberek és a kutatás vezetője között végig partneri viszony állt fenn, közösen dolgoztak azért, hogy a kísérleti csoportba tartozó gyermekek társas jól-létét megteremthessék. A vizsgálati csoportunkba tartozó gyermekekkel foglalkozó szakemberek maguk is alkalmaztak már archaikus élményt nyújtó játékokat munkájuk során. A kutatás vezetője ennek gyakoribb (napi szintű) használatát javasolta, illetve újabb játékötleteket vetett fel és mutatott be. Volt olyan játék-ötlet, amelyet a kutatás vezetője vett át a többi szakembertől, s melyet be is emelt az archaikus élményt nyújtó játékok tárába.

A konzultációk alkalmával lehetőség nyílt arra, hogy a gyermekkel foglalkozó szakemberek által alkalmazott intervenció megvalósítását a kutatás vezetője kontrollálja, és a felmerülő kérdések, problémák tisztázódhassanak. A szakemberekkel a kutatás vezetője – a konzultációk alkalmával – mindegyik kísérleti csoportban részt vevő gyermeket külön megbeszélte és együtt meghatározták – a gyermekekre vonatkoztatva – az általuk leghatékonyabbnak vélt intervenciók lehetőségeit.

A konzultációk alkalmával fontos szempontunk volt a *fokozatosság* betartása a szocialitás fejlesztésénél. A 2. vizsgálati időszakban a beérkezés/aklimatizálódás, szabad játék és végül a csoportfoglalkozás szakaszaiban a fokozatosság betartásánál ugyanazok a szempontok érvényesültek, mint az 1. vizsgálati időszakunkban.

Az óvodapedagógusokkal (N = 2), gyógypedagógusokkal (N = 6) és gyógypedagógiai asszisztensekkel (N = 10) való konzultáció alkalmával összesen 18 szakemberrel tartott a kutatás vezetője rendszeresen kapcsolatot az intervenció 3 hónapja alatt, összesen 4 intézményben, területileg Szegeden és Hódmezővásárhelyen. A konzultáció időben azt jelentette, hogy átlagosan 3 hetente találkozott a kutatás vezetője a szakemberekkel. Egy konzultációs idő átlagosan két órát jelentett, melybe a megbeszélés és az intervenció módszer gyakorlatban való bemutatása tartozott bele.

### ***3.5.2. Intervenciónkban a társas jól-lét megteremtésének a kísérlete***

Zsolnai (2011) a szocialitás fejlesztésére kidolgozott módszertani segédanyagában csoportosította a játékokat, mely csoportosítást felhasználtuk kutatásunkban. Autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekek a csoportosítások alatt felsorolt játékokat nagy részét eltérő kommunikációs/nyelvi képességük, készségük miatt nem tudták értelmezni. Számukra ezért olyan játékokat kerestünk, melyek ugyancsak élmény alapú tanulás által fejlesztik szocialitásukat. A játékos elemek előnye, hogy óvodai helyzetben, a kortárs csoportjuk közegében alkalmazhatóak az óvodapedagógus vezetése által. Az archaikus játékelemekkel való játékokhoz alapvetően nem szükséges a kommunikációs/nyelvi fejlettség megléte. Értekezésünkben Zsolnai Anikó (2011) csoportosításának megnevezéseit használjuk fel a szocialitást fejlesztő játékok feltüntetésénél. Autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekeknél olyan archaikus élményt nyújtó játékhelyzeteket választottunk, melyek megértéséhez nem volt szükség verbális utasításra.

Az általunk alkalmazott játékok minden esetben archetipikus játékok. Felsorolásunkban, a terápiás elemek használatánál – a jobb áttekinthetőség kedvéért –, csak az ahhoz tartozó terápiás módszert jelöltük meg.

#### *Ismerkedési és kapcsolatteremtő játékok*

- Ló ápolása, etetése (lovaterápiás elem)
- Kutya etetése (kutya asszisztált terápiás elem)
- Egymás megérintése (archetipikus játék)

#### *Kapcsolattartás, társas kapcsolatok fejlesztése*

- Körjátékok (archetipikus játék)

#### *Önismeret*

- Zenélés különböző zene-eszközökkel (zeneterápiás elem)

#### *Társak ismerete*

- Egyensúlyozás a másikkal együtt – libikókajáték (szenzoros integrációs terápia eleme)
- Közös alkotás létrehozása festéssel (vizuális művészeti terápiás elem)
- Egymás testrészeinek megérintése (archetipikus játék)

#### *Bizalomjátékok*

- Egymás elringatása (szenzoros integrációs terápia eleme)

#### *Együttműködést fejlesztő játékok*

- Egymás forgatása (szenzoros integrációs terápia eleme)

#### *Lazító és koncentrációs játékok*

- Zene hallgattatása (zeneterápiás elem)
- Ugrálás (szenzoros integrációs terápia eleme)
- Forgás (szenzoros integrációs terápia eleme)
- Hintázás (szenzoros integrációs terápia eleme)

#### *Interakciós játékok*

- Mozdulatok utánzása (Floortime terápiás elem)

#### *Szabályok megértése és betartása*

- Földdel, vízzel, tűzzel, buborékokkal, magokkal, kavicsokkal való csoportos játékok (archetipikus játékok)
- Akadálypálya (szenzoros integrációs terápia eleme)
- Mászás felfelé és lefelé kötélletrán (szenzoros integrációs terápia eleme)

#### *Kommunikációt fejlesztő játékok*

- Lóvezetés földön (lovasterápiás elem)
- Kutya vezetése, irányítása (kutya asszisztált terápia elem)

### **3.5.3. Archaikus élményt nyújtó helyzetek megvalósítása**

A képességek szituációkban való fejlesztése meghatározó szempontja volt intervenciók módszerünknek. Pedagógiai kísérletünkben olyan archaikus élményt nyújtó helyzeteket alkalmaztunk, melyek csoportos helyzetekben megvalósíthatóak. A következőkben bemutatjuk, hogy a különböző archaikus élmények a táboros és a konzultációs csoportoknál – intervencióink során – a gyermekek napirendjének mely szakaszaiban voltak alkalmazva.

*Táboros csoportjainkban az archaikus élmények alkalmazása az érzékenyítő napok napirendjének minden szakaszában megjelent.*

*Konzultációs csoportunknál az intervenciók módszer alkalmazása a gyermekek óvodai napirendjében, illetve korai ellátás keretében a csoportfoglalkozásokon belül:*

Akklimatizálódás (beérkezés időszaka)

Szabad játék

Csoportfoglalkozás

A továbbiakban részletezzük a pedagógiai kísérletünk során, a gyermekek napirendjében alkalmazott archaikus élményt nyújtó játék-elemek alkalmazási módjait. Az élményt nyújtó helyzetek megvalósításának részletes tárgyalásánál mindegyik intervenciónkban használt elemet bemutatunk alkalmazás közben is, a segítő nevelést bemutató filmünk (továbbiakban: Bemutató film) segítségével. A továbbiakban az egyes tevékenységek után zárójelben megadjuk azt az időpontot vagy időintervallumot, amely tartalmazza az adott szakasz bemutatását. A Bemutató film készítésének módját, körülményeit, felépítését az élményt nyújtó helyzetek megvalósításánál alkalmazott játék-elemek bemutatása után, a következő alfejezetben (3.5.4.) tárgyaljuk. A Bemutató film megtekintésének lehetséges módjai a mellékletben olvashatóak (7. számú melléklet).

#### *3.5.3.1. Szenzoros integrációs terápia elemeinek alkalmazása*

A szenzoros integrációs terápia elemei közül a következőket alkalmaztuk pedagógiai kísérletünkben: csepphinta, kötélletra, tojásforgó, hupla, trambulín, nagylabda, alagút, tárcsa, lépőkövek, billenő lap, pad, kerek falapú kötélhinta, csúszda, egy másik élőlény érintése, különböző anyagú tárgyak tapintása. Ezeknek az elemeknek az alkalmazása a táboros és a konzultációs csoportjainknál végzett pedagógiai kísérletünkben a legmeghatározóbb elemek voltak. A táboros csoportoknál a „szabad játék” (Bemutató film 10:19–15:46), az „irányított mozgás csoportosan” (Bemutató film 15:47–19:54), az „udvari játék” (Bemutató film 21:13–23:42) és a „A Másik érzékelése” (Bemutató film 35:02–35:53) szakaszaiban használtuk ezeket az eszközöket. A szenzoros integrációs terápia elemeinek a használatát a konzultációs csoportnál a „szabad játék” és a „csoportfoglalkozás” szakaszaiba illesztették be a kísérleti

csoportba tartozó gyermekekkel foglalkozó szakemberek az intervenció 3 hónapos időszakában.

Kísérleti csoportjainkban a szabad játék során az elemek a csoportszobában elszórtan lettek elhelyezve és a gyerekek kiválaszthatták, hogy melyikkel szeretnének játszani. Kezdetben önállóan játszottak az eszközzel, vagy eszközön, majd a gyermek segítőtje fokozatosan bekapcsolódott a játékba, s végül felajánlott egyéb játék-eszközöket is a gyermek számára. A szenzoros integrációs terápia elemeiből kialakított akadálypályát a táboros csoportoknál az „irányított mozgás csoportosan” napirendi szakaszban alkalmaztuk, a konzultációs csoportnál pedig ez egy gyakori élményt nyújtó játék-lehetőség volt a „csoportfoglalkozás” keretében. Táboros csoportjainknál a „A Másik érzékelése” napirendi szakaszban valósítottuk meg a társak, és a lovas-napon az állatok érintésének a gyakorlatát. Ennek a játéknak az volt a lényege, hogy a gyermek kezének vezetésével (fizikai prompt) megérintettük egyik társának a haját, arcát, karját, lábát, vállát, illetve az állatoknál azok szőrét, testrészeit. Az intervenció során a gyermekek egyre inkább elfogadták ezt a játékot és volt olyan gyermek, aki az intervenció után már önként megfogta társa kezét, illetve már nem félt annyira a kutyáktól. Ez a játék azonban sok félreértésre ad lehetőséget, és csak erős szakmai kontrollal végezhető, mert nem az a célunk, hogy a gyermekek megtanulják, hogy bármely állatot vagy társukat bármikor megérinthetik. A szenzoros ingerlésre lehetőséget adott még a különböző tapintású tárgyak, anyagok (föld, kő, víz, különféle magok, buborékok, állatok, széna, szalma, különböző anyagdarabok) tapintása is (Bemutató film 7:49–10:19).

#### *3.5.3.2. Floortime terápiás elemek alkalmazása*

Pedagógiai kísérletünkben a Floortime terápiás elemeket legjellemzőbben a gyermekek csoportba való beérkezésekor (az „akklimatizálódás” részeként), illetve a „szabad játék” szakaszaiban alkalmaztuk kísérleti csoportjainkban. Ennek legfőbb oka az volt, hogy a Floortime módszer alkalmazása kétszemélyes helyzetben a leghatékonyabb, ugyanis egy gyermek egyéni igényeihez kell alkalmazkodni ebben az esetben egy segítőknek. A segítő figyelve a gyermeket, először csak a gyermek mellett, majd a gyermek játékát utánozva, később abba bekapcsolódva, végül új játékot felkínálva van jelen ebben a helyzetben. Például a forgást kedvelő gyermekeket a segítők forgathatták tárcsában, huple-ban, majd a csepphintában, melyet a segítő kínált fel számukra (Bemutató film 10:19–15:46). A Floortime módszerrel a gyermek egyéni szükségleteit, kedvenc játék-helyzeteit megismerve, a későbbiekben ezen ismereteket felhasználva lehetett például csoportfoglalkozásba hívni egy gyermeket (Bemutató film 30:47–34:56).

#### *3.5.3.3. Zeneterápiás elemek alkalmazása*

A zeneterápiás elemek használatakor a víz, az évszakok, az állatok, a napszakok, az érzések zenei megjelenítését alkalmaztuk intervenciónk során. Célunk volt a gyermekek akklimatizációjának segítése, közös tevékenységeik harmonizálása, kortárskapcsolatok kialakulásának támogatása. A zeneművek egyik csoportja az évszakokhoz, napszakokhoz, természethez kapcsolódtak, illetve az állatok hangjainak zenei kifejezői voltak. A zeneművek másik csoportja absztrakt hangulatokat szimbolizált. A zeneművek a táboros csoportokba tartozó gyermekek napirendjében az „akklimatizálódás”, „közös étkezés”, „csoportfoglalkozás”, és „a Másik érzékelése” szakaszokhoz kapcsolódtak. Zeneterápiás elemeket a konzultációs csoportunkban az „akklimatizálódás” szakaszának kezdetén, a gyermekek csoportba való beérkezésekor alkalmaztak a 2. vizsgálati időszakban a szakemberek a kísérleti csoportba tartozó gyermekeknél.

Táboros csoportjainknál beérkezéskor a csoportszobába lépve halk, nyugalmat árasztó zene fogadta a gyermekeket (Bemutató film 6:51–7:47). Az étkezés ideje alatt például Haydn muzsikájának kiegyenlített hangzása volt hallható (Bemutató film 19:56–21:10). A délelőtti közös csoportfoglalkozásokon felhangzó zenék tematikusan kapcsolódtak a kreatív munkákhoz, megfestve hangulatokat, természeti jelenségeket, állatok hangjait (Bemutató film 23:45–28:10). Az állatokhoz (ló, kutya) kapcsolódó élményt nyújtó helyzeteknél – a természetben tartott foglalkozáson –, a természet hangjaihoz legideálisabban illeszkedő Hang nevű hangszer hangjának rezonanciája (Bemutató film 6:55) töltötte be a teret. (Hevesi–Gyovai 2014)

*A kísérleti csoportokban az intervenciók során alkalmazott zeneművek, zenék:*

#### Akklimatizálódás

- Bach, Johann Sebastian – É-dúr Hegedűverseny BWV 1042
- Mozart, Wolfgang Amadeus – C-dúr Zongoraverseny K.467
- Vivaldi, Antonio – A négy évszak „A tavasz” É-dúr hegedűverseny
- Haydn, Joseph – 6. szimfónia, D-dúr „Le Matin” (A reggel)
- Hang drum

#### Közös étkezés

- Haydn, Joseph – D-dúr vonósnégyes „The Lark” (A pacsirta) op.64, No.5.
- Haydn, Joseph – 101. szimfónia, D-dúr „The clock” (Az óra)
- Mozart, Wolfgang Amadeus – B-dúr szerenád „Gran Partita” 3. tétel K.361

#### Csoportfoglalkozás

- Liszt Ferenc – Les Jeux d’eaux de la Villa d’Este (Az Este-villa szökőkútjai)
- Saint-Saëns, Camille–Állatok farsangja-zoológiai fantázia 9. Kakukk, 10. Madárröpdé
- Haydn, Joseph – 7. szimfónia, C-dúr, „Le Midi” (A dél)

#### A Másik érzékelése

- Bach, Johann Sebastian – III. Szvit D-dúr 2. Air BWV 1068
- Chopin, Fryderyk – Berceuse, op.57.
- Mozart, Wolfgang Amadeus – C-dúr zongoraverseny 2. tétel K.467

#### *3.5.3.4. Művészeti pedagógiai terápiai elemek alkalmazása*

A művészeti pedagógiai terápia elemeit a kísérleti csoportjainknál a „csoportfoglalkozás” szakaszában alkalmaztuk. Legjellemzőbb tevékenység a szabad festés volt, illetve a strukturálatlan feladatokkal, különböző tapintású természetes anyagokkal, technikákkal való tevékenység (Bemutató film 23:45–28:10). Elsődleges célunk a terápiai módszer elemeinek a használatával az volt, hogy a gyermekek élvezettel, felszabadultan játsszanak egymás mellett. A különböző anyagok tapintása (például: különféle magok, festék, föld, kavics) a szenzoros ingereket kereső gyermekek számára még érdekesebbé tette a játékot. A szenzorosan túlérzékeny gyermekek is – bár óvatosan –, de érdeklődve ismerkedtek a számukra idegen, esetenként előzőekben elutasított taktilis ingerekkel (Bemutató film 27:07–27:15).

#### *3.5.3.5. Lovasterápiai elemek alkalmazása*

Lovasterápiai elemek alkalmazását a táboros csoportjainknál tudtuk megvalósítani. A lovas foglalkozásokat a kutatás vezetője valósította meg lovaival, Mannával és Ódával. A lovak megjelenését az érzékenyítő táborainkban a képes hetirenden már előre jeleztük. A lovas napot is zenehallgatással kezdtük, és a nap folyamán többször is hallható volt magnóról egy

természetes dobznak (Hang drum) a hangja. Az irányított mozgás csoportosan napirendnél a gyermekeknek természetes akadályokon (például szénabála) kellett mozogniuk (Bemutató film 14:10). A gyermekek kezdetben távolról figyelhették meg a lovak szabad mozgását, viselkedését a karámban, majd aki szerette volna, bemehetett a lovakhoz, megérinthette, megetethette (Bemutató film 9:41), illetve lekefélhette őket. Sajátos nevelési szükségletű gyermekek lovagoltatásával foglalkozó lovas edző szerint az etetésnél, itatásnál a szocialitás fejlődését segítjük és a ló iránti felelősségvállalást ébresztjük fel a gyermekekben. Ez a feladat segíthet abban, hogy a gyermek legyőzze a félelmét és a lóval egy szoros kapcsolatot alakítson ki. (Terhorst 2001) Kísérletünkben a lóval való kapcsolat kialakításának fontos állomása volt a lovak etetése és ápolása után a lónak földön való vezetése vezetőszár segítségével. A lóvezetőnek figyelnie kellett a ló reakcióit, és meg kellett határozni a ló mozgásának irányát (Bemutató film 39:26). Ezt követte a lóra ülés. A ló mozgásához való alkalmazkodás és a lovon végzett feladatok (például labdadobás) feltételezte az együttműködést a lóval és a foglalkozás vezetőjével (Bemutató film 39:41). Közös játékot is szerveztünk a csoportfoglalkozás keretében, melyen a gyermekek közösen vettek részt a két lóval és a jelen lévő terápiás kutyákkal együtt. A játék lényege az volt, hogy a gyermekeknek segítők közreműködésével, a lovak és a kutyák kikerülésével, mindig meg kellett találni egy üres, színes elemmel jelzett területet egy hangjelzés után. A lovasterápiás elemek alkalmazását javasoltuk a konzultációs csoportnál is. Hódmezővásárhelyen, ahol két intézményben is voltak gyermekek, akik a vizsgálati csoportjainkban részt vettek, hagyománya van a lovasterápiás foglalkozásoknak. A vizsgálati csoportjainknál az intervenció 3 hónapos időszaka alatt azonban nem volt ilyen jellegű foglalkozása a gyermekeknek.

#### *3.5.3.6. Kutya asszisztált terápiás elemek alkalmazása*

Kutya asszisztált terápiás elemeket a táboros csoportjainknál és a konzultációs csoportunkba tartozó gyermekek egy részénél alkalmaztunk. A kutatás során alkalmazott kutyával facilitált terápiás foglalkozásokat Köböl Erika vezette Mázli nevű kutyájának a segítségével, mind a táboros, mind a konzultációs csoportnál. A táboros csoportjainknál a kutya asszisztált foglalkozások lebonyolításában segített még Berta Júlia és Náday Erika gyógypedagógusok és terápiás kutya felvezetők is kutyáikkal, Kópéval, illetve Bajszival. A kutyákkal való találkozás a lovas napon történt meg, egy 1700 m<sup>2</sup>-es területen, amely lehetőséget adott arra, hogy a gyermekek igényük szerint akár távolról is figyelhették az eseményeket. A kutyák megjelenését az érzékenyítő táborunkban a képes hetirenden már előre jeleztük és a gyermekek megszokott napirendjébe beillesztettük a kutyával való játékokat. A kutyák először pórázon, majd egy idő után szabadon közlekedhettek a gyermekek között. Lehetett őket simogatni, etetni (Bemutató film 35:27). Ezután következtek a kutyával végzett közös feladatok. A feladatok között volt olyan, hogy a gyermek egy-egy testrészére (például kezére, lábára) helyezett jutalomfalatokat vette el a kutya. A gyermek is foglalkoztathatta a kutyát, elrejtethetett számára egy jutalomfalatot egy fa-játék rekeszébe, s a kutyának kellett megtalálnia azt (Bemutató film 40:13). A konzultációs csoportunkban tartozó 7 gyermek vett részt az intervenció 3 hónapos időszakában kutya asszisztált terápiás játék-elemeket alkalmazó foglalkozásokon, ugyanis az őket ellátó intézmény tudta biztosítani a feltételeket ennek a foglalkozásnak a megvalósításához.

#### *3.5.3.7. Egyéb archetipikus játékok alkalmazása*

Az egyéb archetipikus játékokat a táboros csoportjainknál a „közös étkezés”, a „csoportfoglalkozás”, a „körjáték” és az „elköszönés” napirendi szakaszaiban alkalmaztuk. A

konzultációs csoportunknál a „csoportfoglalkozás” keretében alkalmaztak a gyermekekkel foglalkozó szakemberek ilyen típusú játékokat az intervenció 3 hónapos időszakában. A következőkben bemutatjuk, hogy a pedagógiai kísérletünkben hogyan jelentek meg az archetipikus játék-elemek.

#### *A kör megjelenése intervenciónkban*

Táboros csoportjainknál:

- közös étkezés során az asztal köré körben ülve (Bemutató film 20:59),
- csoportfoglalkozás során az asztal köré körben ülve (Bemutató film 28:03),
- körjátékokban (Bemutató film 30:07).

Konzultációs csoportunknál:

- csoportfoglalkozás során az asztal köré körben ülve,
- körjátékokban.

#### *A föld megjelenése intervenciónkban*

A táboros csoportjainknál alkalmaztuk a következőképpen:

- szabad játék során homokkal való játék alkalmával, mellyel egyrészt a lovas-napon egy homokdombon (Bemutató film 8:38), másrészt a csoportszobában egy fém homokozóban játszhattak a gyerekek (Bemutató film 8:52),
- csoportfoglalkozás során mag ültetésekor (Bemutató film 23:56).

#### *A víz megjelenése intervenciónkban*

A táboros csoportjainknál alkalmaztuk a következőképpen:

- csoportfoglalkozás során vízzel való játék: lavór vízzel való feltöltése, a vízbe helyezett kavicsok, műanyag halacsok kiszedése (Bemutató film 25:17),
- a tábor első napján elültetett magok rendszeres locsolása (Bemutató film 40:44).

#### *A tűz megjelenése intervenciónkban*

A táboros csoportjainknál alkalmaztuk a következőképpen:

- az elköszönés szakaszában a gyerekekkel először közösen meggyújtottuk a gyertyákat, majd középre helyeztük, és az „Ég a gyertya” kezdetű mondókát háromszor elénekeltük, miközben egymás kezét fogva körbejártuk a gyertyákat. A harmadik mondóka végén a segítők a gyermekekhez vittek egy-egy gyertyát, akik elfűjták azt (Bemutató film 36:58). Ez jelezte minden érzékenyítő nap végét.

#### *A kő megjelenése intervenciónkban*

A táboros csoportjainknál alkalmaztuk a következőképpen:

- a csoportfoglalkozás során, a mag ültetésekor a cserépbe helyezett föld tejét díszítették vele a gyerekek (Bemutató film 24:05),
- a vízzel való játék során a vízből kavicsokat is ki lehetett halászni.

#### *A mag megjelenése pedagógiai kísérletünkben*

A táboros csoportjainknál alkalmaztuk a következőképpen:

- csoportfoglalkozás keretében a mag ültetésekor,
- csoportfoglalkozások során magokkal való képek készítésekor (Bemutató film 27:00).

### **3.5.4. Segítő nevelést bemutató film**

A pedagógiai kísérletünkben alkalmazott elemekről készült egy segítő nevelést bemutató film, autizmussal élő óvodáskorú gyermekekkel foglalkozó óvodapedagógusok, gyógypedagógusok és gyógypedagógiai asszisztensek részére. (Hevesi 2016) A Bemutató film célja, hogy a gyakorlatban is bemutassa a pedagógiai kísérletünkben alkalmazott archaikus élményt nyújtó játéklehetőségeket, s ezáltal támogathassa az autizmussal élő gyermekek életminőségének javítását óvodai ellátásuk időszakában. A filmünkben szereplő gyermekek diagnózisa minden esetben egyértelműen jelezte az autizmus spektrum zavart, ezért rájuk, mint autizmussal élő gyermekekre hivatkozunk.

A Bemutató film címe: *Az élmény szerepe autizmussal élő óvodáskorú gyermekek inkluzív pedagógiájában.*

Játékidő: 44 min 39 s. ISBN száma: 978-963-12-6045-8.

A film megtekintésének lehetséges módjai a mellékletben olvashatóak (7. számú melléklet).

Ez a film az 1. vizsgálati időszakunkban megvalósított pedagógiai kísérletünkben megtartott érzékenyítő táborokon készült, 120 videofelvétel felhasználásával. A filmben 12 autizmussal élő óvodáskorú gyermek, 17 segítő és a kutatás vezetője szerepel.

Filmünket az Autizmus Alapítvány és Kutatócsoport részéről Őszi Tamásné közoktatási szakértő, gyógypedagógus lektorálta. Emellett Oravecz Lizanka és Fekete Gy. Viktor autista érdekvédők, autizmussal élő tapasztalati szakértők véleményezték a Megismerhető Autizmus Generáció (MAG) részéről.

A Bemutató film eleje rövid elméleti összefoglalót tartalmaz az inkluzív pedagógia elméletéről, az élmény szerepéről, a filmben alkalmazott élményt nyújtó elemekről, a tábor napirendjéről, a táborban alkalmazott intervenció rövid és hosszú távú céljairól és az autizmus specifikus megsegítés egyéb módszereiről. A továbbiakban a film nyolc fő része kerül bemutatásra, mely részek megegyeznek az érzékenyítő táborok és az érzékenyítő napok napirendjének szakaszaival. Az érzékenyítő táborban „A Másik érzékelése” napirendnél a társak megérintését bemutató videofelvételeket nem mutatjuk be filmünkben, mert ennek a játéknak a gyakorlása szakmai segítséget igényel. Filmünkben ezért ennek a napirendi pontnak a címe: „Egy Másik élőlény érzékelése”. A film utolsó szakaszában a „Közös játék képei...” címmel rövid videókat vágtunk össze, melyeken a kapcsolatok kialakulását mutatjuk be.

Őszi Tamásnének a – Bemutató film végén is idézett – véleménye a film üzenetéről a következő: „A film legerőteljesebb üzenete, hogy az autizmussal élő kisgyermek az érzelmileg biztonságos, életkoruknak és fejlődési szintjüknek megfelelő fejlesztő környezetben pozitív tapasztalatot szerezhetnek a társas interakciókról, játéktevékenységük bővíthet.”

Oravecz Lizanka a film lényegét a következőképpen foglalta össze: „Együtt lenni lehet egymás mellett is – az a fontos, hogy közben jól érezd magad!”

A Bemutató film a Magyar Gyógypedagógusok Egyesületének „Különös fejlődés – speciális megsegítés” kerettémában megrendezett 44. Országos Szakmai Konferencián (Baja, 2016.06.23–25.) került bemutatásra. A film terjesztésében az Autisták Országos Szövetsége (AOSZ), az Autizmus Alapítvány és Kutatócsoport, illetve a Megismerhető Autizmus Generáció (MAG) is részt vesz. Ezáltal az autizmussal élő gyermeket nevelő szülőkhöz, a szakemberekhez és az autizmussal élők széles köréhez is eljuthat a film. Emellett elérhetővé tettük mindazoknak a személyeknek, akik szerepeltek a filmben és azoknak a



szakembereknek, akik foglalkoztak a filmben szereplő gyermekekkel, illetve kutatásunkban részt vettek. A film oktatási anyagként történő internetes terjesztéséhez a filmben szereplő gyermekek szülei írásban hozzájárultak (7. számú melléklet).

### **3.6. Az objektivitás, a reliabilitás és a validitás kritériumai**

Pedagógiai kutatásunk, és a hozzá kapcsolódó mérőeszközeink megtervezésekor és alkalmazásakor figyelembe vettük a három jóságmutató teljesülésének követelményeit. A szociális készségek és képességek mérésére szolgáló eszközök jóságmutatói, az iskolai tudásszint és a kognitív képességek vizsgálatára használt mérőapparátushoz viszonyítva sokkal rosszabbak. Ugyanez a jelenség megfigyelhető a személyiség és az érzelmi kompetencia mérését végző eszközök esetében is, amelyek többségére jellemző, hogy a reliabilitásuk és a validitásuk 0,50 és 0,80 között mozog, szemben az általánosan elfogadott 0,80 fölöttihez képest. Ez leginkább abból ered, hogy a szociális készségek és képességek mérését számos tényező nehezíti, ugyanis a szociális viselkedés mindig szituációhoz kötött, ami a mérés objektivitását befolyásolja. Szintén nehezítő körülmény az értékelők szubjektivitása, hiszen elképzelhető, hogy egy gyermek szociális viselkedését másként ítélik meg az értékelést végző személyek saját tapasztalataik alapján. Ebből következik, hogy a szociális készségek és képességek vizsgálata alkalmával többféle vizsgálati módszerrel és több értékelő bevonásával kell dolgozni. A mérési technikák kiválasztásánál figyelembe kell még venni, hogy milyen céllal, milyen életkori mintán akarjuk használni őket. (Zsolnai 2011, 2013)

A szociális készségek és képességek vizsgálatánál mindenképpen jelentős befolyásoló tényező már maga a megfigyelés ténye is. Kutatásokkal igazolták, hogy az emberek nagyobb hajlandóságot mutatnak mások megsegítésére abban az esetben, ha tudják, hogy megfigyelik őket. (Bereczkei 2009:183) Esetünkben ez a vizsgálatunkban megfigyelt gyermekekkel foglalkozó szakembereknél fordulhatott elő oly módon, hogy a megfigyelés helyzetében több segítséget adhattak az általunk megfigyelt gyermeknek, mint megfigyelésen kívüli helyzetekben. Ez a jelenség azonban mind a kísérleti és mind a kontroll csoportnál előfordulhatott, így ennek a hatása mindkét vizsgálati csoportunkban érvényesülhetett. A következőkben megvizsgáljuk a kutatásunkban alkalmazott, a szocialitás mérésére szolgáló eszközeink jóságmutatóit.

#### **3.6.1. Az objektivitás biztosítása**

Az objektivitás a pedagógiai kutatásokban azt jelenti, hogy a mért eredmények a mérést elvégzőktől függetlenek, és csakis a mérendő dologtól függenek. Bárki megismételheti a vizsgálatot, ugyanazt az eredményt kapja. (Falus 2004; Kontra 2011)

##### *A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor esetében az objektivitás biztosítása*

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor (1. számú melléklet) bemeneti (előteszt) és kimeneti (utóteszt) értékeinek a meghatározása a gyermekek megfigyelése alapján történt. Azért alkalmaztuk tesztünk felvételeinél a megfigyelés technikáját, mert a 32 fő, 3 és 7 év közötti gyermek közül vizsgálatunk időszakában 22 fő nem beszélt, s állapotukból kifolyólag – melyet a szakértői véleményünkben megállapítottak – mind a 32 gyermek beszédértésében, különböző szinteken, korosztályától elmaradt. A megfigyelés objektivitását, megbízhatóságát technikai eszköz használatával növeltük. A megfigyelésekről video-felvételeket készítettünk, melyek lehetőséget adtak arra, hogy az elemzett szituációkat többször is meg lehessen nézni,

mely által pontosabbá válhattak a megfigyelési tapasztalatok. Az adatfelvételi objektivitást úgy biztosítottuk, hogy a tesztek felvételében közreműködő pedagógusoknak azonos utasításokat adtunk: „Minden a megszokott módon történjen! Azt kérem, hogy úgy csináljanak mindent, ahogyan egy átlagos alkalommal is végeznék.” A tesztelési helyzetet egyértelműen leírtuk. Fontos volt, hogy csak azokkal a szakemberekkel tudtuk a tesztet felvetetni, akik a gyermekekkel folyamatosan foglalkoztak, mert autizmussal élő gyermekek viselkedése, teljesítménye gyakran csökken, ha a megszokott rutintól eltérést tapasztalnak. A teszt felvételekor nem tudtuk kizárni annak a lehetőségét, hogy a közreműködő szakember akár egy „ösztönös” mozdulattal, tekintettel, szóval ne segítse a vizsgált gyermeket. A szakemberek közvetlenül nem voltak érintettek a teszt eredményében, azonban nem lehet kizárni azt a természetes szakmai igényt, hogy a szakemberek szerették volna, ha az általuk nevelt gyermekek jól teljesítenek. Azért, hogy minél inkább kizárjuk az előzőekben felsorolt, a teszt objektivitását gyengítő lehetőségeket, mindegyik vizsgálatban részt vevő szakemberrel konzultáltunk a tesztek felvétele előtt. Célunk az volt, hogy megnyerjük a szakember együttműködő készségét, és feladatát pontosan meghatározzuk. A kutatásban részt vevő 7 intézményben a tesztek felvétele előtt a kutatás vezetője konzultált összesen 7 óvodapedagógussal, 8 gyógypedagógussal és a pedagógusok munkáját segítő 10 gyógypedagógiai asszisztenssel.

A video-felvételeket a kutatás vezetője készítette. A felvételt készítő személy zavaró hatásának kiküszöbölésére a video-felvétel készítése előtt a kutatás vezetője hospitált azokban a csoportban, ahol később a felvételeket készítette. A hospitálás ideje átlagosan 2 óra volt. A kutatás vezetője a 40 vizsgálat alkalmával 18 vizsgálat esetében ( $N_{\text{kísérleti csoport}} = 16$ ,  $N_{\text{kontroll csoport}} = 2$ ) ismerte a gyermekeket, mert a gyermekekkel, mint gyógypedagógus foglalkozott vagy a gyermek előző életéveiben, vagy még a vizsgálat időszakában is. Ez a körülmény egyrészt segítette azt, hogy a gyermek nem érezte idegennek a felvételt készítő személyt, tehát a jelenléte nem volt zavaró a számára. Másrészt azonban az ismerős személy jelenléte a felvételek objektivitását csökkentette, hiszen a felvételt készítő, a kutatást vezető gyógypedagógus, ha nem is tudatosan, de befolyásolhatta a csoportban történeteket (például gesztusokkal). A legmegfelelőbb ebben az esetben az lett volna, ha a gyermekeket nem ismerő személy készíti a video-felvételeket. Ez azonban azért lett volna nehezen megvalósítható, mert túl sok idő ráfordítást igényelt volna a felvételek készítésére felkért személytől. Ugyanis a 40 vizsgálat során bemeneti (előteszt) és kimeneti (utóteszt) videók is voltak. Mivel 8 fő kimeneti videója megegyezett a következő vizsgálati időszak bemeneti videójával, ezért 72, átlagosan 30 perces video-felvétel készült, melyet minden esetben megelőzött a csoportban való hospitálás. A két városban és eltérő helyszínekre és időpontokra való utazás tovább növelte a video-felvételek elkészítéséhez kapcsolódó időt. A jövőben érdemes lenne a tesztek adatfelvételi objektivitását azáltal is növelni, hogy egyrészt a teszt alkalmazása előtt próbafelméréseket végzünk, mely által tesztelhetjük, és a későbbiekben kiszűrhetjük a tesztfelvételhez kapcsolódó zavaró körülményeket. Másrészt a videofelvételek/tesztfelvételek elkészítésekor a kutatás témája iránt érdeklődő gyógypedagógus hallgatókat lenne érdemes bevonni.

A tesztek elemzésénél az értékelési objektivitást úgy biztosítottuk, hogy a tesztek értékelését a kutatástól teljesen független személyekre bíztuk, akik a kódolós technikaival a megfigyelés során tapasztalt jelenségekről kvantitatív adatokat is gyűjtöttek. A kódolására három, gyakorlatuk teljesítésére önként jelentkező gyógypedagógus-hallgató vállalkozott. A 3 gyógypedagógus-hallgató (továbbiakban: külső megfigyelők vagy kódolók) kiválasztásánál követelmény volt, hogy a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Gyógypedagógus-képző Intézetében már teljesítették az autizmus spektrum zavar

témakörével foglalkozó kurzust. A külső megfigyelők nem voltak előtte kapcsolatban a kutatás vezetőjével és az általa végzett kutatással, illetve a kutatásban részt vevő gyermekekkel. A kódolók csak a video-felvételeket látták, ezáltal nem voltak résztvevői a vizsgálati helyzetnek, így nem is vonódhattak be a megfigyelt helyzetbe, mely értékelésük objektivitását növelte. A külső megfigyelők külső winchesteren kapták meg a video-anyagot. A winchesteren csak az adott kódolóhoz tartozó kódolandó anyag volt rajta. A winchester mellé kaptak egy-egy listát is a kódolók, melyen a video-felvételekkel megegyező sorrendben voltak felsorolva az egy-egy kódolóhoz tartozó videók kódjai.

A kódolást végző gyógypedagógus-hallgatóknak feladatuk megbeszélésekor egy interaktív előadást tartott a kutatás vezetője az autizmusról, ahol megbeszélték az ezzel kapcsolatban felmerült kérdéseket. Ez alkalommal a kutatás vezetője a kódolóknak részletesen elemezte a Kódoló lap (Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor) feladatait és a teszt értékelésére vonatkozó szabályokat pontosan meghatározta. A kiértékelési objektivitást egyrészt azáltal is biztosítottuk, hogy pontos javítási, értékelési utasítások adtunk meg, másrészt a videókat 8 karakterű szám, illetve betűjelekkel (például 1EKFDYMM) kódoltuk (3. számú melléklet). A kódból nem lehetett következtetni arra, hogy a gyermek a kísérleti vagy a kontroll csoportba tartozik-e, az előteszt vagy az utóteszt video-felvétel-e a látott video, illetve hogy melyik intézményben készült a felvétel. Egy adott gyermeknél, az előteszt és az utóteszt alkalmával készített video-felvételeket egy kódoló kódolta azért, hogy az adott kódoló megítélései, értékelési kritériumai egy gyermeknél azonosak legyenek. Az értékelésnél a kódolók az előteszt és az utóteszt video-felvételeit véletlenszerűen összerendezve kapták meg. Azért, hogy objektívebb legyen az általunk alkalmazott teszt és a hozzá tartozó értékelési utasítás, ugyanazokat a tesztek 2 gyógypedagógus-hallgató is értékelte. Mindhárom kódolónak ezáltal fejenként 48 darab, 25–35 perces video-felvételt kellett értékelnie. A videók alapján a megfigyelési szempontsor kitöltésére 3 hónapot biztosított a kutatás vezetője, amely lehetővé tette, hogy a videókat többször is megnézhessék, részletesen kielemezhessék és a felmerülő kérdéseiket a kutatás vezetőjével megbeszélhessék. A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor kitöltésénél voltak többjelentésű fogalmak is (például érzelem), melyek pontos meghatározását előre szükséges lett volna megadnunk, mert kódolás közben jelezték értelmezési nehézségeiket a kódolók. Amikor valamelyik kódoló e-mailen, vagy telefonon jelzett egy problémát, akkor a kutatás vezetője e-mailen minden kódoló számára elküldte a problémára a megoldási javaslatát, illetve fogalomértelmezés nehézsége esetén a fogalom – kutatásunkra vonatkoztatott – pontos meghatározását. Ezáltal a felmerülő problémákra egységesen ugyanazt a megoldási stratégiát alkalmazhatták. A kódolók egymással nem voltak kapcsolatban a megfigyelési szempontsor kitöltése folyamán. A kódolás során felmerülő kérdések felhívták a figyelmet a teszt értékelési utasításainak hiányosságaira. Az értékelési objektivitást növelhettük volna azáltal, hogy a tesztek kitöltésekor használt fogalmak pontos meghatározását írott formában a kódolás előtt a kódolóknak elkészítjük.

#### *A Kérdőív I. esetében az objektivitás biztosítása*

A Kérdőív I. kitöltését a bemeneti és a kimeneti felméréseknél azok a szakemberek végezték, akik a vizsgálati csoportjainkba tartozó gyermekekkel foglalkoztak. A Kérdőív I. esetében a kutatás vezetője személyesen adta át a kitöltendő kérdőívet az azt kitöltő személyeknek. Az instrukció a kitöltők számára minden esetben egyforma volt: „Kérem, hogy a megfigyeléseik, tapasztalataik alapján töltsék ki a kérdőívet, mely a gyermek jelenlegi állapotát tükrözze.” Emellett a kérdőívhez kapcsolódott egy tájékoztató levél, melyben a kutatás vezetőjének rövid bemutatkozása, a kutatás céljának rövid megfogalmazása, a kérdőív kitöltésére való felkérés és a kutatás vezetőjének az elérhetőségei szerepeltek (2. számú melléklet).

A kutatás vezetője folyamatosan kapcsolatban állt a szakemberekkel, ezért az értékelési objektivitást tudtuk biztosítani azáltal, hogy a szakembereknek a Kérdőív I. kitöltése kapcsán felmerülő kérdéseire a kutatás vezetője tudott válaszolni. A Kérdőív I. kitöltésére 2 hetet biztosított a kutatás vezetője, ez lehetővé tette, hogy a szakember, ha bizonytalan volt egy állítás értékelésével kapcsolatban, akkor megfigyelhette csoportjában a gyermeket, s ezáltal objektívebben értékelhette. Az állítások értékelése könnyen értelmezhető, négy fokozatú Likert-skálán történt. A Kérdőív I. esetében is érdemes lett volna próbafelméréseket végezni, hogy a visszajelzések alapján nem egyértelműen értelmezhető állításokat korrigáljuk.

#### *A Kérdőív II. esetében az objektivitás biztosítása*

A Kérdőív II. esetében a kutatás vezetője az esetek többségében nem találkozott a kitöltő személlyel, ezért a kérdőívhez csatolt tájékoztató levél tartalmazta a kérdőív kitöltésére való felkérést, a kérdőív céljának a megfogalmazását és a kutatás vezetőjének elérhetőségei mellett az anonimitás biztosításának módját (2. számú melléklet). Az objektivitás biztosítása azáltal történt, hogy a kitöltők – egységesen – a tájékoztató levélben megfogalmazott információk tudatában töltötték ki a kérdőívet. A kitöltésre, mivel a kérdőívek általában közvetett úton jutottak el a kitöltőkhöz és vissza a kutatás vezetőjéhez, a 2014/2015. tanév állt a rendelkezésre.

#### *A kutatásban részt vevő gyermek háttéradatainak felmérésénél az objektivitás biztosítása*

A kutatásban részt vevő gyermek háttéradatai elnevezésű kérdőívünket a kutatás vezetője töltötte ki a gyermekkel foglalkozó szakember és esetenként a szülő kikérdezése által (2. számú melléklet). Mivel ez a kérdőív adatokat kérdez, ezért nem tartottuk fontosnak, hogy a szakember vagy a szülő töltse ki. Azáltal, hogy a kutatás vezetője töltötte ki a kérdőíveket, nem volt szükséges közvetítők beiktatására, ezáltal gyorsabbá vált a kérdőívek felvétele. Azért volt szükséges, hogy a szülőket és a szakembereket is kikérdezzük, mert például a már óvodába járó gyermeknél nem tudta minden esetben a szakember, hogy a gyermek részt vett-e korai fejlesztésben. Mivel Hódmezővásárhelyen is volt korai fejlesztés, ezért az Odú Központ adatbázisában nem volt megtalálható minden korai fejlesztésre vonatkozó adat. Hódmezővásárhelyen a korai ellátás több átszervezésen is átesett, mely után más és más intézményekben, eltérő rendszerességgel biztosították az ellátást. Ezekben az esetekben úgy véltük, hogy a szülő tud a legobjektívebb módon nyilatkozni arról, hogy milyen ellátást kapott gyermeke korai ellátás keretében. A vizsgálatban részt vevő gyermekek testvéreivel kapcsolatos kérdésekre is (például testvérek kora) a szülő tudhatta megadni számunkra a legpontosabb választ. A gyermeket ellátó szakembert kérdeztük meg minden esetben az óvodába járással kapcsolatos kérdéseinkről, mert az „óvodába járás rendszeressége” és az „óvodában autizmus-specifikus fejlesztés” témaköreiben feltett kérdésekre a legobjektívebben a szakember válaszolhatott.

Az értelmezési, interpretációs objektivitást az előzőekben felsorolt Szocialitás vizsgáló megfigyelési szempontsor és a kérdőívek esetében úgy biztosítottuk, hogy a kutatásunk során kapott eredmények értelmezésénél figyelembe vettük, hogy mintánk kicsi és összességében nem mondható reprezentatívnak, ezért az eredményeinkből messzemenő következtetéseket nem vontunk le.

### 3.6.2. A *reliabilitás vizsgálata*

A megbízhatóság (reliabilitás) az adatgyűjtési eszköznek azt a tulajdonságát fejezi ki, hogy segítségével – ha ismételten ugyanazt a jelenséget mérjük – ugyanazt az eredményt kapjuk. A megbízhatóság mértéke azt jelzi, hogy milyen pontossággal kapjuk ugyanazt az eredményt, mekkora a mérési hiba. (Csapó 2004) Pedagógiai kísérletünk megbízhatóságát egyrészt azáltal biztosítottuk, hogy a kísérleti időszak előtt és után szintfelmérő vizsgálatokat végeztünk. Az elővizsgálatok megmutatták a kiindulási szintet és az utóvizsgálatok eredményeit minden esetben ugyanannak a csoportnak az eredményeihez viszonyítottuk. Másrészt metodikai kontrollt is alkalmaztunk, a szakemberektől kötött szempontú írásbeli adatszolgáltatást kértünk a vizsgálatunkban részt vevő gyermekekről adatok gyűjtése céljából. Ez lehetővé tette, hogy az öt hipotézis vizsgálata során négy esetben két fókuszról – a kódolók és a szakemberek általi megfigyeléseket felhasználva – vizsgáljuk ugyanazt a jelenséget. Emellett a hipotézisvizsgálatok eredményeit több nézőpontból is értelmeztük, ami azt jelenti, hogy egy-egy nullhipotézis helyességéről két (komplex, illetve részletező) vagy három (komplex, kiegészítő, illetve részletező) típusú vizsgálat alapján döntöttünk. Harmadrészt matematikai kontroll által a feltételezett összefüggéseket matematikai-statisztikai módszerekkel ellenőriztük. Ez annak a megállapításában adott segítséget, hogy a kísérlet elemzéséből következő megállapítások milyen mértékben tekinthetők általános érvényűeknek.

A *Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsornál* a megbízhatóság ellen ható tényezőket azáltal igyekeztünk csökkenteni, hogy mérőeszközünkben röviden, pontosan és egyértelműen fogalmaztuk meg a megfigyelendő jelenségeket, esetenként példa leírásával segítettük a feladat megértését a kódolók számára. Minden esetben pontosan meghatároztuk, hogy milyen módon jelezze a kódoló a megfigyeléseit (x-el jelölje, karikázza be, aláhúzással jelölje, sorolja fel, pontosan írja le). Azokat a helyeket, ahova írni volt szükséges, pontozással jelöltük. A Kódoló lapon található 30 feladatból 23 feladatnál, a megfigyelés után ellenőrző feladatot is adtunk az adott feladatra vonatkozóan. Az ellenőrző feladat a megfigyelt szempont kitöltésének az érvényességét tesztelte. Az adatok feldolgozása során ezáltal is lehetett ellenőrizni a kódolók munkájának megbízhatóságát. A Kódoló lapon vastag betűvel kiemeltük az egyes megfigyelendő szempontokat és az ahhoz tartozó értékelő rész előtt és után egy-egy üres sort kihagytunk, emellett minden megfigyelendő szempont megnevezését és a hozzá tartozó értékelő részt egy oldalra helyeztük. Ezáltal átláthatóvá és könnyen kezelhetővé vált a Kódoló lap (1. számú melléklet). A megfigyelők személyéből fakadó tényezőkből adódható hibalehetőségeket azáltal próbáltuk kiszűrni, hogy a kódolók mindannyian gyógypedagógusnak tanultak, akik harmadévesként már rendelkeztek a szükséges pedagógiai-szakmai ismeretekkel, és motiváltak voltak a kutatásban való részvételre (önként jelentkeztek a feladatra). A megfigyelőket a kódolás előtt felkészítettük, hogy a Kódoló lap kitöltésénél minél pontosabb megfigyeléseket tudjanak végezni. A megbízhatóság ellen ható, a vizsgálat körülményeiből fakadó tényezők hatása csökkent azáltal, hogy összesen 7 helyszínen történt a vizsgálati csoportjainkba tartozó gyermekek megfigyelése (10. táblázat). Ezáltal nem volt meghatározó egy-egy megfigyelési helyen a vizsgálatot megelőző tevékenységek jellege, a vizsgálat helyszíne. A 2. vizsgálati időszakban a kontroll csoport megfigyelése egy helyszínen történt. Ebben az esetben a vizsgálatot megelőző tevékenység jellege azért nem volt befolyásoló tényező, mert a vizsgálat a gyermeknek az óvodai csoportjába való beérkezésétől kezdődött és utána folytatódott a szabad játék, majd a csoportfoglalkozás felvételével abban a közegben, amely a gyermek számára természetes volt. A vizsgálat tényének zavaró hatása minden vizsgálati helyzetben fennállt, ezt a vizsgálatokat megelőző hospitálásokkal igyekeztünk csökkenteni. Volt olyan

eset azonban, ahol a kamera a vizsgálati helyzetben nagyon felkeltette a vizsgálatunkban megfigyelt gyermek figyelmét. Ezért abban a csoportban hosszabb ideig tartott a vizsgálat felvétele, mert megvárta a felvétel készítője, amíg a gyermek megszokja a kamera látványát. A jövőben érdemes a kamerát is megszoktatni a gyermekekkel az előzetes megfigyelések alkalmával, a vizsgálati helyzet előtt. Az értékelés pontosságát segítettük azáltal is, hogy leírtuk azokat a jellemzőket, amelyek alapján a kódolók felismerhették a videón azt a gyermeket, akiről a megfigyeléseiket le kellett jegyezniük, hiszen a video-felvételek a gyerekekről mindig kortársközösségükben készültek. Így minden gyermeknél az adott videóra vonatkozóan előre lejegyeztük a külső jellemzőket (a gyermek nemét, hajszínét, pólójának, pulóverének, nadrágjának, zoknijának színét, mintáját), melyek alapján a kódolók pontosan be tudták azonosítani a megfigyelendő gyermeket.

A *Kérdőív I. és a Kérdőív II.* esetében a megbízhatóság ellen ható tényezőket azáltal igyekeztük csökkenteni, hogy pontosan meghatároztuk az értékelés módját (karikázza be, húzza alá). Nem próbáltuk ki kérdőívünket előre, ami csökkentette a megbízhatóságot, mert a próbafelmérések során kiderülhetett volna, hogy a kitöltők számára melyek a nem egyértelműen megfogalmazott állítások. A megfigyelő személyek minden esetben szakemberek voltak, óvodapedagógusok, gyógypedagógusok vagy gyógypedagógiai asszisztensek. Olyan személyek, akik autizmusra utaló viselkedést mutató vagy autizmussal élő óvodáskorú gyermekkel pályafutásuk során foglalkoztak. A megfigyelések körülményei a több helyszínből is adódóan változatos volt, de minden esetben a gyermek megszokott közegében történtek, tehát nem volt zavaró hatás. A *Kérdőív I.* kitöltését végző szakemberek ugyanis a saját csoportjukban ellátott gyermekeket figyelték meg, a *Kérdőív II.* esetében a kitöltő szakemberek pedig azokkal a gyermekekkel kapcsolatos tapasztalataikat fogalmazták meg, akikkel munkájuk során folyamatosan foglalkoztak. A *Kérdőív I. és II.* kitöltésére adott hosszabb időintervallum (2 hét, illetve egy tanév) lehetővé tette, hogy a kitöltők, mielőtt kitöltik a kérdőívet, megfigyeléseiket pontosítsák, többször is ellenőrizzék, kollégáikkal megbeszéljék. A *Kérdőív I. és II.* állításai is egy-egy oldalon elfértek, ami növelte annak a lehetőségét, hogy a válaszadók nem fáradnak el a kitöltés során, s így pontos válaszokat adnak. Az első esetben 20, a második esetben 15 állítást kellett a kitöltőknek értékelniük. Az állításoknál mindkét kérdőív esetében, váltakozva használtunk pozitív és negatív megfogalmazású tételeket (2. számú melléklet). Ezzel az volt a célunk, hogy a kitöltőket elgondolkodtassuk, ezáltal figyelmüket fenntartsuk az állítások értékelése során, s így elkerüljük az egysíkú értékelést. Ugyanezen okok miatt használtunk négy fokozatú Likert-skálát is (közéértéket nem adtunk meg).

A *kutatásban részt vevő gyermek háttéradatai* elnevezésű kérdőívet a kutatás vezetője töltötte ki a gyermeket ellátó szakember és esetenként a gyermek gondviselőjének a kikérdezése alapján. Ezáltal a kérdések pontosítására, ha a megkérdezettek számára nem volt egyértelmű, minden esetben azonnal lehetőség volt. A legfontosabbnak azt tartottuk, hogy attól a személytől kérjünk adatokat, aki a legpontosabban tudhatta azokat. A háttéradatokat feltáró kérdőív világosan tagolt, áttekinthető elrendezése, négyzet alakú rubrikákba a megfelelő válasz x-el való jelölésének lehetősége könnyen és gyorsan kitölthetővé tette a két oldalas dokumentumot. Egy-egy oldalon logikus sorrendben két-két témakört adtunk meg (család, élettér és testvérek, illetve korai fejlesztés és óvoda), hol a családdal kapcsolatos részt (1. oldal) az intézményes ellátással kapcsolatos rész (2. oldal) követ. A kérdések rövidek, egyszerűek, egyértelműek (minden kérdésre igen-nel vagy nem-el lehet válaszolni), ezáltal könnyen megválaszolhatóak (2. számú melléklet). A vizsgálat tényének zavaró hatását oly módon próbáltuk csökkenteni, hogy a háttéradatok felméréséül szolgáló kérdőívben a gyermek nevének kezdőbetűit és kódját tüntettük csak fel. A háttéradatokat feltáró kérdőívben

más információ nem volt a gyermek azonosításával kapcsolatban – melyet a kitöltéskor a megkérdezettek is jól láthattak –, így nem kellett tartaniuk attól, hogy válaszaiknak valamilyen módon negatív következményei lehetnek rájuk nézve.

A kutatási módszerünk továbbfejlesztéseként érdemesnek tartjuk a szülők és – amennyiben a kommunikációban nincsenek akadályok – a gyermekek véleményét, tapasztalatait is megkérdezni a kortársakkal való kapcsolatáról. Jövőbeni kutatásunkat a gondviselők és a gyermekek kikérdezése többfókuszúvá tenné, mely alkalommal a kikérdezéshez egy finoman kidolgozott mérőeszközt szükséges használni. Az így nyert információk a kutatási eredmények megbízhatóságát növelnék.

### *3.6.2.1. Kódolt adatok megbízhatósága*

A megfigyelések megbízhatóságának mértékéül leggyakrabban a megfigyelők közötti egyetértést fogadják el. Ennek során az azonos időpontban két függetlenül dolgozó megfigyelő által alkalmazott kódok közötti egyetértésnek a mértékét vizsgálják. (Falus 2004) Kutatásunkban videofelvételeken rögzítettük az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek megérkezését (5 perc) abba a közösségbe, amelybe intézményi keretek között jár, a szabad játékát (10 perc) és a csoportfoglalkozásban való részvételét (10-15 perc). Mindhárom résznél a megfigyelési periódus alatt bekövetkező jelenségek előfordulását jelölték a kódolók a videofelvételek alapján. A Pearson-féle  $r$  korrelációs együttható kiszámításával megállapíthatjuk, hogy az azonos videót kódoló kódolóktól származó adatok között a kapcsolat milyen erősségű. Ha az  $r = 0$ , akkor nincs lineáris kapcsolat, ha az  $|r| = 1$ , a kapcsolat függvényszerű (lineáris). (Tóthné 2011) Kutatásunkban az azonos videót kódoló kódolóktól származó adatoknál a Pearson-féle  $r$  korrelációs együtthatók értékei 0,943 – 0,734 közöttiek ( $p < 0,01$ ), a korrelációs együtthatók átlagos értéke 0,847 ( $p < 0,01$ ). (1. kiegészítő táblázat) A meghatározott Pearson-féle  $r$  korrelációs együtthatók értékei alapján a megfigyelők közötti egyetértés jellemzően szoros ( $0,99 \geq |r| \geq 0,75$ ). A 72 esetből egy esetben az  $r$  értéke 0,734, melynél a kapcsolat erőssége közepes ( $0,75 > |r| \geq 0,50$ ). Ha közepesnél rosszabb (gyenge/nincs kapcsolat) lett volna a kapcsolat szorossága valamely videó elemzésénél a kódolók között, akkor egy újabb kódolót kértünk volna fel a videó újrakódolására.

### *3.6.2.2. Mérőeszközeink megbízhatósága*

A teszt megbízhatóságának mérésére, számszerű jellemzésére reliabilitásmutatót számoltunk. A becslésre a Cronbach által javasolt alfa koefficiens meghatározását használtuk, ami jelenleg a legelfogadottabb mérőszám a tesztek belső konzisztenciájának jellemzésére. Belső konzisztencia alatt értjük skálánk azon tulajdonságát, hogy kizárólag egy adott jelenség mérésére alkalmas, minden egyes eleme ugyanazt a jelenséget méri. A Cronbach által javasolt módszer megvizsgálja az összes elem összes lehetséges kombinációját, majd ezek alapján alakít ki egy 0 és 1 közötti értéket. Ez az érték minél jobban közelít az 1-hez, annál megbízhatóbb a skála. Amennyiben a megbízhatósági koefficiens értéke 0,80-nak adódik, a mérőskála 80%-ban valódi értékeket rögzített, tehát 80%-ban pontosan mérte a kívánt jelenséget. Ekkor azonban 20%-ban véletlenszerű mérési hibát tartalmaz. Ezért – megegyezés szerint – 0,80 az az értékhatár, ami alatt egy skála megbízhatósága megkérdőjelezhető. (Csapó 2004) Mérőeszközeinknél kiszámítottuk minden faktor megbízhatósági (Cronbach-alfa) értékét, és megvizsgáltuk azt is, hogy mely tétel/tételek elhagyása esetén nőne ez az érték. Az eredmények értékelésekor kihagytuk azokat a tételeket, melyek korrelációs együtthatója 0,5 alatt volt, illetve elhagyásuk esetén nőtt a megbízhatósági együttható.

A *Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsorunknál* a rosszul működő itemeket (az item tesztösszpontszám korreláció negatív) és a mért időket kivettük az értékelésnél, ezáltal javítottuk az alfa koefficiens értékét, mely által egyszerűbbé és megbízhatóbbá vált a skála. Az eredmények alapján megállapíthatjuk, hogy a teljes megfigyelési módszer és a három rész külön-külön is megbízhatóan mér (2. kiegészítő táblázat).

*Kérdőiveinknél* a Kérdőív I. esetében a negatív megfogalmazású és a Kérdőív II. esetében a pozitív megítélést jelző, azaz mindkét esetben az újrakódolt állításoknál az alkalmazott Likert-skála értékeit megfordítottuk, és a megbízhatósági koefficiens értékét ez alapján számoltuk ki (3. kiegészítő táblázat). A Kérdőív I. esetében minden tételt benne hagyhattunk az értékelésben, egyik tétel sem rontotta a megbízhatóságot. A Kérdőív II. esetében 1 tételt kivettünk az értékelésből, mert ezáltal javítottuk tesztünk megbízhatóságát. Eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a Kérdőív I. és Kérdőív II. megbízhatóan mér. A KMO (Kaiser-Meyer-Olkin index) kritérium az egyik legfontosabb mérőszám annak megítélésében, hogy a faktoranalízisre mennyire alkalmasak a változók. Faktoranalízis végzésére a KMO megfelelő értékű a Kérdőív I. esetében, a Kérdőív II. esetében gyenge ez az érték, ezért az utóbbi esetben nem végeztünk faktoranalízist (3. kiegészítő táblázat).

### **3.6.3. A validitás feltételeinek teljesülése**

A validitás a mérőskála azon tulajdonsága, amely megmutatja, hogy a skála valóban azt a jelenséget méri, amire tervezték. A megbízhatóság és a validitás egymástól nem független fogalmak: egy mérőskála, ami nem megbízható, nem lehet valid sem. (Falus 2004) Mérőeszközeink megbízhatónak bizonyultak, ezért a továbbiakban a validitás megvalósulását vizsgáljuk meg kutatásunkban.

A vizsgálni kívánt társas jól-lét fogalmát és a hozzá kapcsolódó kifejezések (archaikus élmény, szocialitás) értelmezését meghatároztuk értekezésünk bevezető részében. A konceptualizálás során, az értekezésünkben használt fogalmak finomítását és specifikálását követően (2. fejezet) a változók méréséhez vezető konkrét empirikus eljárásokat, kutatási műveleteket határoztuk meg az operacionalizálás keretében. A konceptualizálással megadott fogalom meglétére az indikátor utal, ezért a fogalom méréséhez szükséges az indikátorok megállapítása (Kontra 2011), melyek a már meghatározott fogalmakat megfelelően reprezentálják. (Például: a megfelelő szocialitással rendelkező gyermek utánozza társai játékát, a csoportfoglalkozásban benntartható, stb.) Az indikátorok mellett figyelembe kell vennünk, hogy a mérendő fogalmaknak több dimenziója is számításba jöhet, melynek elemzése lehetőséget ad a vizsgált jelenség árnyaltabb megértésére (Kontra 2011). (Például a kortársakat milyen módokon utánozza a megfigyelt gyermek.) Miután kiválasztottuk a megfelelő indikátorokat és meghatároztuk a dimenziókat (lásd a 3.2.2. alfejezetben) – a 2. fejezetben tárgyaltak és a szociális képességek mérésére használt mérőeszközök (3.4. fejezet) alapján –, leképeztük azokat a szocialitás mérésére szolgáló mérőeszközeinkbe, a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsorba és a Kérdőív I.-be. Olyan tesztkészítési eljárást használtunk, amelynek segítségével a szocialitást modelleztük mérőeszközeinkbe. A szociális készségek és képességek mérését számos tényező befolyásolja, s mivel egy-egy teszt-ítemmel az elsajátított tudásnak csak meglehetősen kis elemeit tudjuk vizsgálni, a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsorunknál 312 ítemre képeztük le a vizsgálandó jelenséget. A Kérdőív I. esetében szempontunk volt, hogy egy oldalas legyen a kérdőív, ezért 25 ítemet jelöltünk ki a szocialitás feltérképezésére. Mindezek meghatározása után gyűjtöttünk empirikus adatokat a szocialitást jellemző indikátorokra és dimenziókra vonatkozóan.



A hipotézisvizsgálataink során a H2, H3, H4, H5 hipotéziseknél a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor vizsgálata által kapott eredményeket összevetettük a Kérdőív I. – adott hipotézisnél kapott – eredményeivel. Azonos hipotézis vizsgálatánál a kódolók megfigyeléseinek és a gyermekekkel foglalkozó szakemberek megfigyeléseinek érvényességéről a két megfigyelési eljárás összevetése által is lehetett következtetéseket levonni, mivel a két megfigyelési eljárás tesztelte is egymást.

Tesztünk validitását javítottuk a tartalmi validitás követelményeinek a figyelembevételével is, ugyanis egyrészt a tesztfeladatok összhangban voltak a tudomány eredményeivel, melyeket hazai és nemzetközi kutatásokkal támasztottunk alá. Másrészt az összes lehetséges mérhető jelenség halmazából igyekeztünk a témához leginkább kapcsolódó jelenségek mérésére, melynek kiválasztásában a nemzetközileg standardizált kérdőívek szolgáltak alapul. Harmadrészt eredményeink értékelésénél nagyobb hangsúlyt fektettünk a legmeghatározóbb jelenségek vizsgálatára, melyeket kiemelve a komplex, illetve a kiegészítő vizsgálatok keretében tárgyalunk.

Eltekintve az objektivitás, megbízhatóság és validitás teljesülésének általunk biztosított mértékétől, kutatásunkban a minta jellemzői és a vizsgálati hipotézisek általánosíthatósága korlátozott, a kis elemszám és a nem véletlenszerű kiválasztás miatt.

#### **4. A KUTATÁSI EREDMÉNYEK ISMERTETÉSE**

A negyedik fejezetben részletesen ismertetjük kutatásunk eredményeit. Vizsgáljuk – a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor és a Kérdőív I. alapján – az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekeknél az akklimatizáció elősegítését, szabad játékhelyzetben a kortársak játékára való odafigyelést, a motiváltságot a csoportos foglalkozásokban való részvételnél, érzelmeik kifejezését és a velük való kapcsolat kialakítását. A vizsgált területekre vonatkozóan a háttérváltozók hatásait is megfigyeljük a kutatásban részt vevő gyermekek háttéradatainak a felhasználásával (4.1.). Ezt követően – a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor és a Kérdőív I. eredményeinek a felhasználásával – a pedagógiai kísérlet intervenciós módszerének a megvalósítási technikáit hasonlítjuk össze, választ keresve arra a kérdésre, hogy melyik intervenciós technika (táboros/konzultációs) a hatékonyabb (4.2.). A fejezet végén a Csongrád megyében dolgozó szakemberek által kitöltött Kérdőív II. felhasználásával, az autizmussal élő gyermekek szocializációjának elősegítéséhez kapcsolódó módszertani segítség iránti igényt térképezzük fel (4.3.).

##### **4.1. Hipotézisvizsgálatok eredményei**

Hipotéziseink statisztikai vizsgálata során megfogalmazzuk azokat a kiindulási feltételezéseket, melyeket nullhipotéziseknek ( $H_0$ ) nevezünk. Ezek szerint a két minta által jelzett alapsokaság paraméterei között nincs eltérés, azaz a vizsgált minták ugyanazt a populációt jellemzik. A nullhipotéziseinkhez alternatív hipotézisek tartoznak. Az alternatív hipotéziseink ( $H_1$ ;  $H_2$ ;  $H_3$ ;  $H_4$ ;  $H_5$ ) a különbség meglétét feltételezik, vagyis a vizsgált becslések nem azonosak. A nullhipotézisek igazolása vagy elvetése – a megengedett tévedés előzetes meghatározásával –, a szignifikanciaszint elemzésével történt, mely során alkalmazott matematikai statisztikai próbákat a probléma körülményeinek megfelelően választottuk meg. Azt a valószínűséget, amely esetén a nullhipotézist elvetettük,  $p$ -vel jelöltük és tévedési valószínűségnek, vagy szignifikanciaszintnek neveztük. Ebben az esetben a két minta eredménye szignifikánsan különbözött egymástól. Amikor választunk egy  $p$  valószínűségi szintet, a hipotézisünk szerint választott statisztikai függvénynek, eloszlásnak

meghatározható az ún. kritikus tartománya. A hipotézis fennállása esetén ebbe a kritikus tartományba esik bele az ellenőrzésre szánt minta gyakorisági eloszlása vagy a mintából származtatott statisztikai függvény értéke  $1 - p$  valószínűséggel. Ez azt jelenti, hogy ha a mintából származtatott statisztikai függvény értéke a kritikus tartományba esik, akkor a nullhipotézist elfogadjuk, mert az eltérés nem szignifikáns, ellenkező esetben az eltérés jelentősen szignifikáns. Pedagógiai kutatásokban a statisztikai döntés valószínűségi szintje általában  $p = 5\%$ . Pedagógiai kutatásunkban, ha a próbastatisztika értéke nagyobb/egyenlő a megadott szignifikancia szinthez ( $p < 0,05$ ) tartozó kritikus értéknél, akkor azt mondjuk, hogy az eltérés szignifikáns  $p < 0,05$ -ös szinten. Ha a próbamutató empirikus értéke  $<$  a kritikus értéknél, akkor az azt jelenti, hogy a vizsgált esetek között nem mutatható ki eltérés. Az eredményekből való következtetések levonásakor minden megállapításunk csak arra a populációra vonatkozott, melyből mintánkat vettük. (Tóthné 2011)

Értekezésünkben a nullhipotézisről való döntésünket a hipotézisvizsgálatok részletes elemzése előzte meg. Ennek során elsőként a mintában bekövetkező változásokat több esetben is diagramon való ábrázolással szemléltettük. Az ábrázoláshoz a Likert skála 2-2 elemét összevontuk (általában igaz + majdnem teljesen igaz = *igaz*, nem igaz + kevésbé igaz = *nem igaz*), így a megadott állításokra igen-nem válaszokat kaptunk. Ezáltal a diagramon ábrázolt adatok lehetőséget adtak a vizsgálati csoportok bemeneti és kimeneti eredményeinek összehasonlítására, az azokban bekövetkező változások (például: növekedés, csökkenés) mértékének a megfigyelésére.

Az adatok diagramon történő bemutatása után a *komplex vizsgálatoknál* – s későbbiekben a kiegészítő vizsgálatoknál –, átlagot és emellett szóródási mutatókat számoltunk. A szóródási mutatók – melyeket más szóval ingadozási mutatóknak is hívhatunk – azt mérik, hogy az adott minta értékei mennyire koncentrálnak a középérték körül. A szórás (standard deviation) az adatok átlag körüli szóródását adja meg. Lehetőségünk van arra is, hogy a szórás nagyságát az átlagéhoz viszonyítsuk. A relatív szórás (variációs együttható) a szóródás egyik mérőszáma, amely mértékegység nélküli szám, megmutatja, hogy a minta értékei mennyire szóródnak átlagértékükhöz képest. A relatív szórás ( $V_x$ ) mértékéből a minta állandóságára következtethetünk. A minta állandósága valahányszor  $0 \leq V_x < 0,1$ , akkor a minta homogén. A minta változékony, ha  $0,1 \leq V_x < 0,3$  és végül a minta igen erősen változékony, erősen ingadozik, amikor  $0,3 \leq V_x$ . (Kontra 2011; Tóthné 2011) A középérték közepes hibája (standard error of the mean) a szóródásnak egy másik mérőszáma. A standard deviáció a mintaelemek szóródását fejezi ki az átlag körül, míg a standard error of the mean az összes lehetséges mintaátlag szóródását fejezi ki a populáció átlaga körül. Ez utóbbi azt adja meg, hogy a minta átlaga milyen jól közelíti a populáció átlagát. Ha a minta elemszámát nagynak választjuk, akkor a standard error of the mean egyre kisebb lesz, mivel a minta átlaga egyre megbízhatóbban közelíti a populáció várható értékét. (Fidy–Makara 2005) Az átlag és a szóródási mutatók táblázatban történő ábrázolása után a komplex-, és ezt követően a kiegészítő vizsgálatok elemzésénél kétmintás t-próbát, vagy Welch-próbát, illetve páros t-próbát alkalmaztunk a szignifikáns különbségek kiszámításához, hol a vizsgálati csoportoknál a 4 fokozatú Likert-skála összevont adatainak átlagaiból számoltunk. Azokban az esetekben, amikor a komplex vizsgálatához tartozó adatokat nem a 4 fokú Likert-skálával mértük, akkor azokkal az adatokkal külön számoltunk a kiegészítő vizsgálatok keretében. A komplex vizsgálatok részeként elemeztett Kérdőív I. esetében a kétmintás t-próba elvégzése után egyik hipotézisnél sem találtunk szignifikáns különbséget a kísérleti és a kontroll csoport bemeneti, illetve kimeneti eredményei között (4. és 5. kiegészítő táblázatok), ezért a továbbiakban páros t-próbával elemeztük a két csoporton belüli változásokat. A hipotézisvizsgálatok komplex vizsgálatánál végül a háttér adatok hatásait vizsgáltuk meg

hipotéziseinknél. A háttér adatok elemzésénél a modellben szereplő elemeket (6–10. kiegészítő táblázatok) az értelmezés egyszerűsítése miatt összevontuk, és az így kapott négy változó hatásait elemeztük hipotézisenként.

A komplex vizsgálatot *kiegészítő vizsgálatok* követik a H1, H3 és a H5 alternatív hipotéziseinkhez kapcsolódó nullhipotézisek vizsgálatánál. A kiegészítő vizsgálatoknál elemeztük a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor azon itemeit, melyeket – az eltérő mérési technika miatt – nem vonhattunk össze a komplex vizsgálatban elemzett itemekkel. A kiegészítő vizsgálatok az adott hipotézis elemzésének szerves részei, ezért ezeknél is végrehajtottuk ugyanazokat a műveleteket, melyeket a komplex vizsgálatoknál elvégeztünk.

A komplex vizsgálatok után *részletező vizsgálatok*at végeztünk hipotéziseinknél. Ezeknél az elemzéseknél egyrészt a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor részletező vizsgálatait használtuk fel, másrészt azokat az állításokat elemeztük, amelyek mindhárom vizsgálati szakaszban benne szerepeltek. Ez utóbbiak elemzését a részletező vizsgálatok keretében végzett összehasonlító vizsgálatoknál, a H5 alternatív hipotézishez kapcsolódó nullhipotézis vizsgálatokor végeztük el. A részletező vizsgálatok során nem számoltunk szignifikáns különbségeket, mert egyrészt kevés itemszám elemzéséből nem vonhattunk le következtetéseket, másrészt az itt vizsgált itemek csak kis részletét tárták fel a vizsgálandó hipotézisünknek. A részletező vizsgálatok során általában százalékos formában mutattuk be, illetve több esetben diagramon szemléltettük a kapott eredményeket. A részletező vizsgálatok a komplex és a kiegészítő vizsgálatok során kapott eredmények értékelését egészítik ki. A részletező elemzések során több esetben volt olyan lehetőségük a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor kitöltésekor a kódolóknak, hogy a felsorolásokban nem szereplő lehetőségeket az „egyéb” kategóriánál jelöljék és leírják. Az „egyéb” kategóriát a hipotézisvizsgálatok során azokban az esetekben elemeztük, amikor százalékos arányuk magas volt a többi kategóriához képest. A H3 hipotézis komplex vizsgálatának mélyebb megértésének elősegítésére a részletező vizsgálatok keretében a Kérdőív I. két állítását is elemeztük.

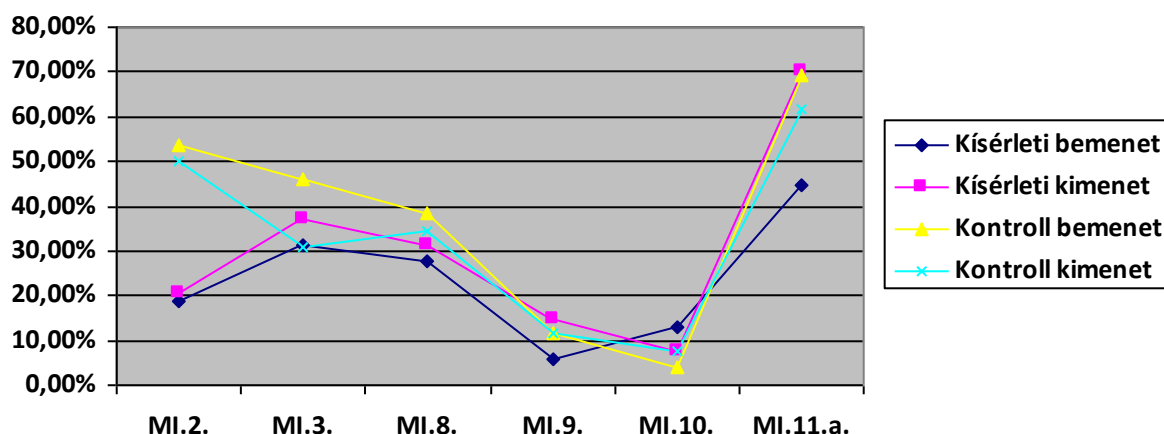
Kutatásunkban a faktoranalízis eredményét nem használtuk fel a Kérdőív I. esetében, mert a kapott alsókálakon belül nem találtunk összefüggést (11. kiegészítő táblázat). Az eredmények ismertetésénél a vastagított számok (például: **,135**) a szignifikancia mérésének eredményét jelzik, a vastagított és dőlt számok (például: **,012**) a szignifikáns eredményeket mutatják. A kapott eredményeknél azokban az esetekben, amikor nincs a tizedesvessző előtt számjegy, akkor azokon a helyeken 0-t értünk.

#### ***4.1.1. Akklimatizáció elősegítése autizmusra utaló viselkedést mutató gyermeknél***

Vizsgálandó nullhipotézis: a zenei hatások az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek akklimatizációjában nem eredményeznek változást.

##### ***4.1.1.1. Komplex vizsgálat***

Komplex vizsgálatunkban először diagramon mutatjuk be a nullhipotézis alternatív hipotézisének elemzéséhez (továbbiakban: H1 hipotézis) kapcsolódó Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor által kapott értékeket.



5. ábra: H1 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramról leolvasható (5. ábra) és a táblázatban megfigyelhető (12. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti csoportnál egy vizsgált terület kivételével minden más esetben növekedés tapasztalható, míg a kontroll csoportnál egy területen látható javulás az akklimatizáció sikerességének vizsgálatakor.

Az elemzésekhez a *megfigyelési szempontsor* hat itemből egy új változót hoztunk létre. Jelen hipotézisünk vizsgálatánál a relatív szórás értékei alapján azt mondhatjuk, hogy mintánk két esetben erősen változékony, és két esetben változékony. A kísérleti és a kontroll csoport (továbbiakban: vizsgálati csoportok) bemeneti eredményei között szignifikáns eltérést tapasztaltunk, melynél a kontroll csoport átlaga magasabb. Ez a szignifikáns különbség a kimeneti eredményeknél már nem mutatkozik, mert a kontroll csoport kimeneti eredményeinek átlagában csökkenés, míg a kísérleti csoport kimeneti eredményeinek átlagában növekedés történt (13. és 14. kiegészítő táblázat). Mivel az adatok ábrázolásánál, és az átlagok megfigyelésénél látható az akklimatizálódás sikerességében változás a kísérleti és a kontroll csoporton belül, ezért a továbbiakban páros t-próbával elemeztük a két csoporton belüli változásokat. A páros t-próba során a kísérleti csoport bemeneti és a kimeneti eredményei között szignifikáns eltérést találtunk, míg a kontroll csoportnál ezt nem tapasztaltuk (15. kiegészítő táblázat).

#### *Háttértényezők hatása*

A legerőteljesebb hatása eredményeinkre a korai fejlesztés keretében az autizmus specifikus fejlesztésnek, a csoportfoglalkozásban való részvételnek, illetve a testvérek számának, korának volt (16. kiegészítő táblázat).

#### *4.1.1.2. Kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel elfogadásáról*

Kiegészítő vizsgálatunkban az MI.4. és MI.5. megfigyelési szempontoknál a csoportvezető és a kortárs által kezdeményezett kapcsolatfelvétel elfogadását elemeztük.

A relatív szórás, mivel jellemzően ennél a vizsgálatunknál 1 fölött van, azt jelzi számunkra, hogy az átlag nem tükrözi a mintát (Vág 2005). Komplex vizsgálatunk kiegészítéseként azonban elvégeztük ezekkel az adatokkal is az összehasonlító vizsgálatokat. A felnőttől való kapcsolatfelvétel elfogadásának vizsgálatánál (MI.4.) a bemeneti, majd a kimeneti eredmények összehasonlításánál a kísérleti csoport átlagaihoz képest a kontroll csoport átlagai magasabbak. A vizsgálati csoportok átlagai a bemeneti eredményeikhez viszonyítva csökkentek a kimeneti eredményeiknél (17. kiegészítő táblázat). A vizsgálati csoportok

átlagai közötti különbségek szignifikáns eltéréseket jelentettek mind a bemeneti és mind a kimeneti eredményeknél (18. kiegészítő táblázat).

A kortárstól való kapcsolatfelvétel elfogadásának vizsgálatánál (MI.5.), a vizsgálati csoportok bemeneti eredményeinek összehasonlításánál a kísérleti csoport átlaga magasabb a kontroll csoport átlagánál, s ez szignifikáns különbséget jelzett (17. és 18. kiegészítő táblázat). Ez a szignifikáns különbség a kimeneti eredményeknél már nem mutatkozott. A továbbiakban, a kapcsolatfelvétel kortárstól való elfogadásának átlagait páros t-próbával elemeztük, hogy a csoporton belüli változásokat megfigyelhessük. A páros t-próba során a kontroll csoport bemeneti és a kimeneti eredményeinek összehasonlításakor szignifikáns növekedést találtunk, míg a kísérleti csoportnál ezt nem tapasztaltuk (19. kiegészítő táblázat).

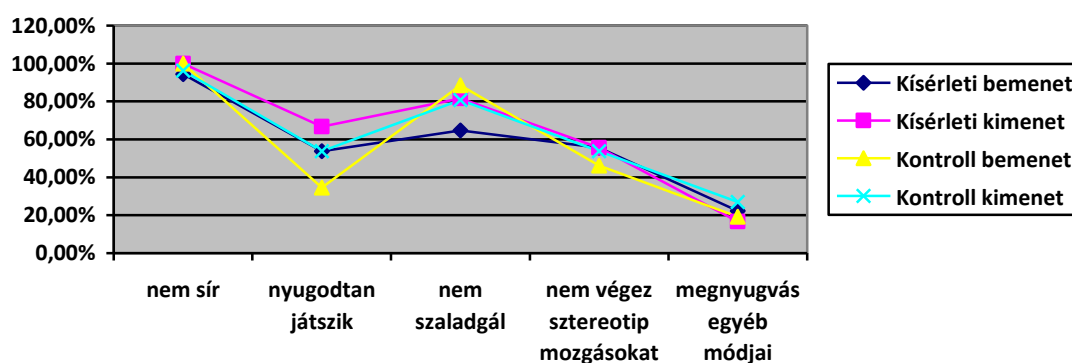
#### 4.1.1.3. Kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel kezdeményezéséről

Kiegészítő vizsgálatunkban a szöveges adatokat elemzésünkhöz skálás adatokká alakítottuk át. Az MI.6. és MI.7. megfigyelési szempontoknál a csoportvezetővel és a kortárral való kapcsolatfelvétel kezdeményezését elemeztük.

A relatív szórás ennél a vizsgálatunknál is 1 fölötti, mely azt jelzi itt is számunkra, hogy az átlag nem tükrözi a mintát (20. kiegészítő táblázat). Komplex vizsgálatunk kiegészítéseként azonban elvégeztük ezekkel az adatokkal is az összehasonlító vizsgálatokat. Az elemzéshez végeztünk kétmintás t-próbát, illetve Welch-próbát, melyek egy esetben sem jeleztek szignifikáns eltérést a vizsgált csoportok között (21. kiegészítő táblázat). Páros t-próba elvégzése után sem kaptunk szignifikáns különbségeket (22. kiegészítő táblázat).

#### 4.1.1.4. A megnyugvás módjainak elemzése

Részletező elemzés keretében megvizsgáltuk a megnyugvás módjait az akklimatizáció időszakában a megfigyelési szempontsor erre vonatkozó itemeinek (MI.1.) a vizsgálata alapján.



6. ábra: A megnyugvás módjainak ábrázolása az akklimatizáció időszakában (Saját szerkesztés)

A diagramról leolvasható (6. ábra) és a táblázatban megfigyelhető (23. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti és a kontroll csoportnál is – az egyéb kategória figyelembevételével – három vizsgált területen látható növekedés az átlagokban a megnyugvás területén. A két vizsgált csoport között ezáltal nem találtunk jelentős különbséget ennek a területnek az elemzésénél.

#### 4.1.1.5. Az akklimatizáció időszakában a kortársak utánzásának a módjai

A továbbiakban megvizsgáltuk a kortársak utánzási módjait az akklimatizáció időszakában a megfigyelési szempontsor erre vonatkozó itemeinek (MI.9.) a vizsgálata alapján. A kortársak

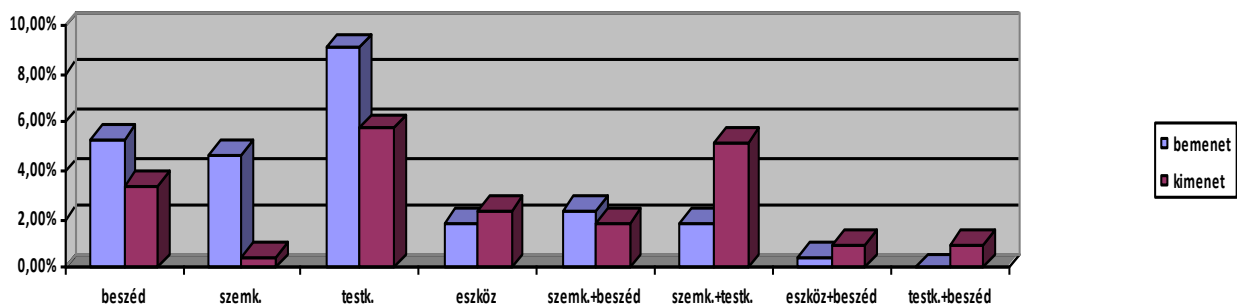
utánzási módjainak vizsgálata során kapott eredményekben sem volt jelentős eltérés a kísérleti és a kontroll csoport eredményei között (24. kiegészítő táblázat).

#### 4.1.1.6. A játéktevékenység változatosságának a vizsgálata az akklimatizáció időszakában

A következő részletező vizsgálatunkban a játéktevékenység változatosságát elemeztük az akklimatizáció időszakában a megfigyelési szempontsor erre vonatkozó itemeinek (MI.10.) a vizsgálata alapján. A játéktevékenység változatosságának vizsgálata során számolt eredményekben sem találtunk jelentős különbséget a kísérleti és a kontroll csoport eredményei között (25. kiegészítő táblázat).

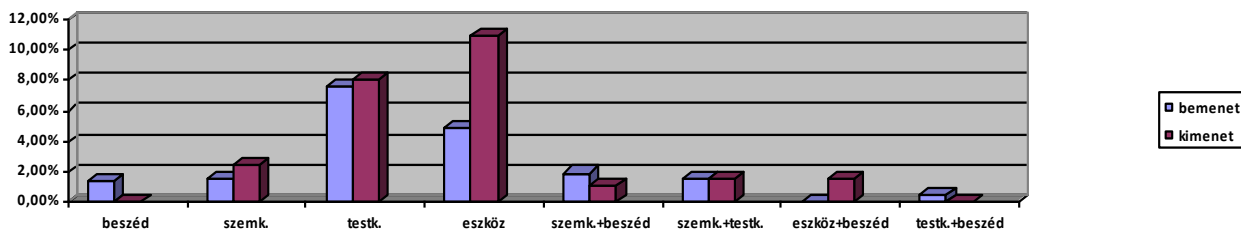
#### 4.1.1.7. A kapcsolatfelvétel kezdeményezésének módjai az akklimatizáció időszakában

Megvizsgáltuk a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének módjait felnőttel és kortárssal az akklimatizáció időszakában a megfigyelési szempontsor erre vonatkozó itemeinek (MI.6. és MI.7.) a vizsgálata alapján. A kapcsolatfelvétel kezdeményezési módjainak vizsgálatakor a kapott eredményekben ugyancsak nem volt jelentős eltérés a vizsgálati csoportok eredményei között (26. és 27. kiegészítő táblázat). Autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekeknél a kapcsolatfelvétel kezdeményezési formáinak a vizsgálata segítheti az akklimatizáció időszakában alkalmazott intervenciós módszer hatékonyabb kidolgozását. Ezért a továbbiakban összevontuk a kísérleti és a kontroll csoportjaink eredményeit és megvizsgáltuk, hogy – elsőként a felnőttel, majd a kortárssal – a vizsgálatunkba tartozó gyermekek milyen kapcsolatfelvételi módokat alkalmaztak a megfigyelési időszak 3 hónapos időszakának elején és végén (28. és 29. kiegészítő táblázat).



7. ábra: A kapcsolatfelvétel módjainak ábrázolása felnőttel az akklimatizáció időszakában (Saját szerkesztés)

A diagramból (7. ábra) és az adatokat tartalmazó táblázatból (28. kiegészítő táblázat) kitűnik, hogy a kutatásunkban részt vevő gyermekeknél a testkontaktus és a megfelelő játékeszközök a felnőttel való kapcsolatteremtést segítették. A vizsgálati időszakban ugyanis jellemzően a kapcsolatfelvétel azon módjainál történt növekedés, ahol a testkontaktus, vagy a játékeszköz jelen volt.

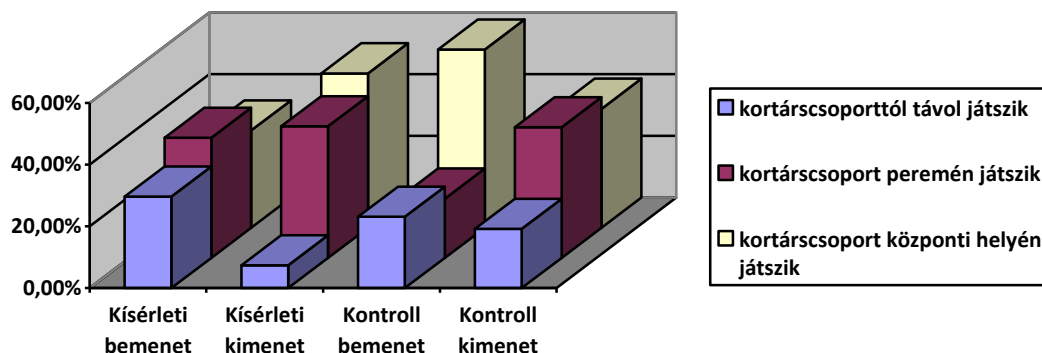


8. ábra: A kortárrsal való kapcsolatfelvétel módjainak ábrázolása az akklimatizáció időszakában (Saját szerkesztés)

A diagramon (8. ábra) és a táblázatból (29. kiegészítő táblázat) látható, hogy az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekeknél a testkontaktus és a megfelelő játékeszközök a kortárrsal való kapcsolatteremtést is segítették. A vizsgálati csoportjainkba tartozó gyermekeknél a kortársakkal való kapcsolatteremtésnél ez a két forma volt a legjellemzőbb.

#### 4.1.1.8. Térbeli elhelyezkedés a kortárscsoporthoz viszonyítva

A H1 hipotézisünk utolsó részletező vizsgálataként azt elemeztük a megfigyelési szempontsor MI.11. itemei alapján, hogy a kortárscsoporthoz viszonyítva a vizsgálati csoportjainkba tartozó gyermekek hol helyezkedtek el az akklimatizáció időszakában.



9. ábra: A gyermekek térbeli elhelyezkedésének ábrázolása az akklimatizáció időszakában (Saját szerkesztés)

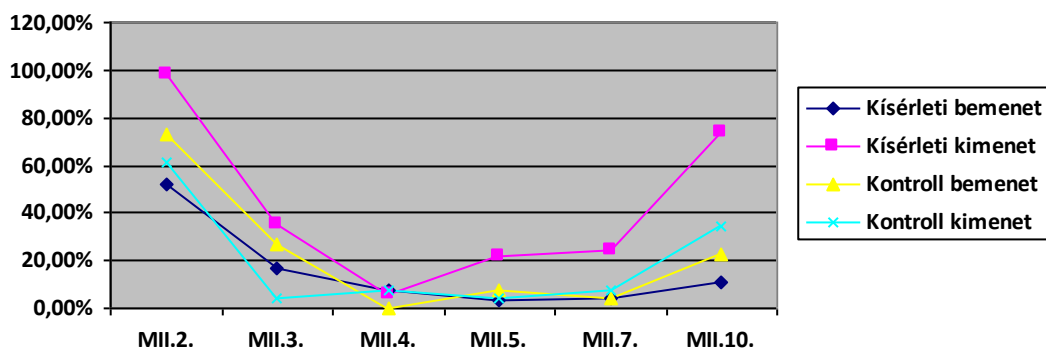
A diagramról leolvasható (9. ábra) és a táblázatban megfigyelhető (30. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti csoportnál jelentős csökkenés történt a kortárscsoporttól távol játszik item értékénél és növekedés történt a kortárscsoport peremén, illetve központi helyén való játék területein. A kontroll csoportnál a kortárscsoport peremén való játék területén történt növekedés, a másik két esetben csökkenés figyelhető meg.

#### 4.1.2. Kortársak játékára való odafigyelés szabad játékhelyzetben autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekeknél

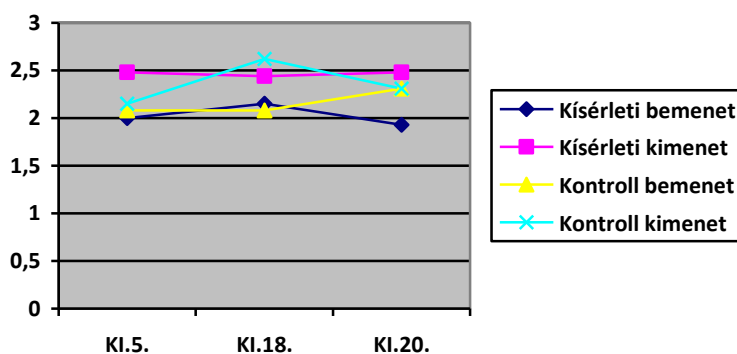
Vizsgálendő nullhipotézis: az archaikus tapasztalatok hatására az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekeknél szabad játékhelyzetben a kortársai játékára való odafigyelésben nem történik változás.

#### 4.1.2.1. Komplex vizsgálat

Komplex vizsgálatunkban először diagramokon mutatjuk be a nullhipotézis alternatív hipotézisének elemzéséhez (továbbiakban: H2 hipotézis) kapcsolódó, Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor és a Kérdőív I. által kapott értékeket.



10. ábra: H2 hipotézis komplex vizsgálatánál az elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása (Saját szerkesztés)



11. ábra: H2 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításainak ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramokon (10. és 11. ábra) megfigyelhető és a táblázatokból látható (31. és 32. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti csoportnál a vizsgált itemek értékeiben minden esetben javulás történt, míg a kontroll csoportnál a javulás mellett visszaesés is tapasztalható a kimeneti eredményekben.

Az elemzésekhez a *megfigyelési szempontsor* hat vizsgált iteméből egy új változót hoztunk létre. Hipotézisünk vizsgálatánál, a relatív szórás megfigyelése alapján, a megfigyelési szempontsor esetében mintánk változékony. A vizsgálati csoportok bemeneti eredményei között szignifikáns eltérést nem tapasztaltunk. A kimeneti eredményeknél már erős szignifikáns eltérés mutatkozik, mivel a kontroll csoport kimeneti eredményeinek átlagában enyhe mértékű csökkenés, a kísérleti csoport kimeneti eredményeinek átlagában pedig jelentős növekedés történt (33. és 34. kiegészítő táblázat).

A *Kérdőív I.* három vizsgált iteméből egy új változót hoztunk létre. Az átlag és szórás kiszámítása után páros t-próbával elemeztük a vizsgálati csoportokon belüli változásokat. Jelen hipotézisünk vizsgálatánál a relatív szórás megfigyelése alapján mondhatjuk, hogy a *Kérdőív I.* esetében mintánk erősen ingadozik. A kérdőív átlagainak megfigyelésénél a vizsgálati csoportok bemeneti és kimeneti eredményei között is láthatunk eltérést (35. kiegészítő táblázat). A páros t-próba során a kísérleti csoport bemeneti és a kimeneti



eredményei között erős szignifikáns különbséget találtunk, míg a kontroll csoportnál ezt nem tapasztaltuk (36. kiegészítő táblázat).

#### *Háttértényezők hatása*

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor és a Kérdőív I. adataira egyaránt jelentősen hatott a testvérek száma, kora. Emellett a kódolók által nyert adatoknál a családi háttérnek, a szakemberek megfigyeléseiből szerzett adatainknál az óvodának a hatása érvényesült erőteljesebben (37. kiegészítő táblázat).

#### *4.1.2.2. Szabad játékhelyzetben a kortársak utánzásának a módjai*

A továbbiakban, részletező elemzés keretében megvizsgáltuk a kortársak utánzásának módjait szabad játékhelyzetben a megfigyelési szempontsor erre vonatkozó itemeinek (MII.7.) vizsgálata alapján (38. kiegészítő táblázat). A táblázatban látható a kimeneti eredményeknél, hogy a kísérleti csoportban vizsgált gyermekek a kortársaikat több módon utánozták, mint a kontroll csoportba tartozó gyermekek. Ennek legfőbb oka az, hogy a kísérleti csoportban az intervenció során alkalmazott archaikus élményt nyújtó játékeszközöket (például: henger, forgást és hintázást segítő eszközök, akadálypálya elemek) a gyermekekkel foglalkozó szakemberek gyakran használták az intervenció utáni időszakban, így a felvételünk időpontjában is. A kontroll csoportba tartozó gyermekeknek nem használtak sok olyan eszközt, amely a felsorolásunkban szerepel, így lehetőségük sem volt arra, hogy játszanak azokkal. A kontroll csoportban a bemenet vizsgálatok az egyéb kategóriát nem részletezzük, mert a kimeneti eredményeknél százalékos arányuk a többi kimeneti eredménytől nem tér el jelentősen.

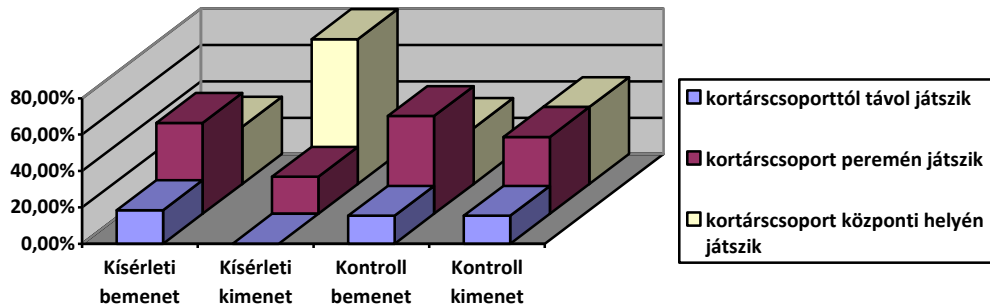
#### *4.1.2.3. A játéktevékenység változatosságának vizsgálata szabad játékhelyzetben*

A továbbiakban megvizsgáltuk a játéktevékenység változatosságát szabad játékhelyzetben a megfigyelési szempontsor MII.10. itemeinek vizsgálata alapján. Azt tapasztaltuk, hogy a vizsgálati csoportokba tartozó gyermekek játéktevékenysége különböző módon ugyan, de változatos. A kísérleti csoportba tartozó gyermekeknek – az előző részletező vizsgálatban már említett ok miatt – gyakoribb a szenzoros ingerlést segítő játék, míg a kontroll csoportnál a hagyományosabb játékformák (például: könyv nézegetése, építés) teszik változatossá a szabad játékhelyzetet (39. kiegészítő táblázat).

Az egyéb kategóriában is sok játéktevékenység fel lett sorolva, több esetben a játéktevékenységek nagyobbik része, ezért a 40. kiegészítő táblázatban ezt a kategóriát elemezzük. Az egyéb tevékenységeket csoportosítva jelenítjük meg a táblázatban. A táblázatban megfigyelhető, hogy az autóval való sztereotip játék mellett a játékok dobálása, harapdálása, ütögetése, illetve a játékok nézegetése, forgatása és tapogatása a legjellemzőbb játéktevékenység mindkét vizsgálati csoport bemeneti felmérésénél. Ezeket a tevékenységeket vizsgálva a kísérleti csoportnál az előző felsorolásból egy tevékenység maradt meg a kimeneti felmérésnél, míg a kontroll csoportnál mindhárom játéktevékenység fennmaradt. (A kontroll csoport bemeneti felmérésénél nagyobb arányban voltak tapasztalhatóak mindhárom esetben az előzőekben felsorolt játéktevékenységek, s a sztereotip játékot és az agresszivitást jelző játéktevékenységek százalékos aránya csökkent a kimeneti eredményeknél.) A kimeneti felméréseknél, az egyéb kategóriában egy-egy játéktevékenység megszűnése vagy csökkenése utal arra is, hogy ezeket a tevékenységeket felváltotta az előzőekben (39. kiegészítő táblázat) felsorolt tevékenységek gyakorlása. A 40. kiegészítő táblázatban még feltűnő, hogy a mozgással összekötött játékok a kísérleti csoport kimeneti eredményeinél milyen nagymértékben jellemzik az egyéb kategóriát is, míg ez a típusú tevékenység a kontroll csoportnál – az egyéb kategória részletezésekor – nem jelenik meg.

#### 4.1.2.4. Térbeli elhelyezkedése a kortárscsoporthoz viszonyítva

H2 hipotézisünk részletező elemzéseinek utolsó elemeként a vizsgálatunkban részt vevő gyermekek térbeli elhelyezkedését elemeztük a kortárscsoportjukhoz viszonyítva a megfigyelési szempontsor MII.2. itemei alapján.



12. ábra: A gyermekek térbeli elhelyezkedésének ábrázolása szabad játék helyzetben (Saját szerkesztés)

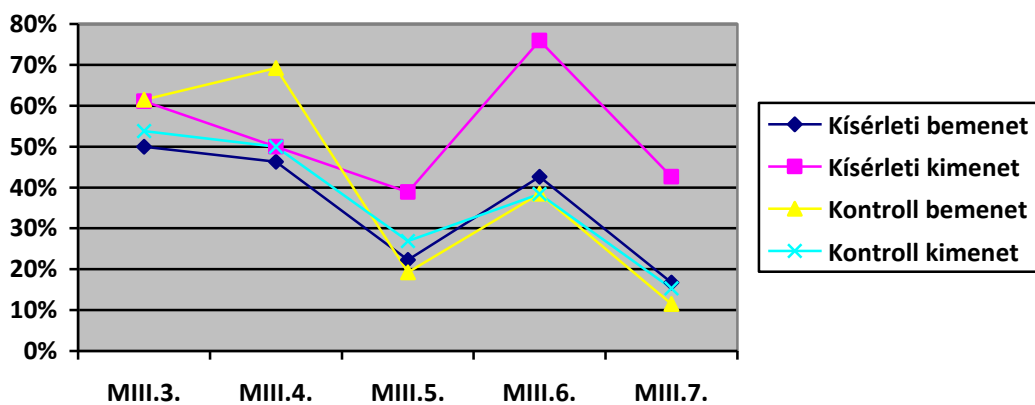
A diagramon megfigyelhető (12. ábra) és a táblázatból látható (41. kiegészítő táblázat), hogy szabad játék helyzetben a kísérleti csoport eredményei jelentősen javultak a kortárscsoport központi helyén való játék területén. A kontroll csoportnál is megfigyelhető enyhébb mértékű javulás ezen a területen.

#### 4.1.3. Autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek motiváltsága a csoportos foglalkozásokban való részvételre

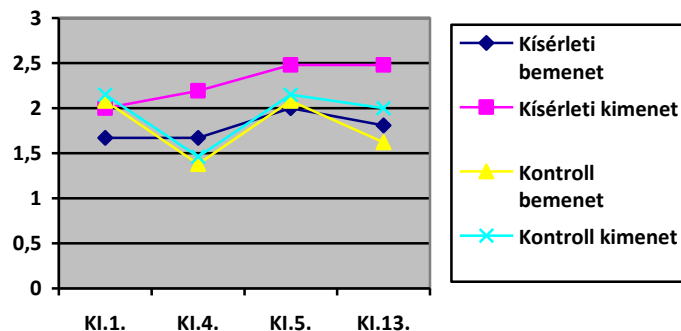
Vizsgálendő nullhipotézis: archaikus élmények hatása által az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek motivációja nem változik a csoportos foglalkozásokban való részvételnél.

##### 4.1.3.1. Komplex vizsgálat

Komplex vizsgálatunkban először diagramokon mutatjuk be a nullhipotézis alternatív hipotézisének elemzéséhez (továbbiakban: H3 hipotézis) kapcsolódó, Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor III. szakasza (csoportfoglalkozás) és a Kérdőív I. alapján kapott értékeket.



13. ábra: H3 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása (Saját szerkesztés)



14. ábra: H3 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításainak ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramokról (13. és 14. ábra) leolvasható és a táblázatokban megfigyelhető (42. és 43. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti csoportnál a vizsgált itemeknél jellemző a jelentősebb növekedés a bemeneti eredményekhez képest, míg a kontroll csoport eredményeinél a kisebb mértékű növekedés mellett visszaesés is tapasztalható a kimeneti eredményeknél.

Az elemzésekhez a *megfigyelési szempontsor* öt iteméből egy új változót hoztunk létre. Jelen hipotézisünk vizsgálatánál, a relatív szórás megfigyelése alapján mondhatjuk, hogy a megfigyelési szempontsor esetében mintánk változékony. A vizsgálati csoportok bemeneti eredményei között szignifikáns eltérést nem tapasztaltunk. A kimeneti eredményeknél a kísérleti csoport átlagában növekedés, a kontroll csoport átlagában pedig csökkenés tapasztalható, s ez a különbség szignifikáns eltérést jelzett (44. és 45. kiegészítő táblázat).

A *Kérdőív I.* négy vizsgált iteméből egy új változót hoztunk létre. Az átlag és szórás kiszámítása után páros t-próbával elemeztük a vizsgálati csoportokon belüli változásokat. Jelen hipotézisünk vizsgálatánál, a relatív szórás megfigyelése alapján azt mondhatjuk, hogy a *Kérdőív I.* esetében mintánk erősen ingadozik. A vizsgálati csoportok bemeneti és kimeneti eredményei között eltérés tapasztalható (46. kiegészítő táblázat), mely eltérések mértékét páros t-próbával elemeztük. A páros t-próba során a kísérleti csoport bemeneti és a kimeneti eredményei között erős szignifikáns különbséget találtunk, míg a kontroll csoportnál ezt nem tapasztaltuk (47. kiegészítő táblázat).

#### *Háttértényezők hatása*

A kódolók és a szakemberek általi megfigyelések adataira egyaránt erőteljesen hatott a testvérek száma, kora. Emellett az óvodának a hatása is jelentős volt a *Kérdőív I.* adataira (48. kiegészítő táblázat).

#### *4.1.3.2. Kiegészítő vizsgálat a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységekben való részvételről*

Kiegészítő vizsgálatunkban az MIII.1. és MIII.2. szakaszokban az 1–3. tevékenységekbe való bekapcsolódást és benntarthatóságot elemeztük.

Vizsgálatunknál a relatív szórás értékei alapján mintánkra a homogén, a változékony és az igen erősen változékony jelleg egyaránt jellemző. A vizsgálati csoportok bemeneti eredményei között a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységekbe való bekapcsolódás elemzésénél szignifikáns eltérést tapasztaltunk, ahol a kontroll csoport átlaga a magasabb. A csoportfoglalkozásba való benntarthatóság elemzésénél nem találtunk szignifikáns különbséget a kétmintás t-próba, illetve a Welch-próba eredményeként (49. és 50. kiegészítő táblázat). Páros t-próba alkalmazásával elemzésünket megismételtük, hogy látható legyen, van-e szignifikáns különbség a vizsgálati csoportokon belül (51. kiegészítő

táblázat). Az 51. kiegészítő táblázat alapján látható, hogy mindkét esetben a kísérleti csoportnál szignifikánsan javulás tapasztalható.

#### *4.1.3.3. Kiegészítő vizsgálat a csoportfoglalkozásban való önkéntes részvételről*

Kiegészítő vizsgálatunkban az MIII.1. és MIII.2. szakaszokban az 1–3. tevékenységekbe való önkéntes bekapcsolódást és benntarthatóságot elemeztük.

A relatív szórás, mivel öt esetben ennél a vizsgálatunknál 1 fölötti, azt jelzi számunkra, hogy az átlag jellemzően nem tükrözi a mintát. Komplex vizsgálatunk kiegészítéseként azonban elvégeztük ezekkel az adatokkal is az összehasonlító vizsgálatokat. A vizsgálati csoportok bemeneti eredményei között a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységekbe való önkéntes bekapcsolódás (MIII.1.) elemzésénél szignifikáns eltérést tapasztaltunk, ahol a kontroll csoport átlaga a magasabb. Ez a szignifikáns különbség a kimeneti eredményekben már nem tapasztalható (52. és 53. kiegészítő táblázat).

A csoportfoglalkozásban való önkéntes részvétel (MIII.1. és MIII.2.) vizsgálatánál páros t-próba alkalmazásával elemzésünket megismételtük, hogy látható legyen, a vizsgálati csoportokon belül van-e szignifikáns különbség. A páros t-próba eredményeinél nem tapasztaltunk szignifikáns különbségeket sem az önkéntes bekapcsolódás (MIII.1.), sem az önkéntes benntarthatóság (MIII.2.) elemzésénél (54. kiegészítő táblázat).

#### *4.1.3.4. A csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységek jellegének vizsgálata*

Részletező elemzés keretében megvizsgáltuk a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységek jellegét a megfigyelési szempontsor MIII.1. szakaszában az 1–3. tevékenységek megnevezései alapján.

Elemzésünk során azt tapasztaltuk, hogy a kísérleti csoportnál a pedagógiai kísérlet során alkalmazott archaikus élményt nyújtó játékeszközöket, helyzeteket (például: akadálypálya, kutya facilitált terápiás helyzet) az intervenció utáni időszakban is alkalmazták a szakemberek (55. kiegészítő táblázat). Autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekeknél a csoportfoglalkozás jellegének vizsgálata segítheti a csoportfoglalkozások során alkalmazott intervenciók módszer hatékonyabb kidolgozását. Csoportosítottuk ezért a csoportfoglalkozásokat főbb jellemvonásaik szerint (56. kiegészítő táblázat). Megvizsgáltuk, hogy a csoportfoglalkozásokon részt vevő, a vizsgálatunkba tartozó gyermekek számára milyen jellegű csoportos tevékenységeket ajánlottak fel a velük foglalkozó szakemberek. Megfigyelhetővé vált, hogy a kísérleti csoportnál az asztali játékok teljesen a háttérbe szorultak a kimeneti felméréseknél, és a mozgással kapcsolatos játékok száma jelentősen megnőtt. A kontroll csoportnál a hagyományosnak mondható játéktevékenységek jelentek meg a kimeneti felmérés idején.

#### *4.1.3.5. Csoportfoglalkozás alatt a csoportvezető felnőtt utánzásának módjai*

Részletező elemzés során megvizsgáltuk a csoportvezető utánzásának módjait a csoportfoglalkozás alatt a megfigyelési szempontsor MIII.6. erre vonatkozó itemei alapján (57. kiegészítő táblázat).

A táblázatban jól látható, hogy a csoportvezető felnőtt utánzása változatosabb a kísérleti csoport kimeneti felmérésénél, mint a kontroll csoportnál ugyanebben az esetben. Az előző alfejezetben (4.1.3.4.) vizsgáltuk a csoportfoglalkozások jellegét, és abból kitűnt, hogy a mozgással kapcsolatos játéktevékenységek a kimeneti felmérésnél a kísérleti csoportnál sokkal nagyobb százalékban voltak jelen, mint a kontroll csoport esetében. Ebből arra is

következtethetünk, hogy a kísérleti csoportba tartozó gyermekek számára több lehetőség volt a csoportvezető felnőtt mozgással kapcsolatos tevékenységeinek az utánzására, mint a kontroll csoportban. Az egyéb kategóriában a kísérleti csoport kimeneti vizsgálatánál a következők szerepeltek: billegőn billeg, ugrál trambulínon, csenget, bukfencezik, hintázik, ringatja plédben társait, ringatózik, karikával játszik, mászik, csúszdázik. Az egyéb kategória százalékos növekedése is jelzi a mozgással kapcsolatos játékok számának emelkedését.

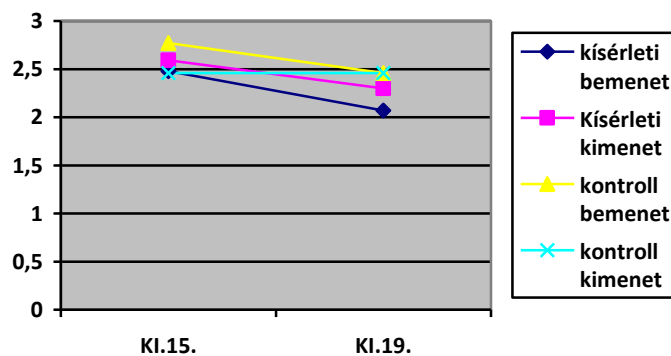
#### 4.1.3.6. Csoportfoglalkozás közben a kortársak utánzásának módjai

A következő részletező vizsgálat során elemeztük a kortársak utánzásának módjait a csoportfoglalkozás alatt, a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor MIII.7. erre vonatkozó itemei alapján (58. kiegészítő táblázat).

A kortársak utánzási módjait mutató táblázatban jól látható ugyanaz a jellemző, mint a csoportvezető utánzásának vizsgálatakor (lásd a 4.1.3.5. alfejezetben). A kísérleti csoport kimeneti vizsgálatánál az archaikus élményt nyújtó játékeszközökkel lehetőségük volt a gyermekeknek játszani, és ebben szívesen utánozták egymást, míg a kontroll csoportba tartozó gyermekek számára nem volt biztosítva ez a típusú játéktevékenység. Az egyéb kategóriában a kísérleti csoport kimeneti vizsgálatánál a következők szerepeltek: hintázik, hintáztat, bukfencezik, kutyát simogat, mászik, csúszdázik, ugrál, vízzel játszik, körben áll, táncol, tapsol, tornázik. Az egyéb kategória százalékos növekedése is jelzi a mozgással kapcsolatos játékok számának emelkedését.

#### 4.1.3.7. Társas helyzetekben a feszültség szintjének vizsgálata

A nullhipotézisünkhöz tartozó alternatív hipotézisünk utolsó vizsgálatánál elemeztük a feszültség szintjének változását társas helyzetekben a Kérdőív I. két iteme alapján.



15. ábra: Társas helyzetekben a feszültség szintjének vizsgálatánál elemzett adatok ábrázolása (Saját szerkesztés)

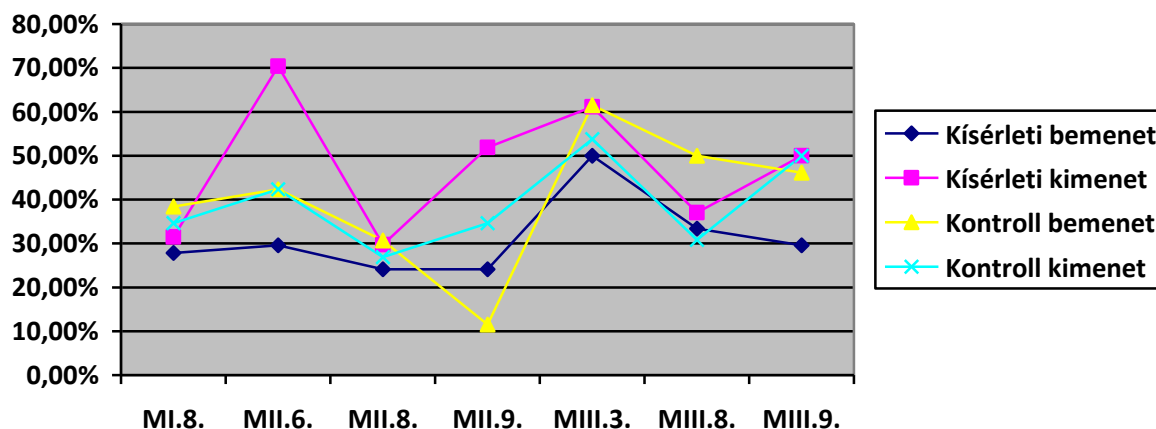
Az 59. kiegészítő táblázatban megfigyelhető, és a diagramon látható (15. ábra), hogy a kísérleti csoport kimeneti eredményeinek átlagai magasabbak a bemeneti eredményekhez képest, míg a kontroll csoport kimeneti eredménye vagy változatlan maradt, vagy csökkent a bemeneti eredményekhez viszonyítva. Mivel mindkét esetben fordított elemzést végeztünk, ezért ezek az adatok azt mutatják, hogy az átlagok növekedésével a feszültség szintje csökkent, míg az átlagok csökkenésével a feszültség szintje nőtt a vizsgálati helyzetekben.

#### 4.1.4. Érzelmek kifejezése autizmusra utaló viselkedést mutató gyermeknél

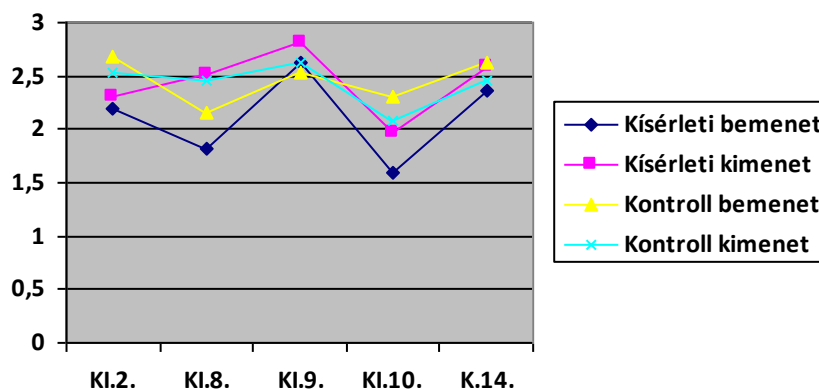
Vizsgálandó nullhipotézis: archaikus élmények hatására az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek érzelmeinek kifejezésében nincs változás.

##### 4.1.4.1. Komplex vizsgálat

Komplex vizsgálatunkban először diagramokon mutatjuk be a nullhipotézis alternatív hipotézisének elemzéséhez (továbbiakban: H4 hipotézis) kapcsolódó Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor I-III. szakaszai és a Kérdőív I. alapján kapott értékeket.



16. ábra: H4 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása (Saját szerkesztés)



17. ábra: H4 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításainak ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramokról leolvasható (16. és 17. ábra) és a táblázatokban megfigyelhető (60. és 61. kiegészítő táblázat) hogy a kísérleti csoportnál a kimeneti eredményeknél minden esetben növekedés tapasztalható a bemeneti eredményekhez képest. A kontroll csoport esetében a növekedés mellett visszaesés is megfigyelhető a kimeneti eredményekben.

Az elemzésekhez a *megfigyelési szempontsor* hét iteméből egy új változót hoztunk létre. Jelen hipotézisünk vizsgálatánál, a relatív szórás megfigyelése alapján azt mondhatjuk, hogy a megfigyelési szempontsor esetében mintánk változékony. A kísérleti csoport átlagában

kismértékű növekedést, a kontroll csoport átlagában pedig enyhe csökkenést tapasztaltunk (62. kiegészítő táblázat). A vizsgálati csoportok bemeneti és kimeneti eredményei között szignifikáns eltérés nem mutatható ki kétmintás t-próbával (64. kiegészítő táblázat). Páros t-próba alkalmazásával vizsgálatunkat megismételtük, hogy látható legyen, van-e szignifikáns különbség egy-egy vizsgálati csoporton belül a bemeneti és a kimeneti eredményeknél (63. kiegészítő táblázat). A táblázat alapján látható, hogy megállapíthatunk szignifikáns különbséget a páros-t próba alapján a kísérleti csoportnál. Az átlagokat megfigyelve mondhatjuk, hogy a kísérleti csoportnál szignifikáns javulás tapasztalható, míg a kontroll csoportnál enyhe mértékű csökkenés történt az érzelmek kifejezésének a terén.

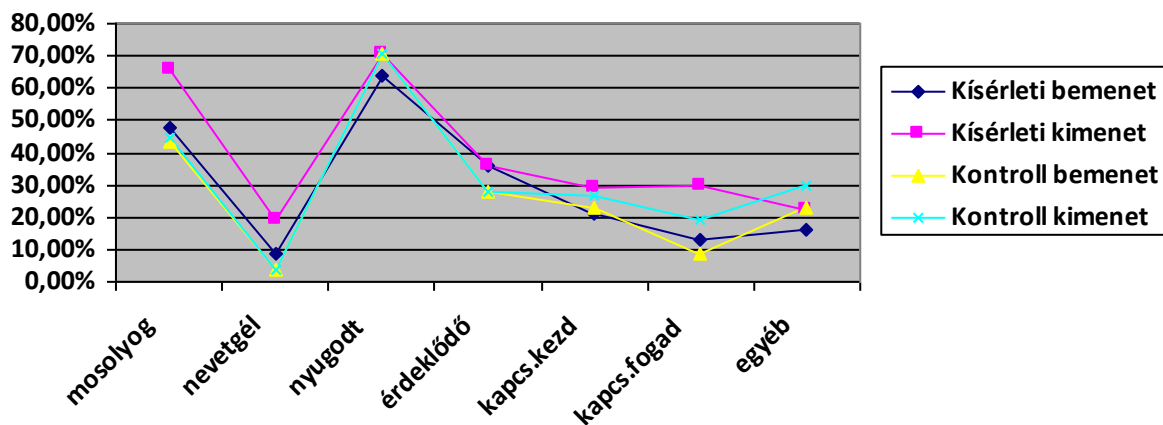
A *Kérdőív I.* öt vizsgált iteméből egy új változót hoztunk létre. Az átlag és szórás kiszámítása után páros t-próbával elemeztük a vizsgálati csoportokon belüli változásokat. Jelen hipotézisünk vizsgálatánál, a relatív szórás megfigyelése alapján azt mondhatjuk, hogy a megfigyelési szempontsor esetében mintánk jellemzően változékonny. Az átlagok megfigyelésénél látható változás a vizsgálati csoportokon belül. A páros t-próba során a kísérleti csoport bemeneti és a kimeneti eredményei között erős szignifikáns különbséget találtunk, míg a kontroll csoportnál ezt nem tapasztaltuk (65. és 66. kiegészítő táblázat).

#### *Háttértényezők hatása*

Az érzelmek kifejezésére legerőteljesebben a korai fejlesztésnek volt hatása. A kódolók megfigyeléseiből származó adatokra még a testvérek száma, a szakember megfigyeléseiből nyert adatokra pedig az óvodának és a családi háttérnek volt erőteljesebb a hatása (67. kiegészítő táblázat).

#### *4.1.4.2. A kortársakkal való interakciókban való magabiztosság módjainak vizsgálata*

Részletező elemzés keretében megvizsgáltuk a kortársakkal való interakciókban a magabiztosság módjait a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor MI.8., MII.9. és a MIII.9. erre a vizsgálatra vonatkozó itemei alapján.

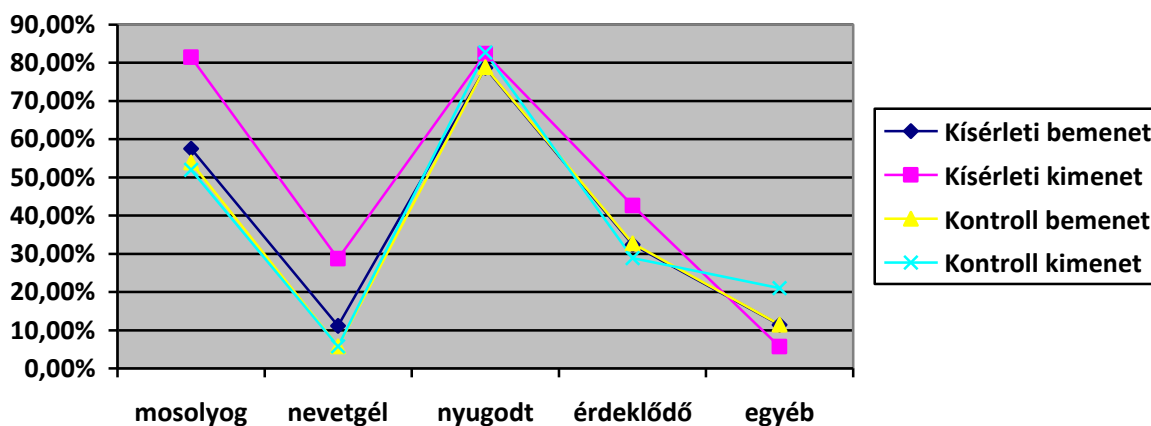


18. ábra: A kortársakkal való interakciókban való magabiztosság módjainak vizsgálata (Saját szerkesztés)

A diagramról leolvasható (18. ábra) és a táblázatban megfigyelhető (68. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti csoport kimeneti eredményeinél a mosolyog, nevetgél, kapcsolatfelvételt elfogad kortárstól és kezdeményez kortárral területeken tapasztalható jelentősebb százalékos növekedés a kontroll csoport kimeneti eredményeihez képest.

#### 4.1.4.3. Arc kifejezések vizsgálata

Részletező elemzés során megvizsgáltuk a társas helyzetekben megfigyelhető arc kifejezéseket a megfigyelési szempontsor MII.6. és MIII.3. erre a vizsgálatra vonatkozó itemei alapján.



19. ábra: Arc kifejezések adatainak ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramon látható (19. ábra) és a táblázatban megfigyelhető (69. kiegészítő táblázat), hogy – társas helyzetekben a „jól-levés” állapotának kifejezésénél – a gyermekeknél leggyakrabban a nyugodt arc kifejezést figyelhetjük meg vizsgálati csoportjainkban. A kimeneti eredményeknél a kísérleti csoportnál a mosolyog, nevetgél és érdeklődve figyeli társait elemzésénél százalékos növekedést tapasztaltunk a bemeneti eredményekhez képest, míg a kontroll csoportnál ugyanezekben a területeken százalékos csökkenést, illetve változatlan értékeket találtunk.

#### 4.1.4.4. Érzelmek kifejezési módjainak vizsgálata

Utolsó részletező vizsgálatunk keretében az érzelmek kifejezési módjait elemeztük a megfigyelési szempontsor MII.8. és MIII.8. erre a vizsgálatra vonatkozó itemei alapján.

A 70. kiegészítő táblázatban megfigyelhető, hogy a kísérleti csoportban az öröm, a szomorúság és a félelem kifejezése arányaiban növekedett a kimeneti eredményekben. A kontroll csoportnál a félelem, ijedtség kifejezése jelent meg új elemként a kimeneti eredményeknél. Az egyéb kategóriában a leggyakoribb mindkét vizsgálati csoportnál a nyugalom és az érdeklődés. A kontroll csoport kimeneti felmérésénél leggyakrabban a nyugalom, majd az érdeklődés, idegesség, kíváncsiság és unalom szerepelt. Az általunk vizsgált érzelmek kifejezésének területein a kísérleti csoportnál növekedést tapasztaltunk a kontroll csoporthoz képest a kimeneti eredményeknél.

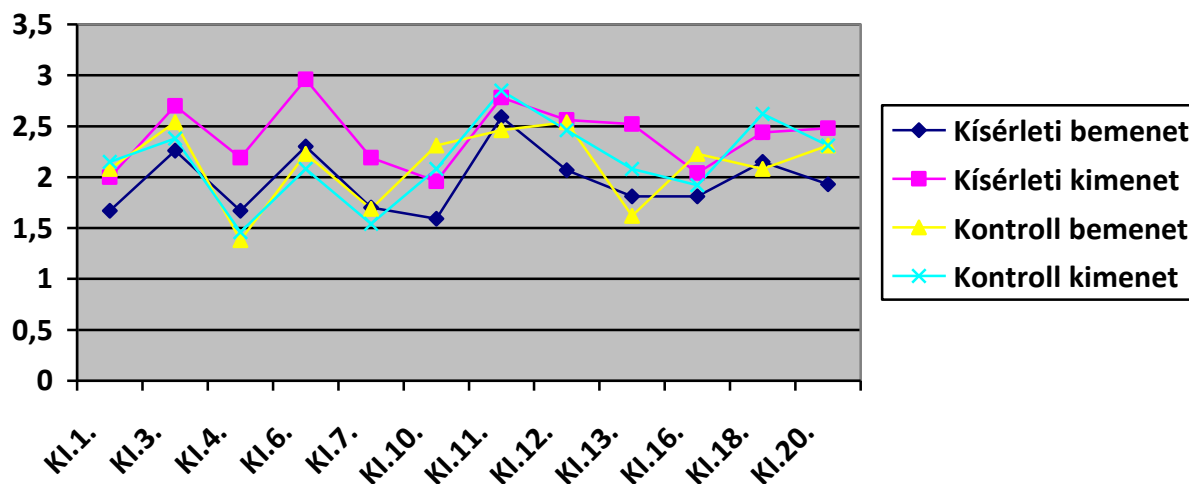
#### 4.1.5. Kapcsolat kialakítása autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekkel a fokozatosság elvének megtartásával

Vizsgálendő nullhiptézis: a kapcsolat kialakítása autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekkel – a fokozatosság elvének megtartásával –, archaikus tapasztalatok biztosításával nem befolyásolható.



#### 4.1.5.1. Komplex vizsgálat

Komplex vizsgálatunkban először diagramon mutatjuk be a nullhipotézis alternatív hipotézisének elemzéséhez (továbbiakban: H5 hipotézis) kapcsolódó Kérdőív I. alapján kapott értékeket (20. ábra). A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor elemzésénél kapott értékeket az összehasonlító vizsgálatoknál szakaszonként (I., II., III.) fogjuk ábrázolni.



20. ábra: H5 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításainak ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramról leolvasható és a táblázatban megfigyelhető (71. kiegészítő táblázat), hogy a kimeneti eredményeknél a kísérleti csoportnál minden esetben növekedés, míg a kontroll csoport eredményeinél a növekedés mellett visszaesés is tapasztalható a bemeneti eredményekhez képest.

Az elemzésekhez a *megfigyelési szempontsor* tizennégy iteméből (felsorolása a 3.2.2. alfejezetben) egy új változót hoztunk létre. Jelen hipotézisünk vizsgálatánál, a relatív szórás megfigyelése alapján azt mondhatjuk, hogy a megfigyelési szempontsor esetében mintánk változékonny. A kísérleti csoport átlagában növekedés, a kontroll csoport átlagában pedig csökkenés tapasztalható, azonban a vizsgálati csoportok bemeneti és kimeneti eredményei között szignifikáns eltérés nem mutatható ki kétmintás t-próbával (72. és 73. kiegészítő táblázat). A továbbiakban páros t-próba alkalmazásával vizsgálatunkat megismételjük, hogy látható legyen, van-e szignifikáns különbség a vizsgálati csoportokon belül a bemeneti és kimeneti eredmények között. A 74. kiegészítő táblázat alapján látható, hogy megállapíthatunk szignifikáns különbséget a páros-t próba alapján a kísérleti csoportnál. Az átlagok megfigyelése alapján mondhatjuk, hogy a kísérleti csoportnál szignifikáns javulás tapasztalható, míg a kontroll csoportnál enyhe mértékű csökkenés történt a kapcsolat kialakítása terén.

A továbbiakban a *Kérdőív I.* öt vizsgált iteméből egy új változót hoztunk létre. Jelen hipotézisünk vizsgálatánál, a relatív szórás megfigyelése alapján, a Kérdőív I. esetében mintánkra a változékonyság, illetve az erősen változékonyság a jellemző. Az átlagok megfigyelésénél látható a változás a vizsgálati csoportokon belül. A páros t-próba során a kísérleti csoport bemeneti és a kimeneti eredményei között erős szignifikáns különbséget találtunk, míg a kontroll csoportnál ezt nem tapasztaltuk (75. és 76. kiegészítő táblázat).

### *Háttértényezők hatása*

A háttértényezők hatása a legerőteljesebben mindkét esetben a testvérek száma, kora területén érvényesült. Emellett a szakemberek megfigyeléseiből nyert adatoknál a korai fejlesztésnek volt jelentős a befolyása (77. kiegészítő táblázat).

#### *4.1.5.2. Kiegészítő vizsgálatok a komplex vizsgálathoz*

##### ***A kapcsolatfelvétel elfogadásának vizsgálata***

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor két iteméből hoztunk létre egy új változót. Az MI.4. és MI.5. megfigyelési szempontjainál vizsgáltuk a csoportvezetőtől és a kortárstól elfogadott kapcsolatfelvételt 1-5. próbálkozás alapján.

A relatív szórás magas értékei azt jelzik számunkra, hogy az átlag nem tükrözi a mintát (78. kiegészítő táblázat). Komplex vizsgálatunk kiegészítéseként azonban elvégeztük ezekkel az adatokkal is az összehasonlító vizsgálatokat. A kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél az átlagokból látható, hogy a kontroll csoport átlagában növekedés, míg a kísérleti csoport átlagában csökkenés következett be a kimeneti eredményeknél a bemeneti eredményekhez képest. Ez a különbség szignifikáns eltérést is jelez mind a bemeneti, mind a kimeneti eredményekben (79. kiegészítő táblázat). Páros-t próba alkalmazása után azt tapasztaltuk, hogy sem a kontroll és sem a kísérleti csoportnál nincs szignifikáns különbség a csoportokon belül összehasonlított bemeneti és kimeneti eredmények között (80. kiegészítő táblázat).

##### ***A kapcsolatfelvétel kezdeményezésének vizsgálata***

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor két iteméből hoztunk létre egy új változót. Az MI.6. és MI.7. megfigyelési szempontjainál vizsgáltuk a kapcsolatfelvétel kezdeményezését a csoportvezető és a kortárs irányába négy lehetőség alapján. Az adatok skálás adatokká lettek átalakítva.

A relatív szórás magas értékei ennél a vizsgálatnál is azt jelzik számunkra, hogy az átlag nem tükrözi a mintát (81. kiegészítő táblázat). Komplex vizsgálatunk kiegészítéseként azonban elvégeztük ezekkel az adatokkal is az összehasonlító vizsgálatokat. A kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél kétmintás t-próba és a páros t-próba elvégzése után sem találtunk szignifikáns eltérést a vizsgálati csoportok bementi, illetve kimeneti eredményeinél (82. és 83. kiegészítő táblázat).

##### ***A csoportos helyzetekhez való kapcsolódás vizsgálata***

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor két iteméből hoztunk létre egy új változót. Az MIII.1. és MIII.2. megfigyelési szempontoknál vizsgáltuk a csoportvezető által 1–3 alkalommal kezdeményezett csoportos tevékenységekbe való bekapcsolódást és benntarthatóságot.

A relatív szórás értékei szerint a minta homogén, változékony, illetve erősen változékony (84. kiegészítő táblázat). A csoportos helyzethez való kapcsolódás elemzésénél kétmintás t-próba elvégzése után nem találtunk szignifikáns eltérést a vizsgálati csoportok bementi, illetve kimeneti eredményeinél (85. kiegészítő táblázat). Páros t-próba elvégzése után szignifikáns eltérést találtunk a kísérleti csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításánál (86. kiegészítő táblázat).

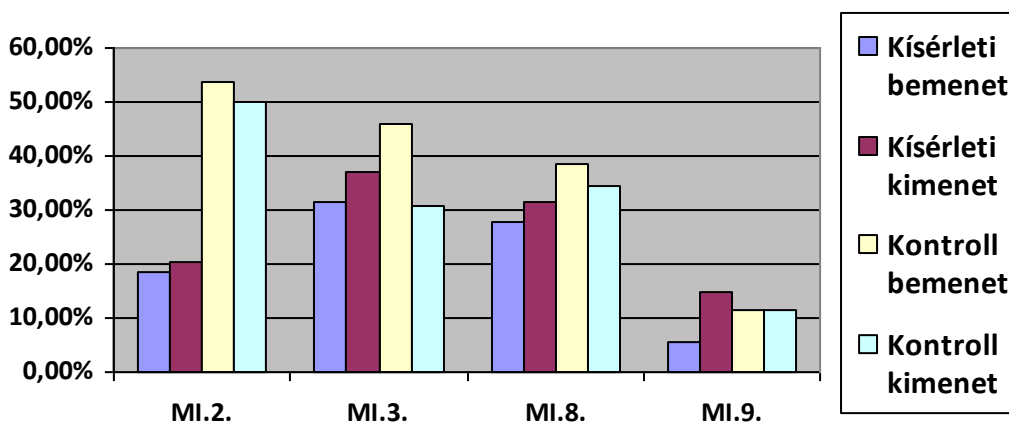
#### 4.1.5.3. Komplex összehasonlító vizsgálat szakaszonként

A komplex összehasonlító vizsgálatokban, a fokozatosság megfigyelése céljából szakaszonként elemeztük a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor vizsgált itemeit. Célunk annak a megfigyelése volt, hogy az első szakasztól (I. Akklimatizáció) kezdődően, az ezt követő második (II. Szabad játék), majd a harmadik szakaszban (III. Csoportfoglalkozás) tapasztalunk-e a kimeneti eredményekben növekedést vizsgálati csoportjainknál a bemeneti eredményekhez képest. A megfigyelt adatokból a következtetések levonásakor megállapíthatjuk, hogy a fokozatosság betartása befolyásolja-e az vizsgálatunkban részt vevő autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekekkel való kapcsolatfelvételt.

Mindegyik szakasznál először diagramon mutatjuk be a vizsgált szakaszhoz tartozó itemek értékeinek a változásait, majd az adott szakaszban vizsgált megfigyelési szempontsor itemeit összevonva egy új változót hozunk létre. Abban az esetben, ha a kétmintás t-próba elvégzése után nem kaptunk olyan értékeket, melyek szignifikáns változást mutattak a kimeneti eredményeknél, páros-t próbát alkalmaztunk mintánk további vizsgálatához.

#### I. szakasz vizsgálata

Az akklimatizáció (beérkezés) szakaszának vizsgálatánál a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor négy itemét elemeztük, melyet először egy ábrával szemléltetünk.



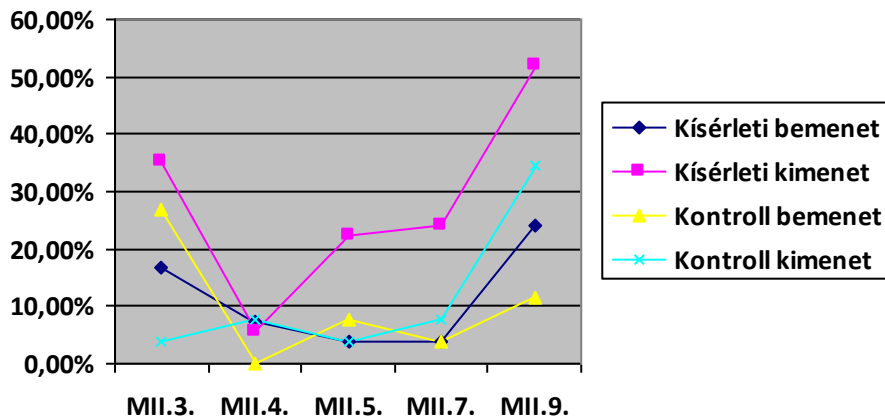
21. ábra: H5 hipotézisnél az akklimatizálódás szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramról leolvasható (21. ábra) és a táblázatban megfigyelhető (87. kiegészítő táblázat), hogy egyrészt a kísérleti és a kontroll csoport bemeneti és kimeneti értékei között jelentős különbség van, másrészt a kísérleti csoport esetében a vizsgált itemek értékeiben a kimeneti eredményeknél minden esetben növekedés tapasztalható a bemeneti eredményekhez képest. A kontroll csoport eredményeinél három item esetében visszaesés, egy itemnél pedig nem történt változás a kimeneti eredményekben a bemeneti eredményekhez képest.

Az elemzésekhez a *megfigyelési szempontsor* négy iteméből egy új változót hoztunk létre, és kétmintás t-próbát végeztünk el. Az I. szakasz vizsgálatánál, a relatív szórás megfigyelése alapján mintánkra a változékonyság, illetve az erősen változékonyság a jellemző. A kísérleti csoport átlagában növekedés, a kontroll csoport átlagában pedig csökkenés tapasztalható (88. kiegészítő táblázat). A 21. diagramon is megfigyelhető nagy különbségeket jelzi a kísérleti és a kontroll csoport bemeneti eredményei közötti szignifikáns eltérés (89. kiegészítő táblázat). Páros t-próba során sem a kontroll csoport és sem a kísérleti csoport bemeneti és a kimeneti eredményei között nem találtunk szignifikáns különbségeket (90. kiegészítő táblázat).

## II. szakasz vizsgálata

A szabad játék szakaszának vizsgálatánál a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor öt itemét elemeztük, melyet először egy ábrával szemléltetünk.



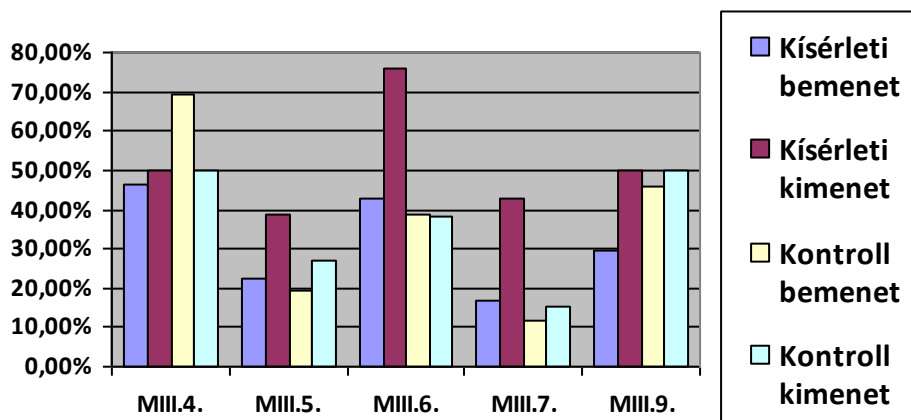
22. ábra: H5 hipotézisnél a szabad játék szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramról leolvasható (22. ábra) és a táblázatban megfigyelhető (91. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti csoport esetében a vizsgált itemek értékeinél a kimeneti eredményekben egy esetben csökkenés, négy esetben pedig jelentős növekedés tapasztalható a bemeneti eredményekhez képest. A kontroll csoport eredményeinél egy esetben jelentős növekedés, egy esetben pedig jelentős visszaesés figyelhető meg a kimeneti eredményekben.

A *megfigyelési szempontsor* öt iteméből egy új változót hoztunk létre, és kétmintás t-próbát végeztünk el. A II. szakasz vizsgálatánál, a relatív szórás megfigyelése alapján azt mondhatjuk, hogy mintánk jellemzően változékonny. A kísérleti csoport átlagában növekedés, a kontroll csoport átlagában pedig csökkenés tapasztalható, mely különbségeket jelzi a vizsgálati csoportok kimeneti eredményei közötti szignifikáns eltérés (92. és 93. kiegészítő táblázat).

## III. szakasz vizsgálata

A csoportfoglalkozás szakaszának vizsgálatánál a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor öt itemét elemeztük, melyet először egy ábrával szemléltetünk.



23. ábra: H5 hipotézisnél a csoportfoglalkozás szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása (Saját szerkesztés)

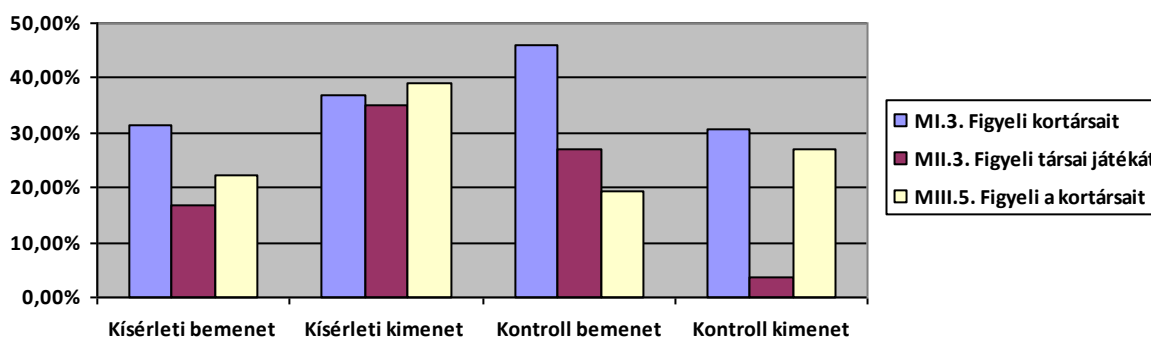
A diagramról leolvasható (23. ábra) és a táblázatban megfigyelhető (94. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti csoport esetében a vizsgált itemek értékeinél a kimeneti eredményeknél minden esetben növekedés tapasztalható a bemeneti eredményekhez képest. A kontroll csoport eredményeinél egy esetben csökkenés, a többi esetekben pedig – a kísérleti csoportnál tapasztalható növekedéshez képest – kisebb mértékű javulás figyelhető meg a kimeneti eredményekben.

A *megfigyelési szempontsor* öt iteméből egy új változót hoztunk létre, és kétmintás t-próbát végeztünk el. A III. szakasz vizsgálatánál, a relatív szórás megfigyelése alapján azt mondhatjuk, hogy mintánk jellemzően változékony. A kísérleti csoport átlagában növekedés, a kontroll csoport átlagában pedig csökkenés tapasztalható, mely különbségeket jelzi a vizsgálati csoportok kimeneti eredményei közötti szignifikáns eltérés (95. és 96. kiegészítő táblázat).

A következőkben, részletező vizsgálatok keretében négy összehasonlító vizsgálatot végeztünk el. Az összehasonlító vizsgálatok célja ugyanaz, mint amit a komplex összehasonlító vizsgálatoknál megfogalmaztunk, azzal a különbséggel, hogy ebben a négy esetben egy-egy jellemzőt figyeltünk meg az I. Akklimatizáció, a II. Szabad játék és a III. Csoportfoglalkozás szakaszaiban.

#### 4.1.5.4. Összehasonlító vizsgálat: kortársak figyelése

Összehasonlító vizsgálat keretében először elemeztük a kortársak megfigyelésének értékeit a megfigyelési szempontsor három szakaszában a MI.3., MII.3. és MIII.5. itemei alapján.

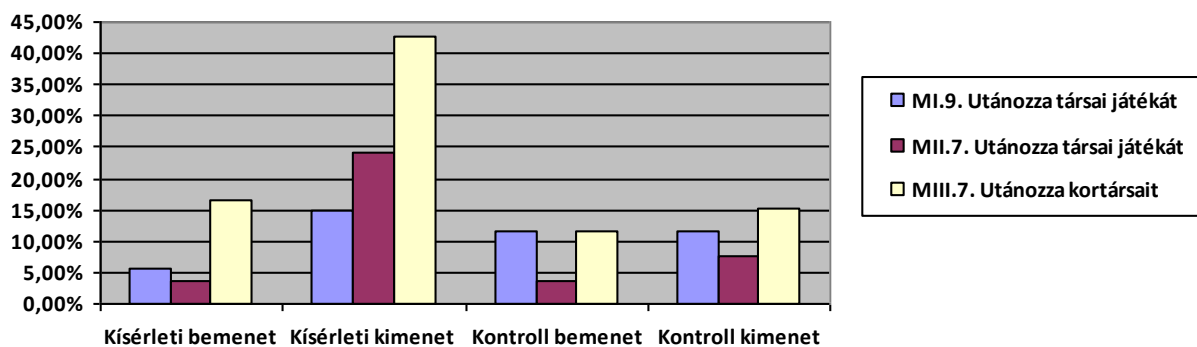


24. ábra: A kortársak figyelésének ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramról leolvasható (24. ábra) és a táblázatban megfigyelhető (97. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti csoport bemeneti eredményeihez képest a kimeneti eredményeknél mindhárom szakasznál történt növekedés. A kontroll csoportnál a kimeneti eredményeknél az első és második szakasz esetében csökkenés és a harmadik szakasz esetében figyelhető meg növekedés.

#### 4.1.5.5. Összehasonlító vizsgálat: kortársak utánzása

A következő összehasonlító vizsgálatunk során a kortársak utánzásának változásait hasonlítottuk össze a megfigyelési szempontsor három szakaszában a MI.9., MII.7. és MIII.7. itemei alapján.

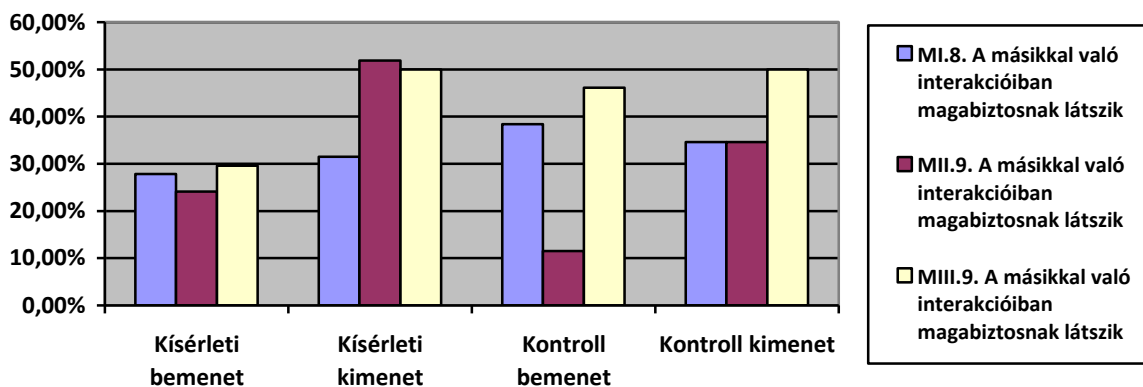


25. ábra: A kortársak utánzását mutató adatok ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramon megfigyelhető (25. ábra) és a táblázatban látható (98. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti csoport kimeneti eredményeiben mindhárom szakaszban jelentős javulás következett be a bemeneti eredményekhez képest. A kontroll csoportnál is történt kisebb mértékű javulás a II. és a III. szakaszban.

#### 4.1.5.6. Összehasonlító vizsgálat: interakciók magabiztossága

Jelen vizsgálatunkban az interakciók magabiztosságát hasonlítottuk össze a megfigyelési szempontsor I. Akklimatizáció, II. Szabad játék és III. Csoportfoglalkozás szakaszaiban, a MI.8., MII.9. és MIII.9. itemei alapján.

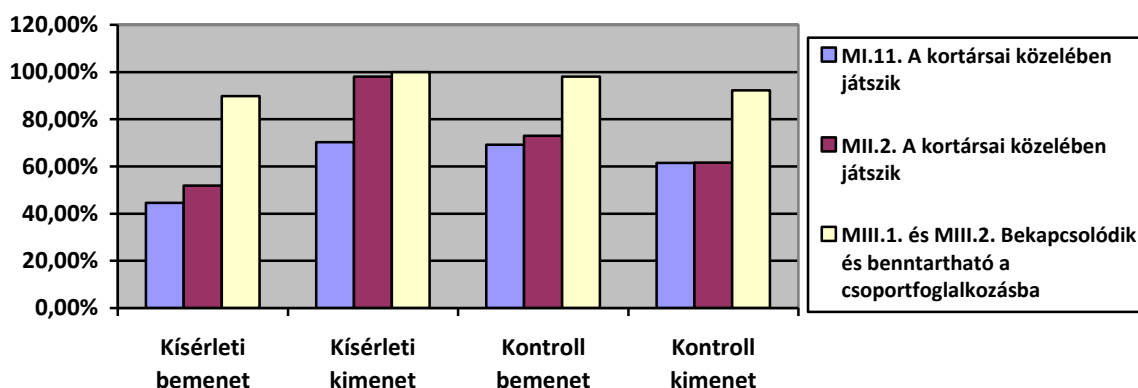


26. ábra: A másikkal való interakciók magabiztosságának ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagramon megfigyelhető (26. ábra) és a táblázatból is kitűnik (99. kiegészítő táblázat), hogy a kísérleti csoportnál mindhárom szakaszban növekedés történt a kimeneti eredményekben a bemeneti eredményekhez képest. A kontroll csoportnál a kimeneti eredményeknél az I. szakaszban csökkenés, a II. és a III. szakaszban növekedés figyelhető meg a bemeneti eredményekhez viszonyítva.

#### 4.1.5.7. Összehasonlító vizsgálat: játék a kortárs csoportban

Az utolsó összehasonlító vizsgálatunk során a vizsgálatunkban részt vevő gyermekek kortárs csoportban való játékát hasonlítottuk össze a megfigyelési szempontsor három szakaszában a MI.11.a), MII.2.a) és a MIII.1. – MIII.2. összevont itemei alapján.



27. ábra: A kortárs csoportban való játék adatainak ábrázolása (Saját szerkesztés)

A diagram (27. ábra) és a táblázat (100. kiegészítő táblázat) is mutatja, hogy a kísérleti csoportnál mindhárom szakaszban javulás következett be az intervenció utáni időszakban, míg a kontroll csoportnál az I., a II. és a III. szakaszban visszaesés történt a kortársak közelében való játék területén.

## 4.2. Az eredmények összehasonlítása a pedagógiai kísérlet intervenció technikai szerint

### 4.2.1. A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor eredményeinek vizsgálata

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor eredményeit hipotézisenként vizsgáltuk az intervenció technikai szerint a kísérleti csoportnál. Az 1. vizsgálati időszak (érzékenyítő napok) intervenció technikáját „táboros” megnevezéssel, míg a 2. vizsgálati időszakban (szakemberekkel való konzultáció) alkalmazott beavatkozásunkat „konzultációs” elnevezéssel jelöltük elemzésünk során. Az átlagok vizsgálatakor, a táboros és a konzultációs csoportoknál a bemeneti eredményekhez képest a kimeneti eredményeknél minden esetben az átlagok növekedését figyelhettük meg, mely növekedés mértékében enyhe mértékű különbségeket tapasztaltunk. A relatív szórás megfigyeléséből mintánk változékonyságára következtettünk (101. kiegészítő táblázat).

Az intervenció technikája szerinti vizsgálatunkban kétmintás t-próbát végeztünk, melynek eredményeként megállapíthattuk, hogy a táboros csoport eredményei nem térnek el szignifikánsan a konzultációs csoport mérési eredményeitől (102. kiegészítő táblázat). A következőkben páros t-próbát alkalmaztunk a kísérleti csoportunkon belül, s megvizsgáltuk a táborban részt vevő gyermekek bemeneti és kimeneti eredményeit, illetve azon gyermekek bemeneti és kimeneti eredményeit, akiknél a konzultációs technikával alkalmazott intervenció módszert valósítottuk meg (103. kiegészítő táblázat). A 103. kiegészítő táblázatban megfigyelhető, hogy a táborban részt vevő gyermekeknél mért szignifikáns különbség erősebb, mint amit a szakemberekkel való konzultációs technikával megvalósított intervencióban részt vevő gyermekeknél mértünk. Egy esetben (H1) nincs is szignifikáns különbség a konzultációs csoport bemeneti és kimeneti eredményei között.

### 4.2.2. Kérdőív I. eredményeinek vizsgálata

A Kérdőív I. eredményeit hipotézisenként vizsgáltuk az intervenció technikai szerint a kísérleti csoportnál. Az 1. vizsgálati időszak intervenció technikáját e vizsgálat alkalmával is

a „táboros” megnevezéssel, míg a 2. vizsgálati időszakban alkalmazott beavatkozásunkat „konzultációs” elnevezéssel jelöltük elemzésünk során. Az átlagok vizsgálatakor, a táboros és a konzultációs csoportoknál a bemeneti eredményekhez viszonyítva a kimeneti eredményeknél minden esetben növekedést tapasztaltunk, mely növekedés mértékében enyhe mértékű különbségeket figyelhettünk meg. A relatív szórás megfigyeléséből megállapíthattuk, hogy mintánk jellemzően igen erősen változékonnyal (104. kiegészítő táblázat).

Az intervenció technikája szerinti vizsgálatunknál a Kérdőív I. összevont adataiból hipotézisenként kétmintás t-próbát végeztünk, melynek eredményeként megállapíthattuk, hogy az 1. vizsgálati időszakban részt vevő gyermekek eredményei nem tértek el szignifikánsan a 2. vizsgálati időszakban részt vevő gyermekek mérési eredményeitől (105. kiegészítő táblázat). A következőkben páros t-próbát végeztünk a kísérleti csoportunkon belül, s megvizsgáltuk a táborban részt vevő gyermekek bemeneti és kimeneti eredményeit, illetve azon gyermekek bemeneti és kimeneti eredményeit, akiknél a konzultációs technikával alkalmazott intervenciót valósítottuk meg (106. kiegészítő táblázat). A 106. kiegészítő táblázatból látható, hogy a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor előzőekben vizsgált eredményeivel ellentétben, egy eset (H4) kivételével a Kérdőív I. vizsgálatánál a táboros csoport eredményeihez képest a konzultációs csoport eredményeiben van erősebb szignifikáns eltérés. A Kérdőív I. vizsgálatánál is találtunk olyan esetet (H2), ahol nincs is szignifikáns különbség a bemeneti és kimeneti eredmények között, azonban jelen vizsgálatunkkor ezt a táboros csoportnál tapasztaltuk.

#### **4.3. Tézis vizsgálata – A szakembereknek nyújtható módszertani segítségadás iránti igény feltérképezése**

A tézis vizsgálatához a Kérdőív II. állításait egy-egy témakör köré csoportosítottuk (lásd a 3.2.2. alfejezetben), és a továbbiakban ezekre a csoportosításokra A, B, C, D és E skálaként utalunk. A skálák a következők:

„A” skála – *Jelenlegi helyzet:* KII.5., KII.6., KII.9., KII.10., KII.13.

„B” skála – *A szocializációról való ismeretek:* KII.2., KII.3., KII.4., KII.7.

„C” skála – *A szocializáció fontossága:* KII.1., KII.14.

„D” skála – *Módszertani segítség igénye:* KII.11., KII.12., KII.15.

„E” skála – *Az önképzés szerepe:* KII.8.

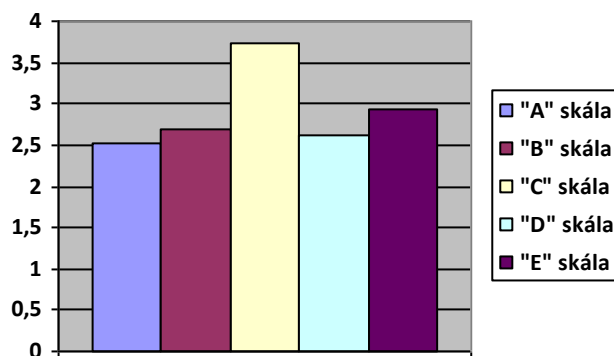
Első típusú vizsgálatunknál a kitöltők által adott válaszok eredményeit hasonlítottuk össze skálánként. A második típusú vizsgálatunknál egy referencia csoportot hoztunk létre, és a Kérdőív II. adatainak skálás elemzése mellett állításonként is elemeztük az eredményeket.

##### **4.3.1. Kérdőív II. adatainak elemzése a leíró statisztika módszerével**

A tézis első típusú vizsgálata során skálánként elemeztük a szakemberek által adott válaszokat, melynél a kapott eredményeket diagramon ábrázoltuk (28. ábra). Ezt követően a skálákat egyenként elemeztük. Diagramon ábrázoltuk az adott skálán belül a Kérdőív II. állításaira adott értékek (1–4) gyakoriságát és százalékos eloszlását.

Kérdőívünk skálás elemzésénél a relatív szórások megfigyeléséből arra a következtetésre jutottunk, hogy mintánk változékonnyal (107. kiegészítő táblázat).



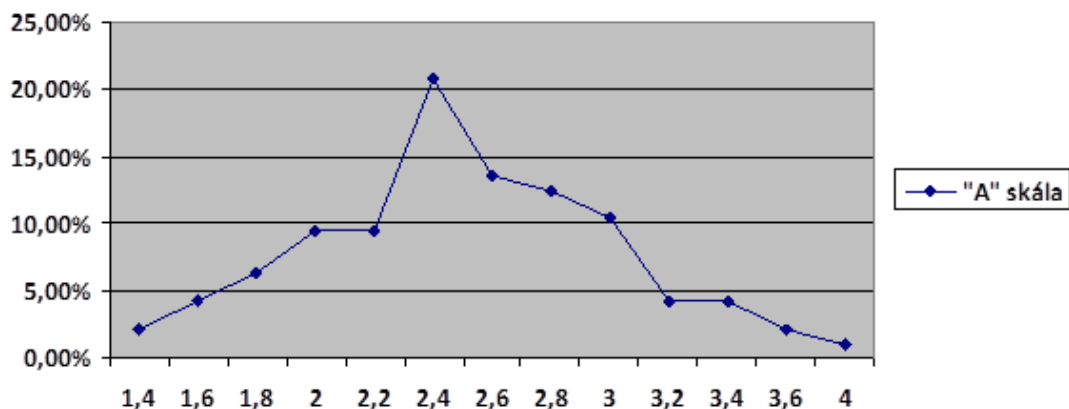


28. ábra: Kérdőív II. elemeinél a mért adatok átlagának ábrázolása skálánként (Saját szerkesztés)

A 107. kiegészítő táblázatból látható és a diagramról leolvasható (28. ábra), hogy a Kérdőív II. állítása alapján kialakított, a szocializáció fontosságát felmérő „C” skála átlaga a legmagasabb a többi skálához képest.

#### **Jelenlegi helyzet felmérése – „A” skála**

Az „A” skála összesített átlaga volt a legalacsonyabb a többi skála összesített átlagához képest (107. kiegészítő táblázat). A jelenlegi helyzet felméréseinek eredményénél befolyásoló tényező lehetett, hogy a kitöltő szakemberektől a munkájukban tapasztalt nehézségekre a vezetőjükön keresztül hozzánk eljuttatott kérdőíven kérdeztünk rá. A jelenlegi helyzet felméréseknél kapott eredményeinket a 29. ábrán mutatjuk be.

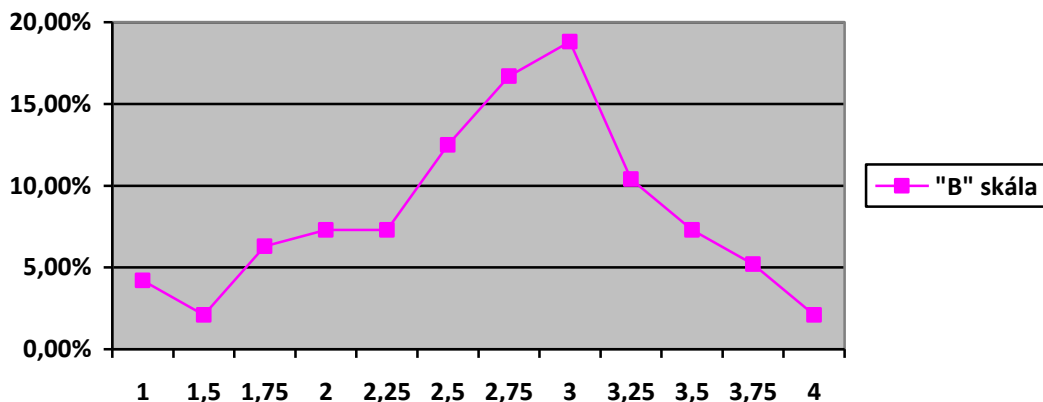


29. ábra: „A” skálánál a mért adatok gyakorisági eloszlása (Saját szerkesztés)

A diagramról (29. ábra) leolvasható és a táblázatban (108. kiegészítő táblázat) látható, hogy a függvény csúcsa a 2,4 ponton található, melyet a következő három magasabb érték követ gyakoriságban.

#### **A szocializációról való ismeretek felmérése – „B” skála**

Az óvodapedagógusi, gyógypedagógusi és a gyógypedagógiai asszisztensi képzés során megszerzett, autizmussal élő gyermekek szocializációjával kapcsolatos ismeretek elégtelenségét méri fel a „B” skála.

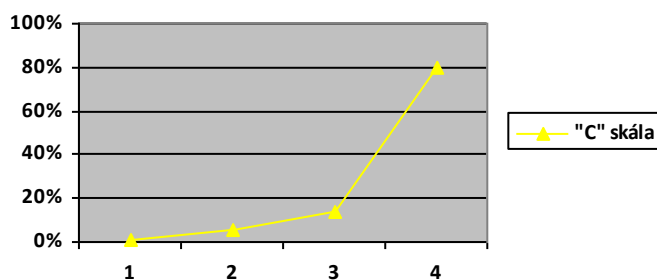


30. ábra: „B” skálánál a mért adatok gyakorisági eloszlása (Saját szerkesztés)

A diagramon látható (30. ábra) és a táblázatban megfigyelhető (109. kiegészítő táblázat) hogy a „B” skála csúcsa 3,00 értéknél van. Az előtte található két érték még a leggyakoribb ennél a skálánál.

#### ***A szocializáció fontosságának felmérése – „C” skála***

A „C” skála eredetileg két item elemzéséből állt, de az egyik item (KII.14.) rontotta a kérdőív megbízhatóságának Cronbach-alfa mutatóját, ezért kivettük az elemzésből. A KII.1. állítására adott válaszokat a 31. ábrán szemléltetjük.

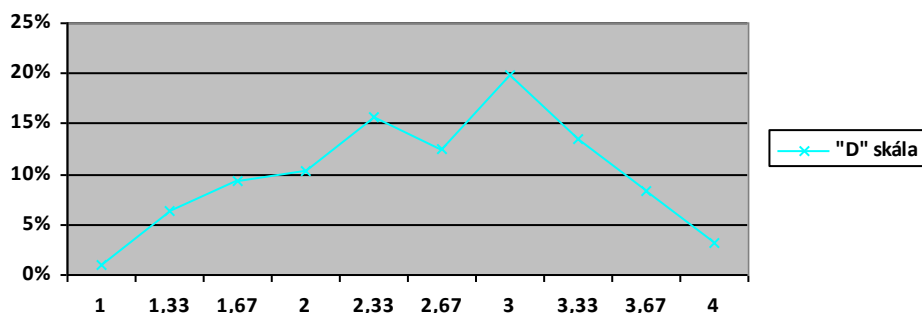


31. ábra: „C” skálánál a mért adatok gyakorisági eloszlása (Saját szerkesztés)

Az átlagérték szempontjából a legerősebb skálánk (107. kiegészítő táblázat) részletes vizsgálatánál látható, hogy a legmagasabb (4) értéket 80,2%-ban adták erre az állításra a szakemberek (31. ábra és 110. kiegészítő táblázat). Az általunk megkérdezett szakemberek számára a szocializáció folyamatának segítése alapvető követelmény az autizmussal élő gyermekkel való foglalkozásuk során.

#### ***Módszertani segítség igényének mutatói – „D” skála***

Az autizmussal élő gyermekek szocializációjának a megsegítéséhez szükséges módszertani segítség igényét mértük fel a „D” skálánál.

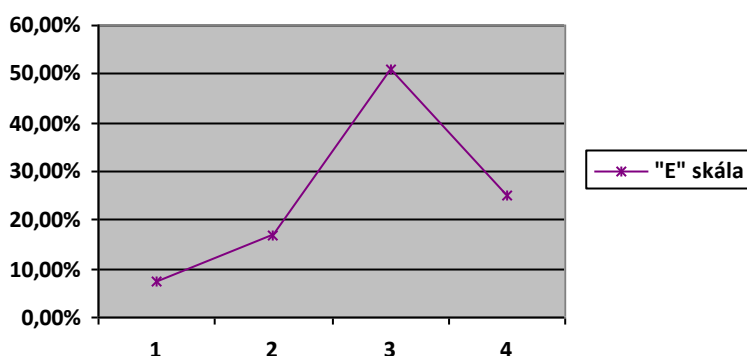


32. ábra: „D” skálánál a mért adatok gyakorisági eloszlása (Saját szerkesztés)

A „D” skála érdekessége, hogy kétszcúszú (32. ábra és 111. kiegészítő táblázat). A 2,33 és a 3,00 pontokban található csúcsok előtt és után arányosan oszlik el a többi érték.

### ***Az önképzés szerepének a felmérése – „E” skála***

Az „E” skála egy állítás elemzését tartalmazza. Bemutatja, hogy az önképzésnek milyen jelentős szerepe van az autizmussal kapcsolatos ismeretek megszerzésében.



33. ábra: „E” skálánál a mért adatok gyakorisági eloszlása (Saját szerkesztés)

A válaszadók több mint fele értékelt „általában igaz” válasszal (33. ábra és 112. kiegészítő táblázat).

### ***4.3.2. A Kérdőív II. adatainak elemzése referencia csoporttal***

A Kérdőív II. kitöltésében részt vevők (továbbiakban: valós csoport) előzőekben ismertetett eredményeit szeretnénk volna valamihez viszonyítani, ezért gondolati úton létrehoztunk egy referencia csoportot. Azt feltételeztük, hogy a referencia csoport véletlenszerűen tölti ki a kérdőívet. Ezáltal vizsgálni tudtuk, hogy a kapott eredmények szignifikáns módon eltérnek-e a teljesen véletlenszerű válaszokból nyerhető eredményektől.

Véletlenszerű kitöltésen értekezésünkben azt értjük, hogy az egyes elemi események bekövetkezésének valószínűsége ( $p$ ) egyenlő:  $p = 1/n$ . Elemi esemény ( $A_1, A_2, \dots, A_n$ ) alatt, egy kísérlet egyes megkülönböztethető véletlentől függő, lehetséges kimeneteleit értjük. (Obádovics 2016:20–35) Ez a Kérdőív II. véletlenszerű kitöltése esetében az jelenti, hogy a kitöltő egyesest jelölt ( $A_1$ ), kettést jelölt ( $A_2$ ), hármast jelölt ( $A_3$ ), négyest jelölt ( $A_4$ ) elemi események valószínűsége  $p = \frac{1}{4} = 0,25$ .

Amennyiben azt feltételezzük, hogy egy  $n$ -szer elvégzett kísérletnél az  $A$  esemény  $k$ -szor következett be ( $0 \leq k \leq n$ ), akkor a  $k$  számot az  $A$  esemény gyakoriságának nevezhetjük. Az  $n$ -szer elvégzett kísérletben az  $A$  bekövetkezésének arányát a  $k/n$  szám fejezi ki, mely számot az  $A$  esemény relatív gyakoriságának hívhatjuk. (Obádovics 2016:27) Mivel a Kérdőív II. esetében 96 kitöltő volt, átgondoltuk, hogy mit eredményezne, ha 96 kitöltővel ismételt – sokszor – véletlenszerűen kitöltethetnénk kérdőívünket. Arra jutottunk, hogy az egyes válaszlehetőségek előfordulásának relatív gyakorisága 0,25 körül ingadozna, viszonylagos stabilitást mutatva. Ebből adódik, hogy az egyes válaszlehetőségek előfordulásának gyakorisága – kitöltésenként – 24 körül ingadozna ( $96 * 0,25 = 24$ ), viszonylagos stabilitást mutatva. Az egyes válaszlehetőségek előfordulásának  $e$  gyakoriságára (24) a továbbiakban, mint valószínűségi becslésre utalunk.

Ezekkel a megállapításokkal létrehoztunk egy elméleti modellt, melyet referencia csoportként használhattunk a ténylegesen kapott értékek (továbbiakban: mérési eredmények) viszonyításához. Ennek köszönhetően adatainkat már a matematikai statisztika módszereivel is elemezhetjük (113–114. és a 117–118. kiegészítő táblázatok).

Számításainknál páros  $t$ -próbát alkalmaztunk. Lehetőségünk lett volna még az egymintás  $t$ -próbát is használni. Mintánk adataival próbaszámításokat végeztünk egymintás  $t$ -próba segítségével is. A párost  $t$ -próba és az egymintás  $t$ -próba eredményeinek az összehasonlítása után a páros  $t$ -próba alkalmazása mellett döntöttünk, mert az eredményekből láthattuk, hogy a páros  $t$ -próba szigorúbban mért.

A valószínűségi becslés átlagértéke 2,5. A 2,5–4 közötti tartományba eső átlagértékek a probléma/igény ( $x > 2,5$ ), míg a 1–2,5 közötti tartományba eső átlagértékek ( $x < 2,5$ ) az azzal ellentétes irányba mutatnak. A skálák átlagainak a megfigyeléséből láthattuk, hogy mindegyik átlagérték a 2,5–4 közötti tartományba esik, ahol az  $x > 2,5$ . A következőkben megvizsgáltuk, hogy mely eltérések jeleztek szignifikáns különbséget a mért és a becsült adatok között (114. kiegészítő táblázat).

A 114. kiegészítő táblázatból láthatjuk, hogy a „C” és az „E” skálánál erős szignifikáns különbség jelentkezett. A skálák átlagainak a megfigyeléséből arra következtettünk, hogy a szignifikáns különbségek mindkét esetben egyértelműen mutatnak a probléma vagy az igény irányába. A jelenlegi helyzetet mérő „A” skálánál figyelhettük meg a legkisebb eltérést a valószínűségi becslés átlagértékétől. A jelenlegi helyzet értékelésénél felmerült bennünk az a feltételezés, hogy a kitöltőket a saját szakmai kompetenciájukra vonatkozó állítások értékelésénél befolyásolhatta az a körülmény, hogy az intézményük vezetőjének adták oda a kitöltött kérdőívet. A Kérdőív II. esetében ugyanis legjellemzőbb módon a kitöltők vezetői juttatták vissza a kérdőíveket. Ennek kiszűrése miatt a jövőben érdemes lenne rákérdezni a háttér adatok vizsgálatánál, hogy milyen módon juttatják vissza a kitöltött kérdőíveket.

A skálák elemzésénél megfigyeltük, hogy azokban a skálákban, ahol csak egy állítást elemeztünk, mindkét esetben tapasztaltunk szignifikáns különbséget. A következőkben ezért állításonként is megvizsgáltuk kérdőívünket (115. és 116. kiegészítő táblázat) és a következő táblázatokban (117. és 118. kiegészítő táblázat) kiemeltük azokat az állításokat, ahol páros  $t$ -próbával szignifikáns különbségeket találtunk.

A következő állításoknál találtunk szignifikáns eltérést:

KII.1. Fontosnak tartom, hogy az autizmussal élő gyermeknek sok közös pozitív élménye legyen a csoportvezetőjével.

KII.3. Az autizmussal élő gyermekek szocializációjáról elegendő ismeretet szereztem az óvodapedagógusi/gyógypedagógusi/gyógyterápiás asszisztensi képzésem során. (fordított elemzés)

KII.5. Könnyen fel tudom venni a kapcsolatot az autizmussal élő gyermekkel. (fordított elemzés)

KII.8. Az autizmusról az ismereteimet önképzés (pl. könyvek, filmek, konferenciákon hallott előadások, stb.) által szereztem meg.

KII.9. Véleményem szerint, a hagyományos modell megfelel az autizmussal élő gyermekek számára is szociális képességeik fejlesztésére. (fordított elemzés)

KII.12. Szükségét érzem annak, hogy segítséget kapjak az autizmussal élő gyermekek szocializációjának a megsegítéséhez.

Az előzőekben megvizsgáltuk, hogy mely szignifikáns eltérések mutatnak egyértelműen a probléma vagy az igény (2,5–4), illetve az azzal ellentétes irányba (1–2,5). Azt figyelhettük meg a 117. és 118. kiegészítő táblázatokból, hogy az 1., 3., 8., 9. és a 12. állításra adott válaszok a probléma/igény irányába mutatnak és az 5. állításra adott válaszok jellemzően az 1–2,5 közötti tartományba esnek. Az 5. állítás a jelenlegi helyzet („A” skála) felméréséhez tartozik. Ezért ennek az állításnak az értelmezésénél is felmerül az „A” skála értelmezésénél jelzett feltevés.

## 5. A KUTATÁSI EREDMÉNYEK ELEMZÉSE

Az eredmények elemzéséről szóló fejezetünk elején (5.1.) körvonalazzuk az értékelés problémáinak szemléleti keretét, értekezésünk értékelési filozófiáját és ismertetjük kutatásunkra vonatkozóan a nullhipotézis vizsgálatának nézőpontjait. Az ezt követő alfejezetekben, az eredmények ismertetésének sorrendjében értelmezzük eredményeinket. Fejezetünk végén (5.2.), az eredmények összefoglalásaként egy ábrán (34. ábra) bemutatjuk azokat a tényezőket, melyek kutatásunk alapján a társas jól-lét megteremtésére hatással voltak a Csongrád megyében ellátott, autizmusra utaló viselkedést mutató óvodáskorú gyermekeknél.

### 5.1. A kutatási eredmények értelmezése

A gyermekközpontú pedagógiai irányzatokban, a középpontban a gyermeki személyiség minél teljesebb kibontakoztatása szerepel. A tanítás, s ezáltal az értékelés egyik legfontosabb elemévé a motiválás válik. A versengés-központú értékelési szemlélettel szemben a nem-kompetitív szempontú értékelési filozófia középpontjában az egyén teljesítménye áll, melyet a minősítést gondosan kerülve értékelnek. (Buda–Buda–Sinka 2001) Értekezésünkben óvodáskorú gyermekekkel kapcsolatos kutatásunkról írtunk. Óvodáskorban a gyermekek értékeléséhez jól illeszthető a nem-kompetitív értékelési filozófia, mert képességeik kibontakoztatásában a kíváncsiság, a motiváció felkeltése, a bátorítás a legfontosabb pedagógiai eszközök. A kutatás vezetőjének személyes adottságaihoz is a nem-kompetitív szempontú értékelési filozófia áll a legközelebb, mivel gyakorlati munkájában – lovasterapeutaként és mozgásterapeutaként – a gyermekek motivációján, érdeklődésén alapuló terápiás módszereket alkalmaz.

A nem-kompetitív szempontú értékelési filozófia szemléletének keretein belül értekezésünkben a kvalitatív, a kvantitatív és a holisztikus értelmezés dimenzióit alkalmaztuk. A kvantitatív értelmezési dimenzió alkalmazása lehetőséget adott arra, hogy a teljesítményeket számszerűsítsük, mely által összehasonlíthattuk azokat egymással. Bryman

szerint (2004) a kvantitatív kutatás rámutat a szabályszerűségekre, a kvalitatív észrevételek pedig azokat a folyamatokat fedik fel, amelyek a beazonosított változókat összekötik. A kvantitatív és a kvalitatív értelmezést a komplex- és a kiegészítő vizsgálatoknál alkalmaztuk. A holisztikus értelmezési dimenzió alkalmazásán az egyes pedagógiai jelenségek részletező elemzését értjük, mellyel célunk a vizsgált terület komplexebb feltárása, megértése. Használatával a szocialitásról való tudás egészlegességének, működőképességének megragadására törekedtünk.

A fentebb meghatározott nem-kompetitív értékelési szempontoknak azonban a gyengéi is ismertek. Az objektíven mérhető teljesítmények, tudásterületek a háttérbe szorulhatnak és a mérésnél a mérőeszköz kialakítása problematikus lehet. A holisztikus értelmezésnél a komplex feladatok értelmezésének érvényessége ugyan nagyobb, mert több szempontból vizsgálunk egy jelenséget, de a megbízhatósága csökken, mert nehezebb értékelni. Mindezekből következik, hogy egy kutatás során a megfelelő értékelési filozófia meghatározása többféle megközelítés alkalmazásának az eredménye, melyek használatának arányait, létjogosultságát a konkrét kutatás adottságai, feltételei döntenek el. (Buda–Buda–Sinka 2001)

A hipotézisvizsgálat mindig a nullhipotézis helyességének ellenőrzésére irányul. A nullhipotézis helyességéről való döntés egyben döntést jelent az alternatív hipotézis helyességéről is. A hipotézisvizsgálat eredményeinek közlésekor meg kell adni a szakmai hipotézis operacionalizálása során tett különféle feltevéseket is. (Vita 2011:1133) A nullhipotézis soha nem vethető el teljes biztonsággal, vagyis 100%-kal, és nem jelenthető ki, hogy a két minta közötti különbség nem a véletlen műve. A pedagógiai kutatások során a 95%-os vagy annál magasabb szignifikanciaszintet fogadjuk el érvényesnek. Ebben az esetben a tévedés lehetősége kisebb, mint 5%. Jelölése  $p < 0,05$ . (Tóthné 2011; Kis-Tóth–Lengyelné–Tóthné 2013:30)

Értekezésünkben az eredmények elemzésénél az volt a célunk, hogy a nullhipotézis helyességét ellenőrizzük. Ennek érdekében több nézőpontból vizsgáltuk meg nullhipotéziseinket. Ez elsőként azt jelentette, hogy két fókuszról elemeztük a megfigyelés adatait. Egyrészt a kódolók és másrészt a szakemberek nézőpontjából. A kódolók függetlenek voltak a megfigyelt helyzettől, szereplőktől, ezért a továbbiakban rájuk, mint külső megfigyelőkre, az általuk nyert adatokra, melyet a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor tartalmaz, mint külső megfigyelésekre utalunk. A szakemberek a megfigyelt helyzetek aktív résztvevői voltak és a megfigyelt szereplőkkel folyamatos kapcsolatot tartottak. Ezért a szakemberekre a továbbiakban, mint belső megfigyelőkre, illetve az általuk nyert adatokra, melyet a Kérdőív I. tartalmaz, mint belső megfigyelésekre utalunk. Másodrészt, a hipotézisvizsgálat eredményeinek több nézőpontból való értelmezése azt jelenti, hogy egy-egy nullhipotézis helyességéről két (komplex, illetve részletező) vagy három (komplex, kiegészítő, illetve részletező) típusú vizsgálat alapján döntöttünk. Harmadrészt többféle megközelítést alkalmaztunk értelmezéseinknél. A nem-kompetitív szempontú megközelítés részeként először a komplex és a kiegészítő vizsgálatok elemzésénél kvalitatív adatainkra támaszkodva fogalmaztuk meg az elemzett megfigyelési szempontokat, majd kvantitatív megközelítésből elemeztük eredményeinket. A részletező vizsgálatoknál pedig a holisztikus értelmezés dimenzióit is felhasználtuk értelmezésünkben. Mivel kutatásunkban több szempontú és hálózatos szerkezetű a nullhipotézis vizsgálata, ezért az előzőekből is látható, hogy a nullhipotézis helyességéről való döntésünket több tényező határozta meg. Kutatásunkban ezért a hipotézisvizsgálatok eredményeinek az értelmezése leginkább azoknak a kutatási irányoknak a feltárását jelzi, melyek mentén a jövőben érdemes haladni.

Az eredmények értelmezése előtt fontos még kiemelni, hogy a relatív szórás magas értékei miatt mintánk jellemzően változékony ( $0,1 \leq V_x < 0,3$ ), esetenként pedig mintánk igen erősen változékony ( $0,3 \leq V_x$ ). A relatív szórás magas értékei utalnak arra, hogy olyan gyermekekkel dolgoztunk, akik egy széles spektrum különböző pontjain helyezkednek el, bár mindannyian autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkeznek. Ebből adódóan nagyon eltérő képességekkel bírnak – melyet a szakértői véleményeik is tartalmaznak –, ezáltal eltérő intenzitással reagálnak az őket ért ingerekre. A hazai és a nemzetközi szakirodalom szerint az autizmussal élő gyermekeknél gyakoriak az eltérő képességek és az egyes ingerekre adott különböző reakciók, ezért alapvető követelmény az egyéni differenciálás az autizmussal élő gyermekek intervenciójában. (Rácz 2011a, 2011b; Cohen 2012; Stefanik–Őszi 2013) A relatív szórás a kiegészítő vizsgálatainknál gyakran 1 fölötti. A relatív szórás egyes szerzők szerint  $0 \leq V \leq \sqrt{N-1}$ , melyből látható, hogy értéke 1 fölött is lehet és az elemszámtól (N) is függ. (Katona–Lengyel 2004:91) Az 1 fölötti érték azonban jelzi, hogy az átlagok nem tükrözik a mintát. Azokban az esetekben, ahol a relatív szórás 1 fölötti, eredményeink megbízhatóságát nem tartottuk megfelelőnek, ezért ezekben az esetekben vizsgálataink eredményeit felsoroltuk, következtetéseket azonban nem vontunk le belőlük. A vizsgálati csoportok – a kísérleti és a kontroll csoport – bemeneti vagy kimeneti eredményeinek összehasonlításakor a kétmintás t-próba vagy a Welch-próba eredményeit közöltük. A kísérleti vagy a kontroll csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor a páros-t próba eredményeit adtuk meg.

### **5.1.1. Az akklimatizáció segítségével kapcsolatos hipotézisek vizsgálatok az eredmények értelmezése (H1)**

**H0:** A zenei hatások az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek akklimatizációjában nem eredményeznek változást.

*Komplex vizsgálatunknál* a zenei hatások elemzésénél figyelembe vettük a vizsgálatunkban részt vevő gyermekek (továbbiakban: gyermekek) figyelmének alakulását, a másikkal való interakciókban való magabiztosságát, kortársainak utánzását, játéktevékenységének változatosságát és térbeli elhelyezkedését kortárscsoportjához viszonyítva. A pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekeknél figyeltünk meg a fentebb felsorolt területek vizsgálatok javulást az intervenció előtti és utáni időszakok összehasonlításakor.

Kvantitatív megközelítésből eredményeinkről azt nyilatkozhatjuk, hogy komplex elemzésünkkor, a vizsgálati csoportok bemeneti eredményeinek összehasonlításakor szignifikánsan jobb eredményeket ( $t = 2,38, p < 0,05$ ) kaptunk a kontroll csoportnál, de ez az eltérés a kimeneti eredményeknél már nem jelentkezett. A kísérleti csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek összehasonlításakor találtunk szignifikáns ( $t = -2,08, p < 0,05$ ) növekedést, míg a kontroll csoportnál nem. Az akklimatizáció elősegítésénél elemzett adatainkra 20%-ban hatottak a háttértényezők, melyek közül a legerőteljesebben a testvéreknek, illetve a korai fejlesztésben – autizmus specifikus megsegítéssel – a kortársközösségnek a hatása érvényesült.

A komplex vizsgálatot követő *kiegészítő vizsgálat* keretében megvizsgáltuk a kapcsolatfelvétel elfogadásának és kezdeményezésének változásait az akklimatizáció időszakában. Jelen hipotézisünknel mindegyik kiegészítő vizsgálatunknál a relatív szórás értéke 1 fölötti volt, ezért e vizsgálatok eredményeit a nullhipotézis helyességéről való döntésünk során nem vettük figyelembe. A felnőttől való kapcsolatfelvétel elfogadásánál mindkét esetben találtunk szignifikáns különbségeket a vizsgálati csoportok bemeneti

( $t = 5,30$ ,  $p < 0,05$ ), majd kimeneti eredményeinek ( $t = 3,86$ ,  $p < 0,05$ ) összehasonlításakor. A kontroll csoport átlaga mindkét esetben nagyobb volt a kísérleti csoport átlagánál, azonban a kimeneti eredményeknél mindkét csoport átlagában csökkenés történt. A kortárstól való kapcsolatfelvétel elfogadásánál, a vizsgálati csoportok bemeneti eredményeinek összehasonlításakor a kísérleti csoport átlaga magasabb volt a kontroll csoport átlagához képest, s ez szignifikáns különbséget jelzett ( $t = -2,00$ ,  $p < 0,05$ ), mely szignifikáns különbség a kimeneti eredmények összehasonlításakor már nem jelentkezett. Ennek a területnek a további vizsgálatánál a kontroll csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek összehasonlításánál találtunk szignifikáns növekedést ( $t = -2,57$ ,  $p < 0,05$ ). Nem tapasztaltunk szignifikáns különbséget a felnőttel vagy kortárral való kapcsolatfelvétel kezdeményezésének vizsgálatánál.

Ezt követően, a *részletező vizsgálatok* keretében, a holisztikus értelmezés dimenzióinak vizsgálata során az eredmények megértéséhez kerestünk újabb támpontokat a külső megfigyelők által megfigyelt adatokra támaszkodva. A megnyugvás módjainak elemzésénél nem tapasztaltunk jelentős javulást a kísérleti csoportnál a kontroll csoporthoz képest az intervenció utáni időszakban. Az akklimatizáció időszakában ugyancsak nem tapasztaltunk meghatározó különbségeket a vizsgálati csoportok eredményeiben a kortársak utánzásának, valamint a játéktevékenység változatosságának és a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének módjaiban. A kapcsolatfelvétel módjainak elemzésénél, vizsgálati csoportjainknál azt tapasztaltuk, hogy az akklimatizáció időszakában a kapcsolatfelvételt felnőttel vagy kortárral legjellemzőbb módon testkontaktussal és játékeszközökkel lehetett segíteni. A gyermekek térbeli elhelyezkedésében szembevethető változást figyelhettünk meg. Az akklimatizáció időszakában a kísérleti csoportban vizsgált gyermekek az intervenció utáni időszakban kortárs csoportjukhoz közelebb játszottak, mint előtte. A kontroll csoportnál ezzel ellentétben, a vizsgált gyermekek játéka a kortárs csoport központi helyétől távolodott.

A komplex vizsgálat eredményei alapján arra a következtetésre jutottunk, hogy a zenei élmények a gyermekek figyelmére, interakcióinak magabiztosságára, utánzó kedvére, játéktevékenységének változatosságára és a kortárs csoportjához való közeledésére valószínűleg hatással lehetnek a kísérleti csoportban. A holisztikus dimenziók elemzésénél az intervencióban részt vevő gyermekek kortárs csoportjához való közeledését állapíthattuk meg (34. ábra), azonban ezt az egy pozitív jelenséget nem erősítette meg a többi dimenzió vizsgálata. Mivel a komplex vizsgálat eredményeit a részletező vizsgálatok eredményei nem támasztják alá elfogadható módon, ezért nem tudjuk egyértelműen elvetni a nullhipotézist. Ennek okán, a rendelkezésre álló adatok alapján arra a következtetésre jutottunk, hogy a minta adatai nem mondanak ellent a nullhipotézisnek. Ebből a megállapításunkból az következik, hogy nem erősíthetjük meg azt a feltételezést, melyet az alternatív hipotézisben (H1) megfogalmaztunk. A vizsgálat során a kísérleti csoportnál bekövetkezett pozitív változások, illetve a nemzetközi kutatások tapasztalatai azonban arra hívják fel a figyelmet, hogy érdemes folytatni a kutatást ezen a területen, finomabb mérőeszközök használatával.

### **5.1.2. Szabad játékhelyzetben a kortársak játékára való odafigyeléssel kapcsolatos hipotézisek vizsgálatának értékelése (H2)**

**H0:** Az archaikus tapasztalatok hatására az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermeknél szabad játékhelyzetben a kortársai játékára való odafigyelésben nem történik változás.

A *komplex vizsgálat* alkalmával az intervencióban részt vevő gyermekeknél szabad játékhelyzetben a kortársaik játékára való figyelem vizsgálatánál is több területet elemeztünk.



Elsőként a külső megfigyelők adatai alapján megfigyeltük a gyermekek kortárs csoportban való játékát, figyelmét társai játéka felé, az abba való bekapcsolódásának módjait, társai játékanak utánzását és játéktevékenységének változatosságát. Az intervencióban részt vevő gyermekeknél az előzőekben felsorolt területek együttes vizsgálata során jelentős javulást tapasztaltunk az intervenciót megelőző időszakhoz képest. Másodikként a belső megfigyelők nézőpontjából is elemeztük a gyermekek kortársaikra irányuló figyelmét, utánzóképeségét. Arra az eredményre jutottunk, hogy a pedagógiai kísérletünkben részt vevő gyermekeknél a szakemberek az intervenció utáni időszakban javulást tapasztaltak a gyermekek kortársakra való figyelmében és azok utánzásában.

Kvantitatív elemzésünk szempontjából eredményeinkről azt mondhatjuk, hogy a külső megfigyelések elemzésénél, a vizsgálati csoportok kimeneti eredményeinek összehasonlításakor szignifikáns különbséget tapasztaltunk. Az intervenció utáni időszak eredményei szignifikánsan jobbak ( $t = -3,98$ ,  $p < 0,05$ ) a kísérleti csoportnál a kontroll csoporthoz képest. A belső megfigyeléseknél, a kísérleti csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor találtunk szignifikáns javulást ( $t = -4,11$ ,  $p < 0,05$ ). A kortársakra való figyelem vonatkozásában a külső megfigyelések adataira 13,7%-ban, míg a belső megfigyelések adataira 29,3%-ban hatottak a háttértényezők. Közülük legerőteljesebben mindkét esetben a testvéreknek, a külső megfigyelések adataira a családi háttérnek és a korai fejlesztésnek, illetve a belső megfigyeléseknél az óvodának a hatása érvényesült.

A *részletező vizsgálatok* elemzésénél azt tapasztaltuk, hogy az intervencióban részt vevő gyermekek a kortársaikat szabad játékhelyzetben több módon utánozták, mint a kontroll csoportba tartozó gyermekek. A játéktevékenység változatosságának vizsgálatánál a pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekek játéktevékenysége a szenzoros ingereket adó, mozgással összekötött játékok használatával vált változatosabbá. A kortárs csoport központi helyén való játék vizsgálatok is tapasztalható a kísérleti csoportnál jelentős javulás a kontroll csoporthoz képest.

A komplex vizsgálatunknál a külső és a belső megfigyelésekből származó eredmények, illetve a részletező vizsgálatok eredményeinek az értelmezése alapján arra a következtetésre jutottunk, hogy a minta adatai mindkét típusú, egy esetben többfókuszú vizsgálatunknál ellentmondanak a nullhipotézisnek. A nullhipotézis helyességéről való döntés egyben döntést jelent az alternatív hipotézisünk (H2) helyességéről is (34. ábra).

### **5.1.3. Csoportos foglalkozásokban a motiváció vizsgálatára vonatkozó eredmények értelmezése (H3)**

**H0:** Archaikus élmények hatása által az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek motivációja nem változik a csoportos foglalkozásokban való részvételnél.

A külső megfigyelésen alapuló *komplex vizsgálatunknál* analizáltuk a gyermekek arckifejezését társas helyzetekben, a kortársaikra és a felnőttre irányuló figyelmüket és azon személyek utánzásának mértékét. A belső megfigyelők által szolgáltatott adatok feldolgozása során tanulmányoztuk a gyermekek társas igényét, csoportos tevékenységben való részvételének jellemzőit és mások tekintetében a követését. Az előzőekben felsorolt területek vizsgálata során a pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekeknél az intervenció előtti időszakhoz képest mindkét esetben javulást tapasztaltunk.

Kvantitatív megközelítésből eredményeinkről azt nyilatkozhatjuk, hogy a külső megfigyelések elemzésénél, a vizsgálati csoportok kimeneti eredményeinek összehasonlításakor szignifikáns különbséget tapasztaltunk. Az intervenció utáni időszak

eredményei szignifikánsan jobbak ( $t = -2,16, p < 0,05$ ) a kísérleti csoportnál a kontroll csoporthoz képest. A belső megfigyeléseknél, a kísérleti csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor találtunk szignifikáns javulást ( $t = -4,30, p < 0,05$ ). A csoportfoglalkozásban való részvétel motivációjánál a külső megfigyelések adataira 22,7%-ban, míg a belső megfigyelések adataira 22,9%-ban hatottak a háttértényezők. Közülük mindkét esetben a legerőteljesebben a testvéreknek és a belső megfigyelések adatainál az óvodának a hatása érvényesült.

*Kiegészítő vizsgálataink* alkalmával a külső megfigyelések adataiból először a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységekbe való bekapcsolódást és a benntarthatóságot, majd az azokban való önkéntes részvételt elemeztük.

A csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységbe való bekapcsolódás mértéke a kontroll csoportnál – a kísérleti csoporthoz képest – a bementi felmérésnél nagyobb volt, azonban ez a különbség a kimeneti felmérésnél az ellenkezőjére változott. A vizsgálati csoportok bemeneti eredményeinek összehasonlításakor ugyanis szignifikáns különbséget tapasztaltunk ( $t = 2,06, p < 0,05$ ), a kimeneti eredményeknél azonban ez a különbség már nem mutatkozott.

A csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységekbe való bekapcsolódás és a benntarthatóság elemzéseinél a kísérleti csoportnál tapasztaltunk javulást az intervenció előtti időszakhoz képest. Itt ugyanis a kísérleti csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor szignifikáns növekedést találtunk a csoportfoglalkozásba való bekapcsolódás ( $t = -2,06, p < 0,05$ ) és a benntarthatóság ( $t = -2,81, p < 0,05$ ) területein, míg a kontroll csoporton belül nem történt változás.

A csoportos tevékenységekbe való önkéntes bekapcsolódás és az önkéntes benntarthatóság vizsgálatánál a relatív szórás értéke 1 fölötti volt, ezért e vizsgálatok eredményeit a nullhipotézis helyességéről való döntésünk során nem vettük figyelembe. A csoportfoglalkozásba való önkéntes bekapcsolódás mértéke a kontroll csoportnál – a kísérleti csoporthoz képest – magasabb a bementi felmérésnél, de a kimeneti felméréseknél már nem figyelhető meg jelentős különbség a vizsgálati csoportok között. A vizsgálati csoportok bemeneti eredményeinek összehasonlításakor ugyanis szignifikáns ( $t = 2,10, p < 0,05$ ) eltérést találtunk, mely szignifikáns különbség a kimeneti eredmények között már nem jelentkezett.

Értekezésünkben a továbbiakban *részletező vizsgálatok* keretében a holisztikus értelmezés dimenzióinak vizsgálata során először a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységek jellegét tanulmányoztuk. Az intervencióban részt vevő gyermekek csoportjánál az asztali játékok kevésbé jelentek meg a kimeneti felméréseknél, mint az intervencióban nem résztvevő gyermekek csoportjánál. A mozgással kapcsolatos játékok száma azonban megnőtt a kísérleti csoportnál a kontroll csoporthoz képest az intervenció utáni időszakban. Ezt követően a csoportfoglalkozás alatt a csoportvezető felnőtt és a kortársak utánzásának módjait analizáltuk. Azt tapasztaltuk, hogy a mozgással kapcsolatos játéktevékenységek utánzása a kimeneti felmérésnél a kísérleti csoportnál sokkal nagyobb arányban volt jelen, mint a kontroll csoportnál. Erre az eredményre jelentős hatással volt az a körülmény is, hogy az intervencióban részt vevő gyermekek számára a mozgással kapcsolatos játéktevékenység megvalósításához szükséges játékeszközöket biztosították az intervenció utáni időszakban is. Utolsó dimenzióként a belső megfigyelők megfigyelései alapján a társas helyzetekben, a vizsgálatunkban részt vevő gyermekek feszültségét vizsgáltuk meg. A társas helyzetekben a feszültség mértéke csökkent a pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekeknél az intervenció utáni időszakban, míg a kontroll csoportnál nem történt pozitív változás ezen a téren az intervenció előtti időszakhoz képest.

A komplex vizsgálatunknál a külső és a belső megfigyelésekből származó eredmények, az értelmezésünkkel felhasznált kiegészítő, illetve a részletező vizsgálatok eredményeinek az értékelése alapján arra a következtetésre jutottunk, hogy a minta adatai mindhárom típusú, két esetben többfókuszú vizsgálatunknál ellentmondanak a nullhipotézisnek. A nullhipotézis helyességéről való döntés egyben döntést jelent az alternatív hipotézisünk (H3) helyességéről is (34. ábra).

#### **5.1.4. Az érzelmek kifejezésének vizsgálatával kapcsolatos eredmények értékelése (H4)**

**H0:** Archaikus élmények hatására az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek érzelmeinek kifejezésében nincs változás.

A *komplex vizsgálat* során először külső megfigyelések alapján elemeztük, hogy a gyermekek a másikkal való interakcióikban magabiztosnak látszanak-e; arckifejezésükön mennyire látszik, hogy társas helyzetekben jól érzik magukat, illetve érzelmeik arcukon tükröződnek-e az akklimatizáció, szabad játék és a csoportfoglalkozás időszakában. A belső megfigyelők adatai alapján elemzett komplex vizsgálatunkban megfigyeltük a gyermekek önbizalmát, mások felé irányuló bizalmát, a másokkal való interakciókban a magabiztosságát; érzéseiknek a kimutatását, illetve hogy arckifejezésükön mennyire látszik, hogy társas helyzetekben jól érzik magukat. Mindkét típusú komplex vizsgálatunkban, a pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekek csoportjánál találtunk szignifikáns növekedést az intervenció előtti és utáni időszakok összehasonlításakor.

Kvantitatív elemzésünk szempontjából eredményeinkről azt mondhatjuk, hogy a külső és a belső megfigyelések alapján feldolgozott összevont adataink vizsgálatainál a kísérleti csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor figyelhetünk meg – mindkét esetben – erős szignifikáns növekedést ( $t = -4,99$ ,  $p < 0,05$  és  $t = -4,31$ ,  $p < 0,05$ ). A kontroll csoport eredményeiben, egyik esetben sem tapasztaltunk szignifikáns különbséget. Az érzelmek megfigyelésénél a külső megfigyelők által nyert adatokra 16,9%-ban, míg a belső megfigyelők adataira 20,5%-ban hatottak a háttértényezők. Közülük mindkét esetben legerőteljesebben a korai fejlesztésben való részvételnek, a külső megfigyelések adatainál a testvéreknek és a belső megfigyelések adatainál az óvodának és a családi háttérnek a hatása érvényesült jelentősebben.

*Részletező vizsgálatunkban* külső megfigyelések alapján tanulmányoztuk a hipotézishez kapcsolódó holisztikus dimenziókat. Ennek első elemeként az akklimatizáció, a szabad játék és a csoportfoglalkozás időszakában a gyermekek magabiztosságának a módjait elemeztük a kortársakkal való interakciókban. A pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekek csoportjánál a mosolygás, nevetgélés vált leginkább gyakoribbá a kimeneti felmérés alapján az intervenció előtti időszakhoz képest. A dimenziók vizsgálatának második elemeként azt tanulmányoztuk, hogy a társas helyzetekben a gyermek arckifejezésén miből látszik, hogy jól érzi magát. Ennél a vizsgálatnál is azt tapasztaltuk, hogy a mosolygás, nevetgélés gyakoribb lett, emellett a társakra való odafigyelés aránya is nőtt a kísérleti csoportnál a kontroll csoporthoz képest az intervenció előtti és utáni felmérések összehasonlításakor. Részletező vizsgálatunk utolsó elemeként az érzelmek kifejezési módjait elemeztük. Legszenvedélyesebb változás a gyermekek arcán tükröződő öröm kifejeződésében volt, mely érzelmek megjelenésének aránya jelentősen megnőtt a kísérleti csoportnál az intervenció utáni időszakban a pedagógiai kísérletet megelőző időszakhoz képest (34. ábra).

Komplex vizsgálatunknál a külső és a belső megfigyelésekből származó eredmények és a részletező vizsgálatok eredményeinek értelmezése alapján arra a következtetésre jutottunk,

hogy a nullhipotézisben megfogalmazott jelenséget nem tudtuk megfelelően mérni. A minta adatai nem adtak elég információt ahhoz, hogy a nullhipotézis helyességéről döntést hozhassunk. Ezáltal az alternatív hipotézisünk (H4) helyességéről sem tudtunk dönteni.

#### **5.1.5. A fokozatosan megvalósított kapcsolat kialakítására vonatkozó hipotézisek eredményeinek értelmezése (H5)**

**H0:** A kapcsolat kialakítása autizmusra utaló viselkedést mutató gyermekkel – a fokozatosság elvének megtartásával –, archaikus tapasztalatok biztosításával nem befolyásolható.

Ennek a nullhipotézisnek a vizsgálata többrétegű elemzést igényelt. Elsőként a külső és a belső megfigyelések komplex vizsgálatait, a háttér adatok hatásait, majd az azokhoz kapcsolódó kiegészítő vizsgálatokat elemeztük. Ezt követően a fokozatosság vizsgálata érdekében az akklimatizáció (I.), a szabad játék (II.) és a csoportfoglalkozás (III.) szakaszait hasonlítottuk össze egymással a külső megfigyelésekből álló komplex összehasonlító vizsgálat keretében. Végül a komplex összehasonlító vizsgálatok további elemzése érdekében, a részletező vizsgálatok keretében négy kisebb összehasonlítást analizáltunk.

*Komplex vizsgálatainknál*, először a külső megfigyelések alapján, a három szakasz adataiból összevontan elemeztük a gyermekeknél a figyelmet a felnőtt, a kortársak és azok játékaik felé; a másikkal való interakcióikban való magabiztosságot; a társak és azok játékaiknak, illetve a felnőttek utánzását és végül a társak játékába való bekapcsolódás módjait. Másodszor, a belső megfigyeléseken alapuló komplex vizsgálatunkban analizáltuk a gyermekek társas kapcsolatait, azok minőségét; másikkal való interakcióinak jellemzőit; figyelmét kortársaik tevékenysége felé és utánzását mások cselekedeteinél. Mindkét komplex vizsgálatunknál, az intervencióban részt vevő gyermekek csoportjánál – saját eredményeik összehasonlításakor – a pedagógiai kísérlet után javulást tapasztaltunk a kapcsolat kialakítása terén az intervenció előtti időszakhoz képest.

Kvantitatív megközelítésből eredményeinkről azt nyilatkozhatjuk, hogy a kísérleti csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor a külső megfigyelések ( $t = -5,94$ ,  $p < 0,05$ ), illetve a belső megfigyelések ( $t = -1,64$ ,  $p < 0,05$ ) alapján végzett vizsgálatainkkor tapasztaltunk szignifikáns javulást. A kapcsolat kialakításánál a külső megfigyelők által nyert adatokra 17,1%-ban, míg a belső megfigyelők adataira 20,2%-ban hatottak a háttértényezők. Közülük mindkét esetben legerőteljesebben a testvéreknek, és a belső megfigyelések adatainál a korai fejlesztésnek a hatása érvényesült jelentősebben.

A *kiegészítő vizsgálatok* elemzésénél az elsőként és a másodikként elemzett adatainknál a relatív szórás értéke 1 fölötti volt, ezért e vizsgálatok eredményeit a nullhipotézis helyességéről való döntésünk során nem vettük figyelembe.

A kiegészítő vizsgálatok során elsőként a gyermekeknél a kortárstól vagy a felnőttől való kapcsolat elfogadását elemeztük. Azt tapasztaltuk, hogy a kontroll csoportnál a bemeneti és a kimeneti felmérések jobb eredményeket mutattak, mint a pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekeknél. Kvantitatív nézőpontból elemezve azt figyeltük meg, hogy a vizsgálati csoportok bemeneti, majd kimeneti eredményeinek összehasonlításakor szignifikáns különbségeket tapasztaltunk mind a bemeneti ( $t = 2,82$ ,  $p < 0,05$ ) és mind a kimeneti ( $t = 3,22$ ,  $p < 0,05$ ) eredményekben, mely vizsgálatoknál a kontroll csoport átlagai mindkét esetben magasabbak voltak a kísérleti csoport átlagaihoz viszonyítva. A kísérleti, majd a kontroll csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor azonban nem találtunk szignifikáns különbséget egyik csoportnál sem.

A kiegészítő vizsgálatoknál másodikként a gyermekeknél a kortárrsal vagy a felnőttel való kapcsolatfelvétel kezdeményezését elemeztük. Nem tapasztaltunk szignifikáns eltérést sem a vizsgálati csoportok bemeneti, majd a kimeneti eredményeinek; sem a kísérleti, majd a kontroll csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor.

Harmadikként tanulmányoztuk a gyermekek csoportos helyzetekbe való bekapcsolódását, illetve benntarthatóságát. A pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekek csoportjánál az intervenció előtti időszakhoz képest az intervenció utáni időszakban javulást tapasztaltunk ezen a téren. Kvantitatív nézőpontból elemezve azt figyeltük meg, hogy a kísérleti csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor szignifikáns ( $t = -2,66$ ,  $p < 0,05$ ) javulás történt, míg a kontroll csoportnál ugyanezen adatok összehasonlításakor nem tapasztaltunk szignifikáns különbséget.

A fokozatosság vizsgálata érdekében, a *komplex összehasonlító vizsgálatok* keretében, az akklimatizáció időszakában tanulmányoztuk a gyermekek figyelmét a csoportvezetőjük és a kortársaik iránt; magabiztosságát a másikkal való interakciókban és utánzását társaik játékainál. A szabad játék időszakában vizsgáltuk a gyermekeknél a figyelmüket társaik játékaik irányába; az azokba való bekapcsolódás módjait, az utánzást társaik játékánál és a magabiztosságot a másikkal való interakciókban. A csoportfoglalkozás időszakában a gyermekeknél megfigyeltük a csoportvezetőjük és a kortársaik felé irányuló figyelmüket, az előbbi személyek utánzását és a magabiztosságot a társakkal való interakciókban.

Az akklimatizáció időszakában a vizsgálati csoportok bemeneti eredményeinek összehasonlításakor szignifikáns különbséget ( $t = 2,87$ ,  $p < 0,05$ ) tapasztaltunk, mely vizsgálatnál a kontroll csoport átlaga magasabb volt a kísérleti csoport átlagához viszonyítva. Ez a szignifikáns különbség a kimeneti eredményeknél már nem jelentkezett. A szabad játék időszakában, a vizsgálati csoportok kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor észleltünk szignifikáns eltérést ( $t = -2,77$ ,  $p < 0,05$ ), mely alkalommal a kísérleti csoport átlaga magasabb volt a kontroll csoport átlagához képest. A csoportfoglalkozás szakaszában is ugyanezt tapasztaltuk. A vizsgálati csoportok kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor itt is szignifikáns eltérést ( $t = -2,24$ ,  $p < 0,05$ ) figyelhetünk meg, s ez alkalommal is a kísérleti csoport átlaga volt a magasabb a kontroll csoport átlagához képest.

Ezt követően, a *részletező vizsgálatok* keretében, négy összehasonlító vizsgálat segítségével elemeztük tovább a nullhipotézisünkhöz kapcsolódóan a fokozatosság elvének megtartására vonatkozó adatainkat. Négy szempontból összehasonlításokat végeztünk az akklimatizáció (I.), a szabad játék (II.) és a csoportfoglalkozás (III.) időszakaiban.

Ennek első elemeként a gyermekek kortársakra irányuló figyelmét vizsgáltuk. Azt tapasztaltuk, hogy az értekezésünkben használt fokozatosság elve szerint (lásd a 3.2.2. alfejezetben) a gyermekeknél először a környezethez (I.), majd a segítő felnőtthez és a kortársakhoz (II.), végül irányított helyzetben a környezethez, a felnőtthez és a kortársakhoz (III.) való szoktatás a pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekeknél folyamatosan megvalósult. Mindhárom szakasznál javulást tapasztaltunk a kísérleti csoportnál, míg a kontroll csoportban javulást csak a harmadik szakaszban figyelhetünk meg.

A részletező vizsgálat második elemeként a kortársak utánzását elemeztük a gyermekeknél. Azt tapasztaltuk, hogy a gyermekeknél először a környezethez (I.), majd a segítő felnőtthez és a kortársakhoz (II.), végül irányított helyzetben a környezethez, a felnőtthez és a kortársakhoz (III.) való szoktatás a pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekeknél folyamatosan megvalósult. Mindhárom szakasznál javulást tapasztaltunk a kísérleti csoportnál, míg a kontroll csoportban javulást csak a második és a harmadik szakaszban figyelhetünk meg.

A harmadik és a negyedik vizsgálatunkban is az előző két összehasonlító vizsgálatunkéhoz hasonló eredményeket kaptunk, azaz mindhárom szakasznál (I., II., III.) megfigyelhetünk

javulást a kísérleti csoportnál. A kontroll csoportnál a harmadik elemnél – az interakciók magabiztosságának tanulmányozásánál – csak a csoportfoglalkozás szakaszában észleltünk javulást, a negyedik elemnél pedig – a gyermekek kortárs csoportban való játékának az elemzésénél –, egyik szakasznál sem figyeltünk meg az eredményekben növekedést.

A fokozatosság elvéhez kapcsolódó vizsgálatra irányuló részletező elemzéseinknél megtapasztaltuk, hogy a kísérleti csoportnál analóg módon az akklimatizáció, a szabad játék és a csoportfoglalkozás szakaszaiban egyaránt történő növekedés az intervenció előtti időszakhoz képest.

A komplex- (komplex és a komplex összevont), a kiegészítő-, illetve a részletező vizsgálatok eredményeinek az értelmezése után arra a következtetésre jutottunk, hogy a minta adatai mindhárom típusú, egy esetben többfókuszú vizsgálatunknál ellentmondanak a nullhipotézisnek. A nullhipotézis helyességéről való döntés egyben döntést jelent az alternatív hipotézisünk (H5) helyességéről is (34. ábra).

#### ***5.1.6. A pedagógiai kísérlet intervenciók módszerei szerinti összehasonlítás eredményeinek az értelmezése***

A pedagógiai kísérletben részt vevő csoportjainknál hipotézisenként megvizsgáltuk először a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor, majd a Kérdőív I. esetében eredményeinkben az intervenció módszerei szerinti különbségeket. Elemzésünkben az elemszámok kicsik, ezért ennek a vizsgálatnak az eredményei nem mérvadóak, elvégzésével kiegészíthetjük a kutatás eredményeivel kapcsolatos feltevéseinket. A táboros és a konzultációs csoportok bemeneti, majd kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor egyik esetben sem találtunk szignifikáns különbségeket. A továbbiakban ezért a csoportokon belüli változásokat elemeztük, a táboros, majd a konzultációs csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlítása által.

A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsornál, az intervenciók szerinti elemzésünkkor, hipotézisenként vizsgálva, a táboros, majd a konzultációs csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor szignifikáns különbségeket találtunk. Az öt hipotézis vizsgálatánál, a táboros, majd a konzultációs csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek összehasonlításakor azt tapasztaltuk, hogy három hipotézisnél a táboros csoportnál a szignifikáns növekedés erősebb volt, mint a konzultációs csoportnál. Egy hipotézis vizsgálatánál a bemeneti és kimeneti eredmények összehasonlításakor a táboros és a konzultációs csoportnál a szignifikáns eltérés megegyezett; és egy hipotézisnél a táboros csoporton belül találtunk szignifikáns növekedést, míg a konzultációs csoportnál nem tapasztaltunk szignifikáns különbséget.

A Kérdőív I. esetében az előzőekhez képest ellentétes irányú különbségeket figyelhetünk meg. A Kérdőív I. vizsgálatánál, az intervenciók szerinti elemzésünkkor, hipotézisenként vizsgálva, a táboros, majd a konzultációs csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek az összehasonlításakor ugyancsak találtunk szignifikáns különbségeket. A Kérdőív I. adatait négy hipotézisnél használtuk fel elemzéseink során. A négy hipotézis vizsgálatánál, a táboros, majd a konzultációs csoport bemeneti és kimeneti eredményeinek összehasonlításakor azt tapasztaltuk, hogy két hipotézisnél a konzultációs csoportnál a szignifikáns növekedés erősebb volt, mint a táboros csoportnál. Egy hipotézis vizsgálatánál, a bemeneti és kimeneti eredmények összehasonlításakor a táboros csoportnál volt erősebb a szignifikáns növekedés, mint a konzultációs csoportnál. Egy másik hipotézisnél pedig a konzultációs csoporton belül

találtunk szignifikáns növekedést, míg a táboros csoportnál nem tapasztaltunk szignifikáns különbséget a bemeneti és kimeneti eredményeik összehasonlításakor.

Az eredményekből arra következtethetünk, hogy a külső és a belső megfigyelők tapasztalatai eltérnek az egyes intervenciós technikák eredményességét illetően, ezért nem eldönthető, hogy melyik intervenciós technikánkról feltételezhető, hogy hatékonyabb. A külső és belső megfigyelők eltérő értékelése adódhatott abból is, hogy a Kérdőív I. kitöltését azok a szakemberek végezték, akik foglalkoztak a megfigyelt gyermekkel, és – még ha nem is tudatosan –, de eredményesebbnek vélték azt a technikát, amelynek megvalósításában ők is részt vettek (34. ábra).

### ***5.1.7. A szakembereknek nyújtható módszertani segítségadás igényét vizsgáló tézis eredményeinek értékelése (T1)***

Elemzésünkhöz a kérdőívet (Kérdőív II.) kitöltők által adott válaszokat csoportosítottuk, mely csoportosításokat skáláknak neveztük el. A skálás csoportosítások a jelenlegi helyzet, a szocializációról való ismeretek, a szocializáció fontossága, a módszertani segítség igénye és az önképzés szerepének a témaköreit tartalmazta. Két típusú vizsgálatot végeztünk.

Első típusú vizsgálatunknál a Kérdőív II. eredményeit csak a mintánkra vonatkoztatjuk, mivel a leíró statisztika segítségével elemeztük az eredményeket. Elemzésünknel a skálás csoportosítások átlagait hasonlítottuk össze egymással, majd skálánként analizáltuk a válaszokat. Ennek során azt tapasztaltuk, hogy a szocializáció fontosságát felmérő skála átlaga lett a legmagasabb, míg a jelenlegi helyzetet felmérő skála átlagértéke lett a legalacsonyabb a többi skálához képest. Mindegyik skála átlagértéke 2,5 felett volt, ami azt tükrözi, hogy a problémát/igényt mutató skálánál a középérték felett mértünk mindegyik területen. A jelenlegi helyzet felmérésénél – az objektivitást gyengítő tényezőként – felmerült bennünk, hogy a kitöltőket befolyásolhatta az a körülmény, hogy a vezetőjük is láthatta az általuk kitöltött kérdőívet.

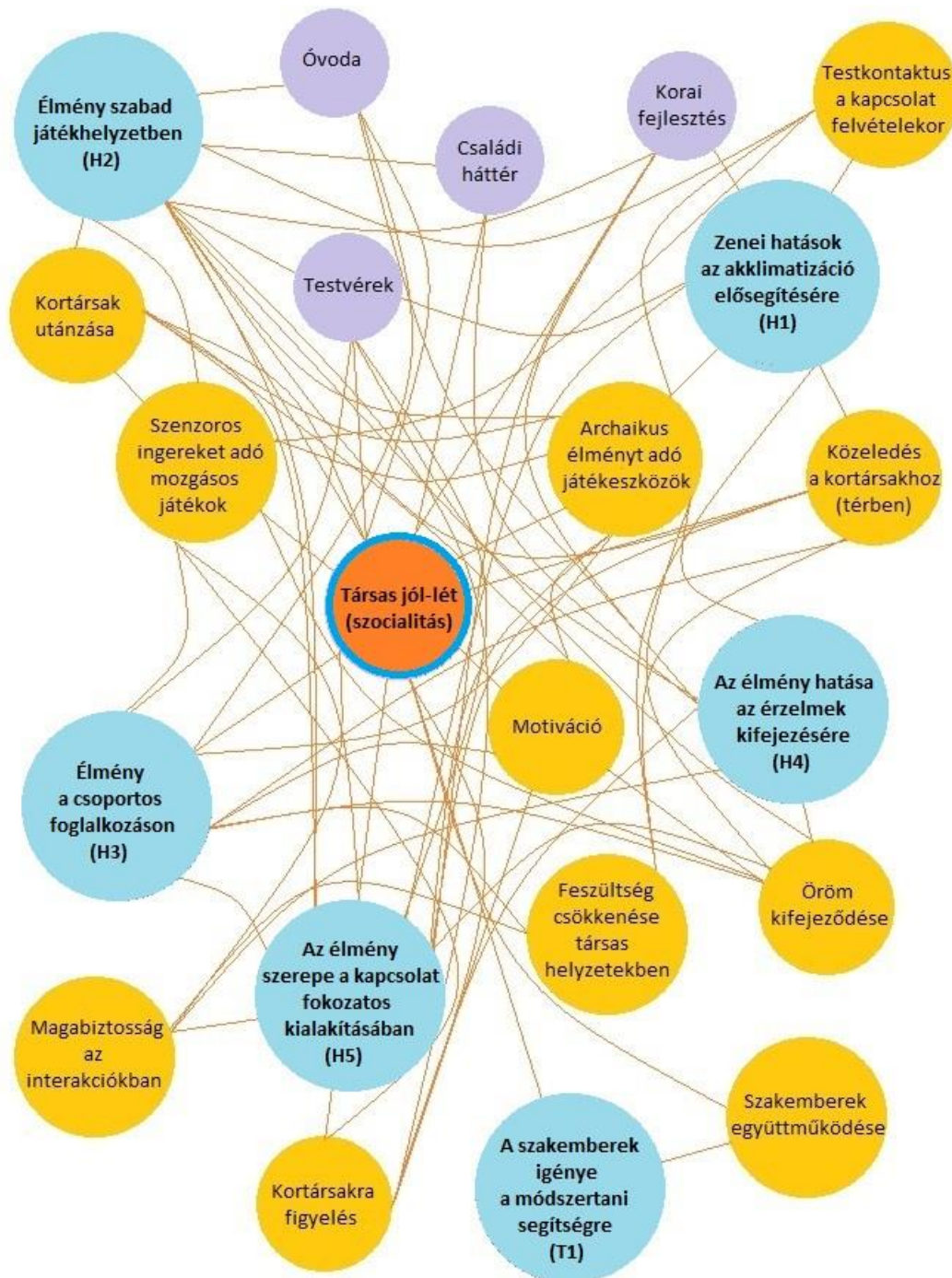
Második típusú vizsgálatunknál valószínűségi számításokat végeztünk. Először skálánként hasonlítottuk össze a valós csoportnál mért eredményeinket a referencia csoport valószínűségi becslésének eredményeivel. Mért adatainknak a becsült adatokkal való összehasonlításának eredményeként a szocializáció fontosságát és az önképzés szerepét vizsgáló skáláinknál szignifikáns eltérést tapasztaltunk. Mindkét skála esetében a szignifikáns különbség a probléma/igény magas értékeit jelezte. Másodszor állításonként hasonlítottuk össze a valós csoportnál mért eredményeinket a referencia csoport valószínűségi becslésének eredményeivel. A mért adatainknak a becsült adatokkal való összehasonlításának eredményeként, az elemzésekhez felhasznált 14 állítás vizsgálatánál 6 esetben találtunk szignifikáns eltérést. Ebből 5 állítás esetében a szignifikáns különbség az igény/probléma magas értékeit jelezte. Jelentkezett az igény a csoportvezető és az autizmussal élő gyermek közötti sok pozitív élményre, az önképzés irányába, a módszertani segítségnyújtás és az autizmussal élő gyermekek szocializációjának megsegítése iránt. Az igények mellett megmutatkozott a probléma autizmussal élő gyermekek esetében a hagyományos modellnél a szociális képességek fejlesztésekor. Egy állításnál – a gyermekekkel való kapcsolatfelvételnél – a szignifikáns különbség a probléma – középértékhez mérten – alacsonyabb értékét jelezte. Ez az állítás a jelenlegi helyzet felméréséhez tartozik, ezért ennek az eredménynek az értékelésénél is felmerül az előzőekben már ismertetett, az eredmények objektivitását gyengítő feltevés.



Tézisünk vizsgálata után eredményeinkből arra a következtetésre jutottunk, hogy az általunk megkérdezett szakemberek munkájuk során érzékelik az autizmussal élő gyermekek szocializációjával kapcsolatos problémákat és szükségét érzik a módszertani segítségnek (34. ábra).

## 5.2. A kutatási eredmények szemléltetése

Az eredmények összefoglalásaként, a következő ábrán bemutatjuk azokat a tényezőket, melyek kutatásunk eredményei alapján a társas jól-lét megteremtésére hatással voltak.



34. ábra: Kutatásunk eredményei alapján a társas jól-létre ható tényezők bemutatása (Saját szerkesztés)



Kutatásunk elméleti keretét értekezésünkben egy hipotetikus ábrán szemléltettük (2. ábra), s jeleztük, hogy a továbbiakban az „élmények” elnevezésű elem kibontásával foglalkozunk. Ha az élménnyel kapcsolatos kutatásunk eredményeiről készült ábránkat (34. ábra) gondolatilag behelyezzük a hipotetikus ábránk (2. ábra) élmények elnevezésű elemének a helyére, akkor elképzelhetővé válik az inkluzív pedagógia működéséhez szükséges kapcsolatok hálójában a társas jól-lét megteremtését segítő archaikus élmények szerepe. A két ábra összehasonlításakor egyező elemeket is találunk (motiváció, csoportos foglalkozás, játékeszközök, szakemberekkel való együttműködés), melyek tovább segítik az egymásbaágyazottság kialakulását.

## 6. ELMÉLETI KÖVETKEZTETÉSEK ÉS AJÁNLÁSOK MEGFOGALMAZÁSA

A *zenei hatások kutatása* az archaikus élmények alkalmazásának vizsgálatai közül az akklimatizáció időszakában nem volt megfelelő abból a szempontból, hogy a mérni kívánt jelenség tanulmányozásához finomabban kidolgozott mérőeszközre/mérőeszközökre lett volna szükség. A nemzetközi kutatásokban gyakran jelzik ennek a területnek a vizsgálatával kapcsolatos nehézségeket és többször utalnak a finomabb mérőeszközök kidolgozásának szükségességére. (Kim–Wigram–Gold 2008; Gattinoa et al. 2011; Gold 2011) A terület kutatását azonban javasolják ASD-vel élő személyeknél (Csépe 2016), mert vannak már eredmények azzal kapcsolatban, hogy a zene előmozdítja a szocializációt, fejleszti a kommunikációs képességet és a viselkedésben pozitív változásokat okoz (Simpson–Keen 2011; Eren–Deniz–Düzkanter 2013). Kutatásunkban is tapasztaltunk pozitív változásokat a kortársakkal való kapcsolat kialakításának területén (34. ábra).

A *kortársak játékára való odafigyelés* vizsgálatánál a szabad játékhelyzetben történő archaikus tapasztalatok alkalmazása bizonyult a leghatékonyabbnak számunkra. A vizsgálatunk eredményei ezen a területen mutatták a leghatározottabban a fejlődést a szocialitás területén a pedagógiai kísérletünk eredményeként. A szabad játékhelyzetben rejlő lehetőségek mind jobb kihasználására hívják fel a figyelmet eredményeink, emellett fontos kiemelni, hogy mennyire jelentősek az ebben a helyzetben használt játékeszközök (34. ábra). A gyermek érdeklődésén és motivációján alapuló, szenzoros ingereket adó, mozgással összekötött játékok gyakoribb használata, az ezekhez szükséges eszközök biztosítása szabad játékhelyzetben, módszertani ajánlasként megfogalmazható kutatásunk egyik eredményeként. Az autizmussal kapcsolatos nemzetközi kutatásokat összefoglaló munkájukban Matson és Sturmey (2011) megemlítik, hogy a szenzoros integrációs technika pozitív hatásait kisebb mintán végzett kutatásokkal kimutatták. Javasataik között ezért szerepel a szenzoros integrációs intervenciós technika alkalmazása, melynél kiemelik a kihívást jelentő, örömteli, élvezetes feladathelyzetek biztosításának; a gyermek belső motivációjára épülő játékhelyzetek megteremtésének fontosságát. A szabad játék szerepének jelentőségére Zentai és Józsa (2014) kutatásai felhívják a figyelmet, mert szerintük a spontán játék során szerzett tapasztalatok, élmények pozitív hatásúak a szociális készségek fejlődésére. A szabad játék során megélt élmények, tapasztalatok megszerzéséhez azonban szükségesek a megfelelő játékeszközök. Az integráció, inklúzió vizsgálatával kapcsolatos kutatásokban a sikeres integráció szempontjából meghatározó jelentőségűnek tartják a szubjektív tényezők mellett az objektív tényezőket is, melyek között szerepelnek a speciális taneszközök és segédeszközök. (Speck 2011; Réthyné 2013; Hoffmann–Flamich 2014)

A csoportos foglalkozásokban az archaikus élményt nyújtó játékok, helyzetek motiválták a pedagógiai kísérletünkben részt vevő gyermekeket a *csoportfoglalkozásban való részvételre*.

Fontos kiemelnünk, hogy a mozgással kapcsolatos játéktevékenységeket szívesebben utánozták csoportos helyzetben is az intervencióban részt vevő gyermekek, mely tevékenységeket a csoportvezető felnőttel együtt, vagy annak irányításával, illetve a kortársakkal közösen tudták végezni (34. ábra). Eredményeink alapján, az előzőekben megfogalmazott módszertani ajánlásunkat kiegészíthetjük azzal, hogy a gyermekek érdeklődésén és motivációján alapuló, szenzoros ingereket adó és archaikus élményt nyújtó, mozgással összekötött játékokat irányított helyzetben, csoportfoglalkozás keretében is érdemes gyakrabban alkalmazni. A nemzetközi kutatások is megerősítik, hogy az autizmussal élő gyermekek szociális interakcióját elősegíti a kortársakkal való játék irányított játéktevékenységekben (Corbett et al. 2014), mely foglalkozások alkalmával fontos szempont az élvezhető, jelentéssel bíró élmények biztosítása (Mesibov et al. 2008). Ezáltal növelhető a valószínűsége annak, hogy a szociális helyzetek és a szociális interakciók kellemessé és vonzóvá váljanak az autizmussal élő gyermekek számára. Kutatásokkal bizonyították, hogy autizmussal élő gyermekeknél a művészeti terápia fejlesztheti a kommunikációs és a szociális képességeket (Evans–Dubowski 2001; Evans 2008; Epp 2008), s az állatokhoz kapcsolódó tevékenységek a viselkedésre pozitív hatással vannak (Hameury et al. 2010; O'Haire et al. 2013, 2015). Javasolják ezért autizmussal élő gyermekek intervenciójánál az ezekhez kapcsolódó foglalkozások beépítését. (Emery 2011)

Pedagógiai szituációkban az *érzelmek kifejezésének tanulmányozása* a pedagógiai kutatások területén még egy tanulandó terep számunkra. Az archaikus élményt nyújtó helyzetek és a társas jól-lét vizsgálatához szorosan kapcsolódik az érzelmek kifejezésének az analizálása. Ennek a területnek a vizsgálatánál elengedhetetlen a határtudományok (például: pszichológia, szociológia) hasonló jellegű kutatásainak az ismerete. Kutatásunkban a határtudományok területein szükséges lett volna mélyebb ismereteket szereznünk azért, hogy az érzelmek kifejezését megfelelőbben vizsgálhassuk. Felderítő jellegű pedagógiai kutatásunk egyik elméleti eredményeként a határtudományok mélyebb megismerésének a szükségességét állapíthatjuk meg. Az érzelmek kifejezésének vizsgálata során kutatásunkban azt tapasztaltuk, hogy a pedagógiai kísérletben részt vevő gyermekeknél az öröm kifejezése gyakoribbá vált és magabiztosabbak lettek társas helyzetekben (34. ábra). Az érzelmek vizsgálata szorosan kapcsolódik az életminőség kutatásokhoz. Az életminőséggel kapcsolatos vizsgálatoknál meghatározó tényező a pozitív érzelmek jelenlétének mérése. (Pikó 2005; Seligman 2011; Csíkszentmihályi 2015; Kopp–Skrabski 2016) A megfelelő életminőség, a szociális háló és az integráció egymásra épülő fogalmakká váltak (Réthyné 2013), vizsgálatuk ezért egyre inkább összekapcsolódik.

A *kapcsolat fokozatos kialakítását* vizsgáltuk meg utolsó hipotézisünknel, melynél többrétegű elemzéssel igyekeztünk feltárni ezt az összetett jelenséget. A kapcsolat fokozatos kialakításában segítettek az archaikus tapasztalatok (34. ábra). Kutatásunk eredményei alapján, módszertani ajánlasként megfogalmazhatjuk, hogy a kapcsolat kialakításának folyamatában javasoljuk betartani a fokozatosság elvét, mely szerint először biztosítsuk az akklimatizáció időszakát a gyermeknek, hogy megnyugodhasson és kiegyensúlyozottá válhasson. Ezután, a szabad játék időszakában érdemes a gyermekhez közeledni azáltal, hogy archaikus élményt nyújtó játékokat biztosítunk, majd ajánlunk fel a számára. Végül, a csoportfoglalkozás alkalmával, a foglalkozásban való részvételét segíthetjük oly módon, hogy archaikus élményt nyújtó helyzeteket teremtünk, mely által a gyermek figyelmét felkelthetjük, utánpótlást erősíthetjük. A kapcsolat fokozatos kiépítésének fontosságával foglalkozó Floortime terápia eredményességét nemzetközi kutatásokkal bizonyították. A Floortime alkalmazásával javulást tapasztaltak autizmussal élő gyermekeknél a szülő-gyermek interakciókban (Liao et al. 2014; Casenhiser et al. 2015), a szociális kommunikáció (Dionne–

Martini 2011; Casenhiser–Shanker–Stieben 2011), az utánzás, figyelem és az adaptív viselkedés területein (Salt et al. 2002).

A külső és a belső megfigyelésekből nyert adatainknál elemeztük a **háttér adatok hatásait**. Megfigyelhettük, hogy minden esetben jelentősen befolyásolta eredményeinket a testvéreknek a száma, kora. Ezt követően a korai fejlesztés, majd az óvoda és végül a család hatása érvényesült a legerőteljesebben (34. ábra). Az eredmények alapján egyrészt javasolható, hogy az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermeknek minél korábbi és minél gyakoribb kapcsolata legyen más gyermekekkel. Másrészt egyéni fejlődésük támogatása érdekében a minél korábbi speciális megsegítés ajánlható. A háttér adatok hatásainak tanulmányozásánál megfigyeltük még, hogy az óvodának a legerőteljesebb hatása a belső megfigyelők, azaz a szakemberek eredményeire volt. A kutatásunkban részt vevő gyermekek 85 %-a óvodai ellátásban részesült. A háttér adatok eredményéből érzékelhető, hogy a szakemberek és az őket foglalkoztató intézmény milyen erősen hatnak egymásra, melynek kapcsolatát az elméleti keretek meghatározásánál is feltételeztük (2. ábra). A háttér adatok szerepének vizsgálata a hazai és a nemzetközi szakirodalomban is megjelenik. Egy intervenciós módszer vizsgálatánál elemzik többek között az autizmussal élő gyermek családi hátterének (Matson–Sturme, 2011), korai fejlesztésben való részvételének (Rogers–Vismara 2008; Matson–Sturme 2011) és az intézményes ellátás körülményeinek (Rác 2011b; Cohen 2012; Stefanik–Ősi 2013; Vermeulen 2014b) a hatásait is.

A **módszertani segítség igényének felmérése** során, vizsgálataink alapján arra a következtetésre jutottunk, hogy az autizmussal élő gyermekek szocializációjának támogatásában a módszertani segítséget igénylik az általunk megkérdezett szakemberek (34. ábra). A kutatásunk részeként készült Bemutató filmben az archaikus élményt nyújtó játékokat, helyzeteket mutatjuk be a gyakorlatban. Filmünket az autizmusra utaló viselkedést mutató gyermeket nevelő szülők, a szakemberek és autizmussal élő személyek széles köréhez igyekszünk eljuttatni az őket összefogó szervezetek (AOSZ, Autizmus Alapítvány, MAG) segítségével.

Az **intervenciós módszerünk két technikájának összehasonlítása**, mely által az eredményességüket kívántuk összemérni, nem vezetett eredményre. Vizsgálatunk azonban arra hívta fel a figyelmünket, hogy egy kutatásban részt vevő gyermekkel foglalkozó szakember érdekelttbbé válhat annak az intervenciós módszernek az eredményességében, melynek megvalósításában ő maga is részt vesz. Nemzetközi kutatásokban (Matson–Sturme 2011; Abouzeid–Poirier 2014) gyakran megfigyelhető, hogy az intervenciót – előzetes instrukciók vagy képzések után – a gyermekkel foglalkozó szakemberek valósítják meg.

A kutatásunk során használt **mérőeszközöknél** a zene hatásainak és az érzelmek kifejezésének vizsgálatánál teljes átdolgozásra és a mérőeszközök érzékenyebbé tételére van szükség. A többi esetben mérőeszközöinket használhatónak véljük abból a szempontból, hogy alapjául szolgálhatnak a további vizsgálatokban alkalmazandó mérőeszközök kialakításához. Jelen kutatásunk tapasztalatainak felhasználása mellett a kidolgozásuk során szükségesnek tartjuk kiszélesíteni és gazdagítani azokat a társas jól-lét egyéb dimenzióinak és az eddig tárgyalt területek részletesebb vizsgálatával. A dimenziók kibővítését jelentheti például az emberi kapcsolatok–kapcsolatrendszerek szociometriai módszerekkel, interjúkkal, gyermekrajzok elemzésével történő vizsgálata. Az élet értelméről, céljáról, hasznosságáról való meggyőződések felmérése kérdőívek, interjúk által válhat lehetségessé. Az együttműködési készség mérése – videóra rögzített – szituációs játékok részleteselemzésével megvalósítható. A kidolgozott mérőeszközök előzetes kipróbálását szükségesnek tartjuk az alkalmazásukkor

felmerülő hibák kiszűrése céljából. Az újabb dimenziók vizsgálatát a társtudományok képviselőinek és érintett személyeknek a bevonásával tartjuk megvalósíthatónak. A kutatócsoport tagjai között ezért szerepelhet pszichológus, etológus, pedagógus, valamilyen akadémiai állással élő személy, terápiás szakember, gyógypedagógus, néprajzkutató, antropológus, szociológus, stb.

A társas jól-lét megteremtése egy összetett jelenség, melynek egy kis részletét vizsgáltuk jelen kutatásunkban. A jelenség komplex vizsgálata azonban még hátravan. Eddigi eredményeink azt jelzik számunkra, hogy a környezet személyeinek és tárgyainak „autizmusbaráttá” tétele hozzájárulhat a társas jól-lét megteremtéséhez autizmusra utaló viselkedést mutató gyermek integrációja során. Egyrészt azért, hogy biztosítsuk a gyermek számára a hozzáférést archaikus tapasztalatokat nyújtó eszközökhöz/helyzetekhez. Másrészt a szakember a gyermek egyéni sajátosságait tiszteletben tartva és motivációs bázisaira építve – fokozatosan – vonja be a gyermeket a társas helyzetekbe. Elemzéseink nem adtak kielégítő választ minden felvetett kérdésre és problémára, azonban több esetben újabb kutatási irányokat tártak fel. Úgy véljük, hogy eredményeinkre alapozva, az új perspektívák feltárása érdekében érdemes a terület további vizsgálata.

## 7. ÖSSZEZGÉS, TÁVLATI LEHETŐSÉGEK

*„... minden emberi lény, akár fogyatékos, akár nem, igyekszik a képességei legjavát nyújtani, és ha boldogságra törekszik, meg is fogja lelni a boldogságot.”  
(Higashida 2014:72)*

A jólét, a boldogság arisztotelészi gondolatával kezdtük értekezésünk. Naoki Higashida egy olyan fiatalember, aki a világot – autizmusából adódóan – sajátos nézőpontból látja és tudja láttatni. Véleménye szerint minden ember megteheti a boldogságot. Ennek a természetes és ősi emberi vágynak, igénynek, szükségletnek a keresése a tudományos gondolkodásban is megjelenik a boldogság tényezőinek a meghatározása folyamán, mely nagy kihívást jelent a területet kutatók számára a téma komplexitása miatt. A téma kutatása, úgy tűnik, minden korban szükséges és aktuális.

Jelen pedagógiai kutatásunkban a holisztikus és a kontextuális nézőpontot hasznosnak találtuk témánk megközelítésénél, vizsgálatánál, s az eredmények értelmezésénél. A kvantitatív és kvalitatív paradigmák kombinált alkalmazása lehetővé tette a pedagógiai szituáció sokrétű elemzését. A továbbiakban a kvalitatív kutatás módszertanáról mélyebb ismereteket kívánunk szerezni, hiszen az összetett pedagógiai jelenségek vizsgálatánál egyre inkább előtérbe kerül a kvalitatív kutatási stratégia használata. (Husén 1994; Hammersley 2013) Törekednénk többfókuszú vizsgálatok végzésére, mivel az a meglátásunk, hogy ez egy fejlődési lehetőséget jelenthet kutatói tevékenységünkben, hiszen a kutatás többretegű és sokszínű tapasztalatainak hatására finomodhatnak módszereink és újabb perspektívákat fedezhetünk fel. A kutatás eredményeinek áttekintésekor felmerült bennünk annak a lehetősége, hogy a csoportdinamikát is érdemes lenne megfigyelni. Ez egy újabb fókusszal (például a szociálpedagógia irányába) egészíthetné ki vizsgálatainkat. Jelen kutatás alkalmával számos szakemberrel dolgoztunk együtt, és a jövőben a határtudományok további képviselőinek a bevonásával tervezzük vizsgálataink folytatását.

A kutatásunkban részt vevő gyermekek szüleinek visszajelzései alapján – melyek az iskolai integráció nehézségeiről szólnak – felmerült bennünk, hogy iskolai környezetben is

feltérképezzük a társas jól-létet biztosító lehetőségeket. A kutatás általános iskolában való továbbvitele nagyon aktuális, mivel az integrált oktatásban még kevésbé fogadják az autizmussal élőket Magyarországon. Autizmussal élő személyek leírásai szerint (Williams 2001; Grandin 2014; Oravecz–Orosz 2017) a többségi iskolákban felnövő, autizmussal élő gyermekek számára negatív élmények sorozata az általános iskolai élet. Az iskoláskorú gyermekeknél a társas jól-lét dimenzióinak megjelenítésére változatos és bőséges lehetőségek merülnek fel. Ezek között szerepel például a tánc, a zenélés, drámajáték, mesélés vagy a vizuális művészet.

Az autizmussal élő személyek társadalmi integrációjának szükségességét gazdasági tényezők is indokolják. Knapp, Romeo és Beecham (2007) gazdasági elemzéseik alapvetéseként megfogalmazták, hogy az autizmus spektrum zavar hatással van az egyének és családjaik egészségére, gazdasági és társas jóllétére. Az autizmus spektrum zavar előfordulási gyakorisága növekszik, ezért aktuálissá vált, hogy kutassák annak gazdasági következményeit. Vizsgálataik által azt mutatták ki, hogy az ASD-vel élő felnőttekkel kapcsolatban a legmagasabb költségeket elsősorban az egészségügyi és szociális ellátásuk jelenti. Ezt követi az a veszteség, melyet az autizmussal élő ellátó családtag és maga az autizmussal élő személy foglalkoztatásának, termelőképességének a kiesése okoz a gazdaság számára. Végül, költségként jelentkeznek az ASD-vel élő személyt nevelő család egyéb, a mindennapos problémákkal kapcsolatos kiadásai. A gazdasági elemzések egyik legfontosabb konklúziójaként a viselkedés megváltoztatásának céljából a korai intervenció jelentőségét hangsúlyozzák ki. Ez véleményük szerint egy olyan gazdasági befektetés, mely által a későbbiekben elkerülhető lehet az autizmussal élő személy drágán fenntartható intézményben történő elhelyezése, emellett lehetővé válhat foglalkoztatása is. A kutatásban azonban beszámolnak arról, hogy az intervenciók és szolgáltatások által nyújtott lehetőségek száma még mindig kevés, ezért az autizmusból eredő problémák folyamatos terheket jelentenek a családok számára. Ebből adódóan gyakoribbá válik a pszichés stressz, a válás, a szülők foglalkoztatásának és karrierjének a nehézségei, törései, s mindezekből következően komoly jövedelemvesztés is jelentkezik.

Az integrált ellátás során a társas jól-lét kialakítása már az óvodai – s egyre inkább a bölcsődei – közegekben is alapvető célja lehetne a kisgyermeknevelésnek, hiszen a kutatások azt bizonyítják, hogy a társadalmi integrációt ebben az életkorban lehet a leginkább költséghatékonyan megalapozni. A társadalmi integráció gazdasági vonatkozásait tárgyalva Eröss (2012) megemlíti, hogy az integráció híveinek érvrendszerében az iskolai integráció elemi érdeke az országnak gazdasági és munkaerő-piaci szempontból. Ez szerinte egy háromtagú oksági lánc: integráció → kevesebb lemorzsolódás, kevesebb magántanulóvá nyilvánítás, jobb iskolai teljesítmény → piacképes végzettség. Tanulmányában ír arról, hogy a kritikai társadalomtudományok szerint az iskolának hozzá kell járulnia ahhoz, hogy egyetlen gyermek se maradjon a társadalmi integráció legfőbb intézményének tekintett munkaerőpiacon használható végzettség nélkül. Magyarországon azonban – meglátása szerint – 2010 óta újra dominánsnak bizonyult egy olyan diskurzus, mely nem szán kiemelt szerepet az együttnevelésnek.

Az integráció, inklúzió szükségességét tárgyalva Réthyné utal Forest és Pearpoint *Quality Education: It's Not a Choice!* című írására, melyben a szerzőpáros szerint a szegregált oktatás eredménye a magány, a szegénység és a munkanélküliség. (Réthyné 2013:80) Dupcsik (2012) megállapítása szerint a nagy többség tudatában van annak, hogy a szegregált oktatásban töltött minden egyes tanév csökkenti a tanulók továbbtanulási, s ezzel későbbi boldogulási esélyeit. Ennek ellenére azonban az oktatási intézmények domináns stratégiájának tartja az

integrációra törekvő tanulók távoltartását. Ennek okaiként felsorolja például a pedagógusoktól az integráció során elvárt pluszkészségeket, amelyek gyakorlására nincs képesítésük, illetve új oktatási segédeszközök használatát, amelyek beszerzésére és fenntartására nincs forrás. Befolyásolja az expanziót Eröss (2012) szerint az is, hogy az intézményekben milyen pedagógiai gyakorlat alakul ki. Ha a pedagógusok képesek a pedagógiai módszereket és a követelményeket hozzáigazítani egy heterogénebb tanulói populációhoz, akkor az expanziónak jobb esélyei vannak. Az oktatási rendszer átalakulása, annak belső demokratizálódása nélkül – mely alatt az inkluzív pedagógia általánossá tételét, az egyénre szabott fejlesztés gyakorlatát érti –, véleménye szerint az egyenlőtlenségek újratermelődéséhez és az exklúzió növekedéséhez vezethet.

A kisgyermeknevelés területén a beilleszkedést gátló viselkedés megváltoztatásának stratégiái és az inkluzív pedagógia megvalósítása kutatásunk központi elemeit képezik. A vizsgálataink eredményei alapján megfogalmazott következtetések és javaslatok az inklúziót segítő, társas jól-létet megteremtő elméleti és gyakorlati ismereteket gazdagítják. A gyakorlat számára megfogalmazott ajánlásaink megvalósításához nincs szükség olyan új segédeszközök használatára, amelyek beszerzése és fenntartása költséges, mert a szükséges eszközökkel egy átlagos felszereltségű, állami fenntartású, többségi óvoda jellemzően rendelkezik. Emellett nem szükséges képzéshez kötni javaslataink gyakorlati megvalósítását. A szakemberek számára ezért készítettük el az intervenció módszerét bemutató filmünket.

A társas jól-lét különböző dimenzióinak a megjelenítését alkalmazhatónak tartjuk minden olyan helyzetben, ahol egy gyermek/tanuló közösségbe való beilleszkedését szükséges segíteni. Meg lehetne teremteni például „látássérült-barát” vagy „mozgássérült-barát” személyi és tárgyi környezetet. A hatékony nevelést lehetővé tevő pedagógiai környezet biztosítása a Nemzeti alaptanterv tervezetében (2018) is megfogalmazódik. Természetesen, minden esetben az adott gyermek/tanuló igényeit, elképzeléseit, speciális szükségleteit, életkorát, diagnózisát, problémáit figyelembe véve kell adaptálni eljárásunkat. Ennek során egyrészt az érintett személlyel, illetve a személyiségét legjobban ismerő személyekkel (szülő, pedagógus, pszichológus, stb.), másrészt a problémáival kapcsolatban speciális tudású szakemberekkel (gyógypedagógus, szociológus, antropológus, stb.) szükséges együtt dolgozni. Így létrehozható egy olyan hálózat, mely az egymásbaágyazottság kialakulásának a lehetőségére nyitott, s melynek részese a közösségbe illesztendő gyermek/tanuló (2. és 34. ábra). Litwin és Shiovitz-Ezra (2011) kutatásai szerint a nagyobb társadalmi tőke által jellemezhető hálózattípusokba ágyazott (idős) személyek viselkedése kiegyensúlyozottabb, kisebb mértékben érzik magukat magányosnak, kevésbé szorongóak és boldogabbak.

A jól-léttel és az archaikus tapasztalatokkal kapcsolatos kutatásokra, és feltárt eredményeinkre alapozva tervezzük kidolgozni *Szimbólum pedagógia* néven megközelítésünk elméleti kereteit és a gyakorlatban megvalósítható technikáit. A Szimbólum pedagógiában a hangsúlyt az emberiség közös ősi jelképeire és élmény-szükségleteire, valamint a társas jól-lét dimenzióira helyeznénk. Ezek alapjait az újkőkori leletekben véljük elsőként megnyilvánulni. Pedagógiánk kidolgozása által jelen vizsgálat eredményei trendszerűen hosszú távon realizálódhatnak, ezzel segítve a társszakták, társ-tudományterületek képviselőinek munkáját, kutatásait. Megközelítésünk eredményeként egy olyan hálózat kiépítését tartjuk lehetségesnek, mely empirikusan igazolható; széles körben használható; a hálózatban szereplők (beilleszkedési nehézséggel küzdő személyek, szülők, szakemberek, kutatók) számára is elfogadható. Ezáltal egyrésztől flexibilis és más rendszerek, hálózatok felé nyitott, másrésztől önszabályozó alrendszeriből adódóan zárt, a benne szereplő személyeket védő komplex makroszisztéma kiépítése válik lehetségessé.

## HIVATKOZÁSOK

- Abouzeid, N.–Poirier, N. 2014. L'intervention comportementale intensive: les services reçus par des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme. *Journal on Developmental Disabilities* 20(3), 42–56.
- Alba Corredor, G.–Justicia-Arráez, A.–Romero-López, M.–Benavides-Nieto, A. 2017. Longitudinal Study of the Effects of Social Competence on Behavioral Problems. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 237(21), 479–485.
- Alkire, S. 2002. Dimensions of Human Development. *World Development* 30(2), 181–205.
- Alleau, R. 1976. *La science des symboles*. Paris: Payot.
- Argyle, M. 1983. *The psychology of interpersonal behaviour*. Harmondsworth: Penguin.
- Arisztotelész (ford. Szabó Miklós) 1997. *Nikomakhoszi Etika*. Budapest: Európa Kiadó.
- Ayres, A. J. 1999a. *A terápiás beavatkozás általános elvei és módszerei*. Szvatkó Anna–Varga Izabella szerk., Szenzoros integrációs terápiák, 6–22. Budapest: Tanfolyami segédanyag, kézirat.
- Ayres, A. J. 1999b. *A szenzoros integráció és a gyermek*. Szvatkó Anna–Varga Izabella szerk., Szenzoros integrációs terápiák, 33–51. Budapest: Tanfolyami segédanyag, kézirat.
- Babbie, Earl 2008. *A társadalomtudományi kutatás gyakorlata*. Budapest: Balassi Kiadó.
- Bagdy Emőke 2005. *Úton a zene és az ember lelke felé...* Lindenbergné Kardos Erzsébet szerk., Zeneterápia szöveggyűjtemény, 174–180. Pécs: Kulcs a Muzsikához Kiadó.
- Bagdy Emőke 1986. *Családi szocializáció és személyiségzavarok*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Balász Anna–Gy. Stefanik Krisztina–Őszi Tamásné 2006. Evidencia-alapú szakmai állásfoglalás az autizmus spektrum zavarral élő személyek ellátásáról. *Gyógypedagógiai Szemle* 34(4), 276–280.
- Barabási Albert-László 2016a. *Behálózva. A hálózatok új tudománya*. Budapest: Libri Kiadó.
- Barabási Albert-László 2016b. *A hálózatok tudománya*. Budapest: Libri Kiadó.
- Barnet-Lopez, S.–Pérez-Testor, S.–Cabedo-Sanromà, J.–Oviedo, G. R.–Guerra-Balic, M. 2016. Dance/Movement Therapy and emotional well-being for adults with Intellectual Disabilities. *The Arts in Psychotherapy* 51, 10–16.
- Baron-Cohen, S.–Leslie, A. M.–Frith, U. 1985. Does the autistic child have a “theory of mind?” *Cognition* 21, 37–46.
- Bábosik István 1999. *A nevelés elmélete és gyakorlata*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Bábosik I.–Borosán L.–Hunyady Gy-né–M. Nádasi M.–Schaffhauser F. 2011. *Pedagógia az iskolában. A szociális életképesség megalapozása*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Bárdos Katalin 1999. *A szenzomotoros terápiás módszer mint az analitikusan orientált pszichoterápia eszköze*. Szvatkó Anna–Varga Izabella szerk., Szenzoros integrációs terápiák, 83–92. Budapest: Tanfolyami segédanyag, kézirat.
- Beaud, L.–Quentel, J.-C. 2011. Information et vécu parental du diagnostic de l'autisme II. Effets des troubles et qualité de vie. *Annales Medico Psychologiques* 169(2), 132–139.
- Beaud, L.–Quentel, J.-C. 2010. Information et vécu parental du diagnostic de l'autisme. I. Premières identifications et nature des premières inquiétudes. *Annales Medico Psychologiques* 169(1), 54–62.
- Beaulne, S. 2012. La conceptualisation de l'autisme depuis Kanner: où en sommes-nous? *Journal on Developmental Disabilities* 18(1), 43–62.

- Begeer, S.–Gevers, C.–Clifford, P.–Verhoeve, M.–Kat, K.–Hoddenbach, E.–Boer, F. 2011. Theory of mind training in children with autism: A randomized controlled trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 41(8), 997–1006.
- Bereczkei Tamás 2009. *Az erény természete. Önzetlenség, együttműködés, nagylelkűség.* Budapest: Typotex Kiadó.
- Berger-Schmitt, R.–Noll, H. H. 2000. *Conceptual framework and Structure of a European System of Social Indicators.* EuReporting Working Paper No. 9 (Centre for Survey Research and Methodology (ZUMA), Social Indicators Department, Mannheim).
- Bettelheim, B. 1985. *A mese bővölete és a bontakozó gyermeki lélek.* Budapest: Corvina Kiadó.
- Békési Kálmán 2006. Tanulás Magyarországon. (Az Oktatáspolitikai Elemzések Központjának nyilvános közpolitikai jelentése) *Új Pedagógiai Szemle* 56(2), 11–28.
- Birher Nándor–Bertalan Péter 2016. *Hálózatokban.* Budapest: Oktker-Nodus Kiadó Kft.
- Bleidick, U. 1984/1996. *Az akadályozottak nevelésének antropológiai aspektusai.* Gaál Éva szerk., Emberkép gyógypedagógusoknak, 7–18. Budapest: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.
- Boldizsár Ildikó 2014. *Meseterápia a gyakorlatban. A metamorphoses meseterápia alkalmazása.* Budapest: Magvető Kiadó.
- Boldizsár Ildikó 2010. *Meseterápia. Mesék a gyógyításban és a mindennapokban.* Budapest: Magvető Kiadó.
- Booth, T.–Ainscow, M. 2015. *Inklúziós index. A tanulás és részvétel támogatása az iskolákban.* Békéscsaba: Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- Bourdieu, P. 2003. *Vagyoni struktúrák és reprodukciós stratégiák.* Meleg Csilla szerk., Iskola és társadalom. Szöveggyűjtemény, 73–87. Budapest–Pécs: Dialóg Campus Kiadó.
- Bozori Gabriella 2011. *A gyógypedagógiai lovaglás és lovastorna, mint a gyógypedagógiai terápia egyik lehetséges lehetősége.* Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Főiskolai Kar, Szakdolgozat.
- Bozori Gabriella 2002. *Lovasterápia – Gondolatok és vázlatok a gyógypedagógiai lovaglás és lovastorna témaköréből.* Székesfehérvár: Polu–Press Kkt.
- Bozóki András–Hegedűs Dániel 2017. A kívülről korlátozott hibrid rendszer. Az Orbán-rezsim a rendszertipológia tükrében. *Politikatudományi Szemle* 26(2), 7–35.
- Brüggeborgs, G. 1994/1996. *Einführung in die Holistische Integration (HSI) Teil 2: Von den HSI zur Holistischen Sensorischen Balance (HSB).* Dortmund: Borgmann.
- Bryman, A. 2004. *Kvantitatív és kvalitatív módszerek összekapcsolása.* Letenye L. szerk., Településkutatás. A települési és térségi tervezés társadalomtudományos megalapozása, 371–391. Budapest: Ráció Kiadó.
- Buber, M. 1991. *Én és Te.* Budapest: Európa Könyvkiadó.
- Buckingham, D. 2002. *A gyermekkor halála után. Fel nőni az elektronikus média világában.* Budapest: Helikon Kiadó.
- Burns, M. S. 2013. New views into the science of educating children with autism Emerging developments in neuroscience are forming the basis of promising new treatments for children on the autism spectrum. *Phi Delta Kappan* 94(4), 8–11.
- Buzási Nikolaus 2002. *Írások a zeneterápiáról.* Pécs: PTE Művészeti Kar kiadványa.
- Bús Imre 2012. *Játékos emberiség. A játék szerepe az ember életében az őskortól napjainkig.* Bús Imre–Klein Ágnes–Tancz Tünde szerk., Értékmegőrzés és átadás, 121–128. Szekszárd: Nevelés- és művelődéstörténeti tanulmányok. PTE IGYK.
- Callahan, K.–Shukla-Mehta, S.–Magee, S.–Wie, M. 2010. ABA versus TEACCH: The case for defining and validating comprehensive treatment models in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 40(1), 74–88.



- Calvin, W. H. 1997. *A gondolkodó agy. Az intelligencia fejlődéstörténete*. Budapest: Kulturtrade.
- Camfield, L.–Crivello, G.–Woodhead, M. 2009. Wellbeing Research in Developing Countries: Reviewing the Role of Qualitative Methods. *Social Indicators Research* 90(1), 5–31.
- Carr, D.–Felce, J. 2007. The effects of PECS teaching to phase III on the communicative interactions between children with autism and their teachers. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 37(4), 724–737.
- Casenhiser, D. M.–Binns, A.–McGill, F.–Morderer, O.–Shanker, S. G. 2015. Measuring and supporting language function for children with autism: evidence from a randomized control trial of a social-interaction-based therapy. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 45(3), 846–857.
- Casenhiser, D. M.–Shanker, S. G.–Stieben, J. 2011. Learning Through Interaction in Children With Autism: Preliminary Data From a Social- Communication-Based Intervention. *Autism* 17(2), 220–241.
- Chang, E. C.–D’Zurilla, T. J.–Sanna, L. J. 2004. *Social problem solving. Theory, research, and training*. Washington: American Psychological Association.
- Chang, Y. C.–Quan, J.–J. Wood, J. 2012. Effects of Anxiety Disorder Severity on Social Functioning in Children with Autism Spectrum Disorders. Springer Science+Business Media, *Journal of Developmental and Physical Disabilities* 24, 235–245.
- Chawarska, K.–Macari, S.–Shic, F. 2012. Context modulates attention to social scenes in toddlers with autism. *Journal of Child Psychology & Psychiatry* 53(8), 903–913.
- Chevallier, C.–Kohls, G.–Troiani, V.–Brodkin, E. S.–Schultz, R. T. 2012. The social motivation theory of autism. *Trends in Cognitive Sciences* 16(4), 231–239.
- Choudhury, S. R.–Barman, A. 2014. Holistic model of subjective well-being-a proposed model and exploration of contents. *ZENITH International Journal of Multidisciplinary Research* 4(3), 259–278.
- Clark, E. T. 1998. *Holisztikus nevelés: a teljesség keresése*. Pukánszky Béla–Zsolnai Anikó szerk., *Pedagógiák az ezredfordulón*, 133–143. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.
- Cohen, D. 2012. Controverses actuelles dans le champ de l’autisme. *Annales Medico Psychologiques* 170(7), 517–525.
- Conard, N. J.–Seidl, E.–Duerr, F. 2016. *The Vogelherd Horse an the Origins of Art*. Tübingen: Eberhard Karls Universität.
- Conard, N. J.–Wertheimer, J. 2013. *Die Venus aus dem Eis: Wie vor 40 000 Jahren unsere Kultur entstand*. München: btb Verlag.
- Coombs, P. H. 1971. *Az oktatás világválsága*. Budapest: Tankönyvkiadó.
- Coombs, P. H.–Prosser, R. C.–Ahmed, M. 1973. *New Paths to Learning for Rural Children and Youth*. Essex, Connecticut: International Council for Educational Development.
- Corbett, B. A.–Swain, D. M.–Newsom, C.–Wang, L.–Song, Y.–Edgerton, D. 2014. Biobehavioral profiles of arousal and social motivation in autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology & Psychiatry* 55(8), 924–934.
- Corps, Hannah–Ceralli, Gilles–Boisseau, Sandra 2012. *L’éducation inclusive*. Handicap International.
- Creswell, John W. 2012. *Educational research: planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Merrill: Upper Saddle River, N.J.
- Csapó Benő 2004. *Tudásszintmérő tesztek*. Falusi Iván szerk., *Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe*, 277–316. Budapest: Műszaki Könyvkiadó.
- Csákvári Judit 2009. A közös figyelmi helyzet (joint attention) jelenségének különböző megközelítései, jellegetességei látássérülés és autizmus spektrum zavar esetén. *Gyógypedagógiai Szemle* 37(1), 2–10.

- Csányi Vilmos 1999. *Az emberi természet. Humánetológia*. Budapest: Vince Kiadó.
- Csepregi András–Horvát Krisztina–Simó Judit 2011. *Az autizmus spektrum zavarok szűrési – diagnosztikai modellje*. Budapest: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közalapítvány.
- Csermely Péter 2005. *A rejtett hálózatok ereje. Mi segíti a világ stabilitását?* Budapest: Vince Kiadó.
- Csépe Valéria 2016. *Zene, agy és egészség*. Falus András szerk., *Zene és egészség. Zene, egészség, nevelés, test, lélek*, 26–42. Budapest: Kossuth Kiadó Zrt.
- Csizmadia Zoltán 2014. A társadalmi konfliktusok kutatásának elméleti megalapozása – új nézőpontok és kutatási irányok. *Magyar Tudomány* 175(11), 1332–1344.
- Csíkszentmihályi Mihály 2015. *Flow – Az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Csíkszentmihályi Mihály 2011. *A fejlődés útjai*. Budapest: Nyitott Könyvműhely.
- Csíkszentmihályi Mihály 2009. *Az öröm művészete. Flow a mindennapokban*. Budapest: Nyitott Könyvműhely.
- Csörgő Zoltán 2010. Bologna tíz éve. *Modern iskola: oktatás-módszertani magazin* 4(1), 22–23.
- D’Zurilla, T.–Goldfried, M. 1971. Problem Solving and Behavior Modification. *Journal of Abnormal Psychology* 78, 107–129.
- Dahms, R.–Haesner, M. 2018. Importance of music in biographies of people with dementia. *Advances in Gerontology* 31(2), 285–292.
- Dasgupta, P. 2001. *Human Well-Being and the Natural Environment*. Oxford: Oxford University Press.
- Dawson, G.–Rogers, S.–Munson, J.–Smith, M.–Winter, J.–Greenon, J.–Donaldson, A.–Varley, J. 2009. Randomized, Controlled Trial of an Intervention for Toddlers With Autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics* 125(1), 17–23.
- Declercq, H. 2007. *Mama, ez itt ember, vagy állat? Könyv az autizmusról*. Budapest: Kapocs Kiadó.
- Di Blasio Barbara 2014. Pedagógiai lehetőségek tárháza. *Iskolakultúra*. 24(4), 44–62.
- Diener, E. 1984. Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin* 95(3), 542–575.
- Diener, E.–Biswas-Diener, R. 2008. *Happiness: Unlocking the Mysteries of Psychological Wealth*. Malden: Wiley-Blackwell.
- Diener, E.–Larsen, R. J. 1993. *The experience of emotional well-being*. Lewis, M.–J. M. Haviland, M. Eds. *Handbook of emotions*, 405–415. New York: Guilford.
- Dill, E. 1996. *Az új világkép hatása a gyógypedagógiai tevékenységre*. Gaál Éva szerk., *Emberkép gyógypedagógusoknak*, 55–60. Budapest: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.
- Dimitriadis, Theo–Smeijsters, Henk 2011. Autistic spectrum disorder and music therapy: theory underpinning practice. *Nordic Journal of Music Therapy* 20(2), 108–122.
- Dionne, M.–Martini, R. 2011. Floor time play with a child with autism: a single-subject study. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 78(3), 196–203.
- Diószegi Vilmos 1987. *A pogány magyarság hitvilága*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Doidge, N. 2017. *A változó agy. Elképesztő történetek az agykutatás élvonalából*. Budapest: Park Könyvkiadó.
- Doidge, N. 2016. *Hogyan gyógyul az agy? Figyelemre méltó felfedezések és gyógyulások a neuroplaszticitás világából*. Budapest: Park Könyvkiadó.
- Dolto, F. 2002. *A gyermek és az öröm*. Budapest: Pont Kiadó.
- Dooris, M.–Farrier, A.–Froggett, L. 2018. Wellbeing: the challenge of ‘operationalising’ an holistic concept within a reductionist public health programme. *Perspect Public Health* 138(2), 93–99.

- Dóróné Taskó Éva 2005. *Apró léptek, piciny csodák. Az óvodapedagógus dilemmái egy autista gyermek óvodai befogadása és fejlesztése során.* Debrecen: Hajdú-Bihar Megyei Pedagógiai Intézet.
- Dömötör Tekla 1981. *A magyar nép hiedelemvilága.* Budapest: Corvina.
- Dupcsik Csaba 2012. *Az integráció fogalma a társadalomtudományos és a laikus társadalomképekben az oktatási integráció példáján keresztül.* Kovách Imre–Dupcsik Csaba–P.Tóth Tamás–Takács Judit szerk. Társadalmi integráció a jelenkori Magyarországon, 243–261. MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, Budapest: Argumentum Kiadó.
- Durkheim, É. 1980. *Nevelés és szociológia.* Budapest: Tankönyvkiadó.
- Eliade, M. 2006a. *Mítoszok, álmok és misztériumok.* Budapest: Cartaphilus Kiadó.
- Eliade, M. 2006b. *Vallási hiedelmek és eszmék története.* Budapest: Osiris Kiadó.
- Eliade, M. 1998. *Az örök visszatérés mítosza.* Budapest: Európa Könyvkiadó.
- Eliade, M. 1997. *Képek és jelképek.* Budapest: Európa Könyvkiadó.
- Eliade, M. 1996. *A szent és a profán – A vallás lényegéről.* Budapest: Európa Könyvkiadó.
- Eliade, M. 1976. *Initiation, rites, societates secretes.* Paris: Gallimard.
- Elkin, A. P. 1986. *Ausztrália őslakói.* Budapest: Gondolat Kiadó.
- Elmaci, D. T.–Cevizci, S. 2015. Dog-Assisted Therapies and Activities in Rehabilitation of Children with Cerebral Palsy and Physical and Mental Disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 12(5), 5046–5060.
- Emerson, T. E.–McElrath, D. L.–Fortier, A. C. eds., 2011. *Archaic Societies: Diversity and Complexity across the Midcontinent.* New York: SUNY Press.
- Epp, K. M. 2008. Outcome-Based Evaluation of a Social Skills Program Using Art Therapy and Group Therapy for Children on the Autism Spectrum. *Children and Schools* 30(1), 27–36.
- Eren, B.–Deniz, J.–Düzkanar, A. 2013. The Effectiveness of Embedded Teaching through the Most-to-Least Prompting Procedure in Concept Teaching to Children with Autism within Orff-based Music Activities. *Educational Sciences: Theory & Practice* 13(3), 1877–1885.
- Eröss Gábor 2012. *Iskolai (dez)integrációs paradoxonok – Expanzió, integráció, szegregáció a magyar közoktatásban a rendszerváltás óta.* Kovách Imre–Dupcsik Csaba–P.Tóth Tamás–Takács Judit szerk. Társadalmi integráció a jelenkori Magyarországon, 262–275. MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, Budapest: Argumentum Kiadó.
- Estes, A.–Munson, J.–Rogers, S. J.–Greenson, J.–Winter, J.–Dawson, G. 2015. Long-Term Outcomes of Early Intervention in 6-Year-Old Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 54(7), 580–587.
- Evans, K.–Dubowski, J. 2001. *Art Therapy with Children on the Autistic Spectrum.* London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Falusi Iván 2004. szerk. *Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe.* Budapest: Műszaki Könyvkiadó.
- Feinberg, E.–Silverstein, M.–Ferreira-Cesar, Z. 2013. Integrating Mental Health Services for Mothers of Children With Autism. *Psychiatric Services* 64(9), 930.
- Ferenczy Ágnes 2016. Otthon is alkalmazott, kiegészítő, fejlesztési módszerek autista gyerekeknek. *Esőember, Autisták Országos Szövetségének lapja* 20(3), 6–7.
- Fernell, E.–Hedvall, A.–Westerlund, J.–Höglund C. L.–Eriksson, M.–Barnevik Olsson, M.–Holm, A.–Norrelgen, F.–Kjellmer, L.–Gillberg, C. 2011. Early intervention in 208 Swedish preschoolers with autism spectrum disorder. A prospective naturalistic study. *Research in Developmental Disabilities* 32(6), 2092–2101.
- Foucault, M. 1999. *Nyelv a végtelenhez.* Debrecen: Latin Betűk.

- Foucault, M. 1991. *Discipline Punish: The Birth of the Prison*. London: Penguin; New Edition.
- Fredrickson, B. 2015. *A pozitív érzelmek hatalma*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Frey, B. S.–Stutzer, A. 2002. *Happiness and Economics: How the economy and institutions affect human well-being*. Princeton NJ.: Princeton University Press.
- Frith, U. 1991. *Autizmus. A rejtély nyomában*. Budapest: Kapocs Kiadó.
- Fromm, E. 1956/2006. *The Art of Loving*. Harper Perennial Modern Classics; Anniversary edition.
- Gardin, N.–Olorenshaw, R.–Gardin, J.–Klein, O. 2009. *Szimbólumok lexikona*. Budapest: Saxum Kiadó.
- Garel, J-P. 2010. De l'intégration scolaire à l'éducation inclusive: d'une normalisation à l'autre. *Journal des Anthropologues – Handicaps* 3, 122–123.
- Gattinoa, G. S.–Riesgoa, R. S.–Longob, D.–Leitec, J. C. L.–Faccini, L. S. 2011. Effects of relational music therapy on communication of children with autism: a randomized controlled study. *Nordic Journal of Music Therapy* 20(2), 142–154.
- Gáspár Tamás 2014. A jóllét intergenerációs alapjai: a társas együttlét Magyarországon. *Statisztikai Szemle* 92(7), 708–719.
- Geertz, C. 1973. *The Interpretation of Culture*. New York: Basic Books.
- Gerland, G. 2012. *Egy valódi ember*. Budapest: Kapocs Kiadó.
- Gébert Judit 2012. *A jóllét mérésének elméleti alapjai és problémái*. Bajmócy Zoltán–Lengyel Imre–Málovics György szerk., Regionális innovációs képesség, versenyképesség és fenntarthatóság, 303-317. Szeged: JATEPress.
- Gold, C. 2011. Special section: music therapy for people with autistic spectrum Disorder. *Nordic Journal of Music Therapy* 20(2), 105–107.
- Goldstein, J. 2012. *Play in children's development, health and well-being*. Brussels: Toy Industries of Europe.
- Gombrich, E. 1997. *Icones Symbolicae. A szimbolikus kifejezés filozófiai és ezek hatása a művészetre*. Pál J. szerk., Az ikonológia elmélete, 31–114. Szeged: JATEPress.
- Gordosné Szabó Anna 2004. *Gyógyító pedagógia – Nevelés és terápia*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Rt.
- Gottman, J. M.–Parkhurst, J. T. 1977. *Developing may not always be improving: A developmental study of children's best friendship*. New Orleans: Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development.
- Grandin, T. 2014. *Képekben gondolkodom. Életem autizmussal*. Budapest: Park Könyvkiadó.
- Green, J.–Wan, M. W.–Guiraud, J.–Holsgrove, S.–McNally, J.–Slonims, V.–Elsabbagh, M.–Charman, T.–Pickles, A.–Johnson, M.–BASIS Team 2013. Intervention for Infants at Risk of Developing Autism: A Case Series. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 43(11), 2502–2514.
- Greenberg, D. M.–Rentfrow, P. J.–Baron, S. 2015. Can Music Increase Empathy? Interpreting Musical Experience Through The Empathizing--Systemizing (E-S) Theory: Implications For Autism. *Empirical Musicology Review* 10(1–2), 80–95.
- Greenfield, K.–Ropar, D.–Smith, A. D.–Carey, M.–Newport, R. 2015. Visuo-tactile integration in autism: atypical temporal binding may underlie greater reliance on proprioceptive information. *Molecular Autism* 6(1), 1–10.
- Guerrière, Daniel 1990. *Phenomenology of the Truth Proper to Religion*. Albany: State University of New York Press.
- Gyovai Ágnes–Hevesi Tímea 2015a. The circle symbol in music education. *Studia Universitatis Babeş-Bolyai Musica (LX)* 2, 95–109.

- Gyovai Ágnes–Hevesi Tímea 2015b. *The harmonizing role of music therapy for individuals with autism spectrum disorders*. Krajčí, P.–Priesterová, K. eds., *Dimenzia muzikoterapie v praxi, výskume a edukácii*, 144–154. Bratislava: Iris.
- Győri Miklós 2014. *A nyelv, a kommunikáció és a megismerés atipikus mintázatai és kapcsolatai autizmus spektrum zavarokban*. Pléh Csaba–Lukács Ágnes szerk., *Pszicholingvisztika. Magyar pszicholingvisztikai kézikönyv. 2. kötet*, 1345–1383. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Győri Miklós 2009. A tudatelméleti képesség változatossága autizmusban – és implikációi az atipikus megismerésre és tanulásra nézve. *Gyógypedagógiai Szemle* 37(2–3), 96–109.
- Habók Anita 2006. Inkluzív pedagógia. *Iskolakultúra* 16(5), 136–138.
- Haebler, U. 1985/1996. *Gyógypedagógia és emberkép*. Gaál Éva szerk., *Emberkép gyógypedagógusoknak*, 34–54. Budapest: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.
- Haidle, M. N.–Conard, N. J.–Bolus, M. 2018. Editors. *The Nature of Culture: Based on an Interdisciplinary Symposium 'The Nature of Culture', Tübingen, Germany (Vertebrate Paleobiology and Paleoanthropology)*. Dordrecht: Springer.
- Haigh, J.–Mytton, C. 2015. Sensory interventions to support the wellbeing of people with dementia: A critical review. *British Journal of Occupational Therapy* 79(2), 120–126.
- Halász Gábor–Lukács Péter–Nagy Mária 2004. *Oktatáspolitikai és oktatásirányítási tanulmányok*. Lukács Péter–Nagy Péter szerk. 2004. *Oktatáspolitikai tanulmányok: válogatás a hazai szakirodalomból*, 34–43. Budapest: Felsőoktatási Kutatóintézet Új Mandátum Könyvek.
- Hameury, L.–Delavous, P.–Teste, B.–Leroy, C.–Gaboriau, J.-C.–Berthier, A. 2010. Équithérapie et autisme. *Annales Medico Psychologiques* 168(9), 655–659.
- Hammersley, M. 2013. *The Myth of Research-Based Policy and Practice*. Social Research Methods. London: Sage.
- Hayward, D.–Gale, C.–Eikeseth, S. 2009. Intensive behavioural intervention for young children with autism: A research-based service model. *Research in Autism Spectrum Disorders* 3(3), 571–580.
- Herbert, M.–Weintraub, K. 2013. *The Autism Revolution: Whole-Body Strategies for Making Life All It Can Be*. Ballantine Books
- Hevesi Tímea Mária 2016. *Az élmény szerepe autizmussal élő óvodáskorú gyermekek inkluzív pedagógiájában*. Bemutató film, Szeged: Magánkiadás, ISBN 978–963–12–6045–8
- Hevesi Tímea Mária 2014. *L'effet d'œuvres musicales ayant des sens symboliques dans l'intégration d'enfants autistes d'âge préscolaire*. Lőrincz Ildikó szerk., *Mobilis in mobili: egyszerűség és komplexitás a tudományokban*, 68–74. Sopron: Nyugat-magyarországi Egyetem Kiadó – Győr: Nyugat-magyarországi Egyetem Apáczai Csere János Kar.
- Hevesi Tímea Mária 2013. *Le courant des valeurs parmi les générations par les symboles*. Lőrincz Ildikó szerk., *Szolidaritás és párbeszéd a nemzedékek között*, 140–145. Győr: Nyugat-magyarországi Egyetem Kiadó.
- Hevesi Tímea Mária 2012. A holisztikus szemlélet gyökerei, hatása a nevelésre, s gyakorlati megvalósítása a lovasterápiában. *Fejlesztő Pedagógia* 23(1–2), 65–75.
- Hevesi Tímea Mária 2011. A szimbólumok jelentősége gyermekkorban a különböző korok kultúrájában. *Neveléstörténet* 8(3–4), 103–115.
- Hevesi Tímea Mária–Gyovai Ágnes 2014. A zene szimbolikus jelentéstartalmainak alkalmazása autizmussal élő óvodás korú gyermekek integrációjában. *Fejlesztő Pedagógia* 25(4), 52–58.
- Héjj Andreas 2012. *Egyetem, begyetem, tengertánc – Vissza a kliensközpontú egyetemhez*. Klein Sándor szerk., *Tanulni jó. Egy pszichológus a pedagógiáról*, 525–547. Budapest: Edge 2000.

- Higashida, N. 2014. *Hát ezért ugrálok. Egy fiú hangja az autizmus csöndjéből*. Budapest: Park Könyvkiadó.
- Hobson, R. P. 1993: The emotional origins of social understanding. *Philosophical Psychology* 6(3), 227–249.
- Hoffmann Mária Rita–Flamich Mária Magdolna 2014. Inklúzió! Fogalom? Szemlélet? Együttnevelés és kontextusai. *Új Pedagógiai Szemle* 64(11–12), 26–47.
- Holopainen, L.–Lappalainen, K. –Junttila, N.–Savolainen, H. 2012. The Role of Social Competence in the Psychological Well-being of Adolescents in Secondary Education. *Scandinavian Journal of Educational Research* 56(2), 199–212.
- Hoppál Mihály–Jankovics Marcell–Nagy András–Szemadám György 1995. *Jelképtár*. Gyula: Helikon Kiadó
- Howlin, P.–Gordon, R. K.–Pasco, G.–Wade, A.–Charman, T. 2007. The effectiveness of Picture Exchange Communication System (PECS) training for teachers of children with autism: a pragmatic, group randomised controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48(5), 473–481.
- Howlin, P.–Magiati, I.–Charman, T. 2009. Systematic review of early intensive behavioral interventions for children with autism. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities* 114(1), 23–41.
- Huizinga, J. 1938/1990. *Homo ludens. Kísérlet a kultúra játék-elemeinek meghatározására*. [Reprint] Szeged: Univerzum Könyvkiadó.
- Humphreys, K.–Mankowski, E. S.–Moos, R. H.–Finney, J. W. 1999. Do enhanced friendship networks and active coping mediate the effect of self-help groups on substance abuse? *Annals of Behavioral Medicine* 21(1), 54–60.
- Husén, Torsten 1994. *Az oktatás világproblémái*. Budapest: Keraban Kiadó.
- Jones, C. R. G.–Pickles, A.–Falconer, M.–Marsden, A. J. S.–Happé, F.–Scott, S. K.–Sauter, D.–Tregay, J.–Phillips, R. J.–Baird, G.–Simonoff, E.–Charman, T. 2011. A multimodal approach to emotion recognition ability in autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology & Psychiatry* 52(3), 275–285.
- Jones, K. B. 2012. *What Doctors Cannot Tell You: Clarity, Confidence and Uncertainty in Medicine*. Salt Lake City: Tallow Book LLC.
- Jordan, R. 2007. *Autizmus társult értelmi sérüléssel*. Budapest: Kapocs Kiadó.
- Jordan, R.–Powell, S. 2009. *Autizmussal élő gyermekek megismerése és tanítása*. Budapest: Kapocs Kiadó.
- Jordan, R.–Powell, S. 1997. *Autisztikus gyermekek speciális tantervi szükségletei. Tanulási és gondolkodási készségek*. Budapest: Kapocs Kiadó.
- Józsa Krisztián 2007. *Az elsajátítási motiváció*. Budapest: Műszaki Kiadó.
- Jung, C. G. 2018. *A nyugati és a keleti vallások lélektanáról*. Budapest: Scolar Kiadó.
- Jung, C. G. 2011. *Az archetipusok és a kollektív tudattalan*. Budapest: Scolar Kiadó.
- Jung, C. G. 1997. *Az ember és szimbólumai*. Budapest: Göncöl Kiadó.
- Jung, C. G. 1993. *Föld és lélek – Az archaikus ember*. Budapest: Kossuth Kiadó.
- Justné Kéry Hedvig 2010. *Ősi és népi játékok élményfolyása és jelentősége*. B. Lakatos Margit szerk., Játékpszichológia. Olvasókönyv óvodapedagógus hallgatóknak, 61–68. Budapest: ELTE Tanító- és Óvóképző.
- Kalina Katalin–Rétháti Györgyi 2012. Lovasterápiás foglalkozások. *Fejlesztő Pedagógia* 23(1–2), 75–78.
- Kapitány Balázs 2010. Mintavételi módszerek ritka populációk esetén. *Statistikai Szemle* 88(7–8), 739–754.
- Kapp, S. K.–Gillespie-Lynch, K.–Sherman, L. E.–Hutman, T. 2013. Deficit, difference, or both? Autism and neurodiversity. *Developmental Psychology* 49(1), 59–71.

- Kasik László 2008. A szociálisprobléma-megoldó képesség jellemzői és vizsgálata. *Új Pedagógiai Szemle* 8–9, 15–27.
- Kasik László 2007. A szociális kompetencia fejlesztésének elmélete és gyakorlata. *Iskolakultúra* 17(11–12), 21–37.
- Katona Tamás–Lengyel Imre 2004. szerk. *Statisztikai ismerettár*. Szeged: JATEPress.
- Kálmán Zsófia–Könczei György 2002. *A Taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Kármán Mór 1909. *Paedagogiai dolgozatok rendszeres összeállításban I–II. kötet*. Budapest: Eggenberger.
- Kéri Katalin 2013. „Okos asszony nem marad gyermek nélkül” – Anyai szerep, gyermeknevelés a 17–19. századi Magyarországon. Bús István szerk., Tanulmányok a gyermekkultúráról, 25–53. Szekszárd: PTE IGYK – Gyermekkultúra Kutatócsoport.
- Kiefer, R. A. 2008. An integrative review of the concept of well-being. *Holistic Nursing Practice* 22(5), 244–254.
- Kiesling, U. 2014. *Szenzoros integrációs terápia mint dialógus. Megértés, tanulás és fejlesztés a harmonikus fejlődés érdekében*. Budapest: Medicina Könyvkiadó ZRT.
- Kim, J.–Wigram, T.–Gold, C. 2008. The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviors in autistic children: a randomized controlled study. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 38(9), 1758–1766.
- Király József 2005. *A zene hatalmának lélektana*. Lindenbergné Kardos Erzsébet szerk., Zeneterápia szöveggyűjtemény, 9–37. Pécs: Kulcs a Muzsikához Kiadó.
- Kiss Sándor 1990. *Újszövetségi görög-magyar szómagyarázat*. Budapest: Református Zsinati Iroda.
- Kiss Tibor Cece 2002. A Szenzoros Integrációs Terápia és holisztikus kiterjesztése, a Holisztikus Szenzoros Balansz. *Tudomány és Lélek* 4(6), 72–97.
- Kiss Virág 2010. Művészeti nevelés, művészettel nevelés, művészetterápia. *Iskolakultúra* 20(10), 18–31.
- Kis-Tóth Lajos–Lengyelné Molnár Tünde–Tóthné Parázsló Lenke 2013. *Statisztikai programrendszerek*. Médiainformatikai kiadvány, Eger: Eszterházy Károly Főiskola.
- Kiuppis, F.–Hausstätter, R. eds. 2015. *Inclusive Education Twenty Years after Salamanca*. New York, Bern, Berlin, Bruxelles, Frankfurt am Main, Oxford, Wien: Disability Studies in Education.
- Klein Sándor 2013. *A tanulás szabadságától a szabadság tanulásáig*. Rogers, Carl R.–Freiberg, H. Jerome szerk., A tanulás szabadsága, 9–19. Budapest: Edge 2000 Kiadó.
- Knapp, M.–Romeo, R.–Beecham, J. 2007. *The economic consequences of autism in the UK*. Foundation for People with Learning Disabilities. London: Mental Health Foundation.
- Kobau, R.–Seligman, M. E. P.–Peterson, C.–Diener, E.–Zack, M. M.–Chapman, D.–Thompson, W. 2011. Mental Health Promotion in Public Health: Perspectives and Strategies From Positive Psychology. *American Journal of Public Health* 101(8), 1–9.
- Kokas Klára 1972. *Képességfejlesztés zenei neveléssel*. Budapest: Zeneműkiadó.
- Kollár János 2012. Zeneterápia és autizmus. *LAM Lege Artis Medicinae* 22(8–9), 544–549.
- Konta Ildikó Mária 2010. *Személyiség- és szociáliskészség-fejlesztés zeneterápiás eszközökkel az általános iskolában*. Zsolnai Anikó–Kasik László szerk., A szociális kompetencia fejlesztésének elméleti és gyakorlati alapjai, 233–247. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Konta Ildikó Mária 2005. *A zeneterápia szerepe a prevencióban és a rehabilitációban*. Lindenbergné Kardos Erzsébet szerk., Zeneterápia szöveggyűjtemény, 129–136. Pécs: Kulcs a Muzsikához Kiadó.
- Kontra József 2011. *A pedagógiai kutatások módszertana*. Kaposvár: Kaposvári Egyetem.

- Kopp Mária–Skrabski Árpád 2016. *A boldogság-keresés útjai. Az érett személyiségtől a kiegyensúlyozott párkapcsolatig.* Budapest: Heti Válasz Kiadó.
- Kopp Mária–Skrabski Árpád 2009. Magyar lelkiállapot az ezredforduló után. *Távlatok* 86, 32–53.
- Kopp Mária–Skrabski Árpád–Rózsa Sándor 2008. *A Hungarostudy 2002 és a Hungarostudy 2006 követéses vizsgálat kérdőívei.* Kopp, M. szerk., Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban, 34–46. Budapest: Semmelweis Kiadó.
- Kopp Mária–Székely András–Skrabski Árpád 2006. *Társadalmi-gazdasági helyzet, aktivitás és életminőség.* Kopp Mária–Kovács Mónika Erika szerk., A magyar népesség életminősége az ezredfordulón, 273–287. Budapest: Semmelweis Kiadó.
- Kornis Gyula 1913. *Értékelmélet és pedagógia.* Budapest: Franklin-Társulat Nyomdája.
- Kovács László 2011. Hálózat kutatás és szociolingvisztika. *Magyar Nyelvőr* 135(1), 90–96.
- Kováts-Németh Mária 2013. A szemléletváltás szükségessége a társadalomban és az oktatásban. *Új Pedagógiai Szemle* 63(11–12), 98–101.
- Kováts-Németh Mária 2010. *Az erdőpedagógiától a környezetpedagógiáig.* Pécs: Comenius Kft.
- Kozma Tamás 2004. *Kié az iskola?* Lukács Péter–Nagy Péter szerk. 2004. Oktatáspolitikai válogatás a hazai szakirodalomból, 12–34. Budapest: Felsőoktatási Kutatóintézet Új Mandátum Könyvek.
- Kuhn, T. 2002. *A tudományos forradalmak szerkezete.* Budapest: Osiris Kiadó.
- Lal, S.–Ungar, M.–Malla, A.–Frankish, J. –Suto, M. 2014. Meanings of well-being from the perspectives of youth recently diagnosed with psychosis. *Journal of Mental Health* 23(1), 25–30.
- Lane, R. E. 2000. *The Loss of Happiness in Market Economies.* New Haven: Yale University Press.
- Layard, R. 2012. Big ideas: wellbeing and public policy. *Centrepiece* 16(3), 2–5.
- Layard, R. 2007. *Boldogság – Fejezetek egy új tudományból.* Budapest: Lexecon.
- Layard, R. 2005. *Happiness. Lessons from a new science.* London: Allen Lane.
- Lábadai Beatrix–Varró-Horváth Diána 2013. A közös figyelem fejlődése és zavarai Magyar *Pszichológiai Szemle* 68(1), 39–55.
- Lányiné Engelmayer Ágnes 2014. Változásban a pszichológiai és gyógypedagógiai diagnosztika. *Neveléstudomány* 2–3, 33–52.
- Lányiné Engelmayer Ágnes 2012. *Intellektuális képességzavar és pszichés fejlődés.* Budapest: Medicina Kiadó.
- Lechner, H. E.–Kakebeeke, T. H.–Hegemann, D.–Baumberger, M. 2007. The effect of hippotherapy on spasticity and on mental well-being of persons with spinal cord injury *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 88(10), 1241–1248.
- Lewis, I. M. 2003. *Ecstatic Religion: A Study of Shamanism and Spirit Possession.* 3rd Edition. London: Routledge.
- Liao, S. T.–Hwang, Y.S.–Chen, Y.J.–Lee, P.–Chen, S.J.–Lin, L.Y. 2014. Home-based DIR Floortime Intervention Program for preschool children with autism spectrum disorders: Preliminary findings. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics* 34(4), 356–367.
- Liddle, M. D. 2008. *Tanítani a taníthatatlant – Élménypedagógiai kézikönyv.* Budapest: Pressley Ridge Magyarország Alapítvány.
- Lindenbergné Kardos Erzsébet 2005. szerk. *Zeneterápia szöveggyűjtemény.* Pécs: Kulcs a Muzsikához Kiadó.



- Litwin, H. 2009. Social networks and well-being: a comparison of older people in Mediterranean and non-Mediterranean countries. *The Journals of Gerontology* 65(5), 599–608.
- Litwin, H.–Shiovitz-Ezra, S. 2011. Social Network Type and Subjective Well-being in a National Sample of Older Americans. *The Gerontologist* 51(3), 379–388.
- Longhi, E.–Pickett, N.–Hargreaves, D. J. 2015. Wellbeing and hospitalized children: Can music help? *Psychology of Music* 43(2), 188–196.
- Lowth, M. 2015. Understanding autistic spectrum disorder. *Practice Nurse* 45(7), 20–23.
- Magyari Beck István 2003. *Érték és pedagógia*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Malinowski, B. 1972. *Baloma*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Malinowski, B. 1944. *A Scientific Theory of Culture*. Durham: University of North Carolina Press.
- Maritain, J. 1996. *A pedagógia válaszában*. Celler Zsuzsanna szerk., Válogatás a XX. század külföldi pedagógiai irodalmából, 179–199. Budapest: Országos Pedagógiai Könyvtár és Múzeum.
- Matson, J. L.–Sturme, P. 2011. *International Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. New York: Springer Science+Business Media.
- McGregor, J. A.–Camfield, L.–Woodcock, A. 2009. Needs, Wants and Goals: Wellbeing, Quality of Life and Public Policy. *Applied Research Quality Life* 4, 135–154.
- Mede Perla 2009. Az alternatív pedagógiák mint esély és kihívás az értelmileg akadályozottak gyógypedagógiájában. *Gyógypedagógiai Szemle* 37(2–3), 129–140.
- Meichenbaum, D.–Butler, L.–Gruson, L. 1981. *A szociális kompetencia egy lehetséges elméleti modellje*. Zsolnai Anikó 2003. szerk. Szociális kompetencia – társas viselkedés, 95–119. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Meleg Csilla 2002. Iskolai egészségnevelés: a feladat újrafogalmazása. *Magyar Pedagógia* 102(1), 11–29.
- Mesibov, G. B.–Shea, V.–Schopler, E. 2008. *Az autizmus spektrum zavarok TEACCH szemléletű megközelítése*. Budapest: Kapocs Kiadó.
- Mesterházi Zsuzsa 2010. *A gyógypedagógia elméletképzésének főbb irányai*. Zászkaliczky P.–Verdes T. szerk., Tágabb értelemben vett gyógypedagógia, 15–67. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Mesterházi Zsuzsa 2006. *A tudományfejlődés szakaszai*. Hoffmann Judit szerk., Gyógypedagógia szöveggyűjtemény, 89–98. Pécs: Comenius Kft.
- Mesterházi Zsuzsa 1998. *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. Budapest: Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola.
- Mérei Ferenc–V. Binét Ágnes 2006. *Gyermeklélektan*. Budapest: Medicina Könyvkiadó.
- Mérő László 2014. *A csodák logikája – A kiszámíthatatlan tudománya*. Budapest: Tericum Kiadó Kft.
- Mészáros István–Németh András–Pukánszky Béla szerk. 2006. *Neveléstörténet*. Szöveggyűjtemény. Budapest: Osiris Kiadó.
- Miller, R. 1998. *A holisztikus nevelés jellemző jegyei*. Pukánszky Béla–Zsolnai Anikó szerk. Pedagógiák az ezredfordulón. Szöveggyűjtemény, 143–150. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.
- Mishra, D. P.–Senapati, A. 2015. Effectiveness of Combined approach of Craniosacral Therapy (CST) and Sensory-Integration Therapy (SIT) on reducing features in Children with Autism. *Indian Journal of Occupational Therapy* 47(1), 3–8.
- Mohai Katalin 2009. A diagnosztika szerepe a sikeres fejlesztésben. *Gyógypedagógiai Szemle* 37(5), 331–342.
- Molnár-Szakács, I.–Heaton, P. 2012. Music: a unique window into the world of autism. *Annals of the New York Academy of Sciences* Ann. N. Y. Acad. Sci. 1252, 318–324.

- Molnár V. József 2014. *A Nap arca, Ég és föld ölelésében, Újraszülető világ*. Budapest: Ős Kép Kiadó.
- Molnár V. József 2013. *Világ – virág. A természetes műveltség alapjelei, és azok rendszere*. Budapest: Örökség Könyvműhely Kiadó.
- Moor, J. 2009. *Hogyan játszunk és tanulunk autista gyerekekkel. Ötletek, tapasztalatok szülőknek és nevelőknek*. Budapest: Animus Kiadó.
- Nagy József 2010a. *Új pedagógiai kultúra*. Szeged: Mozaik Kiadó.
- Nagy József 2010b. A személyiség kompetenciái és operációs rendszere. *Iskolakultúra* 7–8, 3–21.
- Nagy József 2003. *Szociális kompetencia és proszocialitás*. Zsolnai Anikó szerk., Szociális kompetencia – társas viselkedés, 120–136. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Nagy József 2002a. *XXI. sz. és nevelés*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Nagy József 2002b. *Szocialitás*. Nagy József szerk., Az alapkészségek fejlődése 4–8 éves életkorban, 83–93. Budapest: OKÉV–KÁOKSZI.
- Nagy József 1995. Segítés és pedagógia. Kísérlet a nevelés mibenlétének újraértelmezésére. *Magyar Pedagógia* 95(3–4), 157–201.
- Nagy József–Zsolnai Anikó 2001. *Szociális kompetencia és nevelés*. Báthoty Zoltán–Falus Iván szerk., Tanulmányok a neveléstudomány köréből, 251–270. Budapest: Osiris Kiadó.
- Nagy Lászlóné 2006. *Az analógiás gondolkodás fejlesztése*. Budapest: Műszaki Könyvkiadó.
- Nahalka István 2004. *A változók rendszerének struktúrája*. Falusi Iván szerk., Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe, 440–491. Budapest: Műszaki Könyvkiadó.
- Nair, A. R.–Ravindranath, S.–Thomas, J. 2013. Can Social Skills Predict Wellbeing? :An Exploration. *European Academic Research* I(5), 712–720.
- Narayan, D.–Patel, R.–Schafft, K.–Rademacher, A. 2000. *Voices of the poor: Can anyone hear us?* New York: Oxford University Press.
- Neisser, U. 1984. *Megismerés és valóság*. Budapest: Gondolat.
- Németh András 2002. szerk. *Reformpedagógia-történeti tanulmányok*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Németh András 2000. *A reformpedagógia aktualitása a gyermek évszázadának utolsó évtizedében*. Pukánszky Béla szerk., A gyermek évszázada, 135–148. Budapest: Osiris Kiadó.
- Németh András–Pirka Veronika 2013. szerk. *Az életreform és reformpedagógia – recepciós és intézményesülési folyamatok a 20. század első felében*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Noddings, N. 2004. *Happiness and Education*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Nussbaum, M. 2002. Capabilities and social justice. *International Studies Review* 1(2), 123–135.
- Nussbaum, M. 2000. *Woman and Human Development. The Capabilities approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Obádovics J. Gyula 2016. *Valószínűségszámítás és matematikai statisztika*. Budapest: Scolar Kiadó.
- O'Haire, M. E.–McKenzie, S. J.–Beck, A. M.–Slaughter, V. 2015. Animals may act as social buffers: Skin conductance arousal in children with autism spectrum disorder in a social context. *Developmental Psychobiology* 57(5), 584–595.
- O'Haire, M. E.–McKenzie, S. J.–Beck, A. M.–Slaughter, V. 2013. Social Behaviors Increase in Children with Autism in the Presence of Animals Compared to Toys. *PLoS One* 8(2), e57010.
- Oláh Attila 2004. Mi a pozitívuma a pozitív pszichológiának? *Iskolakultúra* 11, 39–47.
- Oravecz Lizanka–Orosz Ildikó 2017. *Lizanka. Egy autista lány története a bezártságtól a teljes élet felé*. Budapest: HVG Kiadó Zrt.

- Orbánzky Borbála 2010. Mennyiség helyett minőség és mélység. *Modern iskola: oktatás-módszertani magazin* 4(1), 16–17.
- Ormándi János 2010. A XXI. század társadalmi elvárásai a pedagógusokkal szemben. *Fejlesztő Pedagógia* 21(1), 45–50.
- Orosova, O.–Sarkova, M.–Geckova, A. M.–Katreniakova, Z. 2004. Social intelligence, social competence – definitions and approaches to its study. *Ceskoslovenska psychologie* 48(4), 306–315.
- Országos Fogyatékoságügyi Program 2015-2025 2015. *Magyar Közlöny* 2015(47), 4593–4606.
- Ozonoff, S.–Jensen, J. 1999. Specific executive function profiles in three neurodevelopmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 29(2), 171–177.
- Őszi Tamásné 2016. Autizmus-specifikus fejlesztés. *Esőember Autisták Országos Szövetségének lapja* 20(3), 5.
- Őszi Tamásné 2008. Autizmus spektrum-zavarok: a terápiás megközelítések értékelésének szempontjai. *Gyógypedagógiai Szemle* 36(3), 221–223.
- Pajareya, K.–Nopmaneejumrulers, K. 2012. A one-year prospective follow-up study of a DIR/Floortime parent training intervention for pre-school children with autistic spectrum disorders. *Journal of the Medical Association of Thailand* 95(9); 1184–93.
- Pajareya, K.–Nopmaneejumrulers, K. 2011. A pilot randomized controlled trial of DIR/Floortime parent training intervention for pre-school children with autistic spectrum disorders. *Autism* 15(5), 563–577.
- Palmer, P. J. 1998. *The Courage to Teach. Exploring the inner landscape of a teacher's life*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Panerai, S.–Zingale, M.–Trubia, G.–Finocchiaro, M.–Zuccarello, R.–Ferri, R.–Elia, M. 2009. Special education versus inclusive education: The role of the TEACCH program. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 39(6), 874–882.
- Pap János 2005. *XI. Gyógyító hangok*. Lindenbergné Kardos Erzsébet szerk., Zeneterápia szöveggyűjtemény, 208–219. Pécs: Kulcs a Muzsikához Kiadó.
- Pál József–Újvári Edit szerk. 1997. *Szimbólumtár: Jelképek, motívumok, témák az egyetemes és a magyar kultúrából*. Budapest: Balassi Kiadó.
- Páli Judit 1995. *A játék mint alapozó funkció*. Stöckert Károlyné szerk., Játépszichológia, 12–18. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.
- Peeters, T. 2007. *Autizmus. Az elmélettől a gyakorlatig*. Budapest: Kapocs Kiadó.
- Pető Zoltán 1997. A művészet és a népművészet kreatív ereje a gyógyításban. *Psychiatria Hungarica* 12(6), 714–728.
- Péley Bernadett 2000. Az evolúciós gondolkodás szerepe a lelki fejlődés modelljeiben. *Pszichológia* (20)3, 271–303.
- Piaget, J. 1978. *Szimbólumképzés a gyermekkorban*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Pikó Bettina 2005. *Lelki egészség a modern társadalomban*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Pikó Bettina–Kovács Eszter–Kriston Pálma 2011. Spiritualitás - vallás - egészség. Fiatalok mentális egészsége a spirituális jóllét mutatóinak tükrében = Spirituality — religion — health. Youth's mental health in light of the indicators of spiritual well-being. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika* 12(3), 261–276.
- Pinto, S.–Fumincelli, L.–Mazzo, A.–Caldeira, S.–Martins, J. S. 2017. Comfort, well-being and quality of life: Discussion of the differences and similarities among the concepts. *Porto Biomedical Journal* 2(1), 6–12.
- Planche, P. 2010. La réaction à la nouveauté: un indice de dépitage précoce de l'autisme? *Annales Medico Psychologiques* 168(8), 578–583.
- Plessner, H. 1979. *Zwischen Philosophie und Gesellschaft. Ausgewählte Abhandlungen und Vorträge*. Frankfurt: Suhrkamp.

- Plumet, M. H.–Tardif, C. 2000. Théorie de l'esprit et communication chez l'enfant autiste: une approche fonctionnelle. *Semiologie des Expressions Autistiques* (LEAPLE & GRSA) Paris 27(10), 2–24.
- Pozsár Beáta–Rózsa Sándor 2016. *Szenzoros integráció a kulturális antropológia szemszögéből*. Szvatkó Anna szerk., Billenések. Tanulmányok a dinamikus szenzoros integrációs terápia köréből, 22–38. Budapest: Oriold és Társai Kiadó.
- Preece, D.–Jordan, R. 2010. Obtaining the views of children and young people with autism spectrum disorders about their experience of daily life and social care support. *British Journal of Learning Disabilities* 38(1), 10–20.
- Priya, K. R.–Dalal, A. K. eds. 2015. *Qualitative research on illness, wellbeing and self-growth: Contemporary Indian perspectives*. New Delhi: Routledge Taylor & Francis Books India Pvt Ltd.
- Prohászka Lajos 1929. *Pedagógia mint kultúrfilozófia*. Budapest: Királyi Magyar Egyetemi Nyomda.
- Pszichiátriai Szakmai Kollégium, Autizmus Alapítvány 2008. Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve az autizmusról/autizmus spektrum zavarairól. *Egészségügyi Közlöny* LVIII.(10), 2930–2968.
- Pukánszky Béla 2012. *A romantikus gyermekkép hatása a magyar óvodapedagógiára*. Bús Imre–Klein Ágnes–Tancz Tünde szerk., Értékmegőrzés és átadás. Nevelés- és művelődéstörténeti tanulmányok, 33–39. Szekszárd: PTE IGYK.
- Pukánszky Béla 2000. *A gyermek évszázadának hajnalán*. Pukánszky Béla szerk., A gyermek évszázada, 9–20. Budapest: Osiris Kiadó.
- Pukánszky Béla 1995. Segítő nevelés a pedagógia történetében. *Magyar Pedagógia* 95(3–4), 333–342.
- Pukánszky Béla–Zsolnai Anikó szerk. 1998. *Pedagógiák az ezredfordulón*. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.
- Putallaz, M.–Gottman, J. M. 1983. Social relationship problems in children: An approach to intervention. Lahey, B. B.–Kazdin (Eds.): *Advances in Clinical Child Psychology* New York: Plenum Press. 6, 1–39.
- Quill, K. A. 2009. *Tedd-nézd-hallgasd-mondd: szociális és kommunikációs intervenció autizmussal élő gyermekek számára*. Budapest: Kapocs Kiadó.
- Radnóti Katalin 2006. *A szociális kompetencia fejlesztési lehetőségei a mai magyar iskolában a tanórákon*. Kerber Zoltán szerk., Hidak a tantárgyak között, 105–120. Budapest: Országos Közoktatási Intézet.
- Radványi Katalin 2010. Érzékelés, észlelés, integráció. Kükelhaus élménykertje. *Gyógypedagógiai Szemle* 38(2), 145–154.
- Raglioa, A.–Traficanteb, D.–Oasi, O. 2011. Autism and music therapy. Intersubjective approach and music therapy assessment. *Nordic Journal of Music Therapy* 20(2), 123–141.
- Rahner, K. 1983. *A hit alapjai: bevezetés a kereszténység fogalmába*. Budapest: Szent István Társulat.
- Rahner, K.–Vorgrimler, H. 1980. *Teológiai kasszótár*. Budapest: Apostoli Szentszék Könyvkiadója.
- Ranschburg Jenő 1998. *Szeretet, erkölcs, autonómia*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Rashid, T. 2010. Development of Social Skills among Children at Elementary Level. *Bulletin of Education and Research* 32(1), 69–78.
- Rawls, J. 1997. *Az igazságosság elmélete*. Budapest: Osiris Kiadó.
- RácZ Zsuzsanna 2012. Dilemmák, kérdések és tapasztalatok az autizmussal jelentősen érintett és társult értelmi elmaradással bíró gyermekek csoportos foglalkoztatása során. *Fejlesztő Pedagógiai* 23(4–5), 74–84.

- Rácz Zsuzsanna 2011a. *Akadálymentes környezet. Autizmussal élő gyermekek vizuális támogatása*. Budapest: Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- Rácz Zsuzsanna 2011b. *Modellprogram az autizmussal élő gyerekek óvodai integrációjának elősegítéséhez*. Budapest: Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft.
- Reindal, S. M. 2016. Discussing Inclusive Education: An Inquiry into Different Interpretations and a Search for Ethical Aspects of Inclusion Using the Capabilities Approach. *European Journal of Special Needs Education* 31(1), 1–12.
- Reményi Tamás–Rega Schaeffgen–Gereben Ferencné 2015. Szenzoros integrációs terápiák alkalmazása a gyógypedagógiai fejlesztő munka gyakorlatában (2. rész). *Gyógypedagógiai Szemle* 43(2), 146–155.
- Reményi Tamás–Rega Schaeffgen–Gereben Ferencné 2014. Szenzoros integrációs terápiák alkalmazása a gyógypedagógiai fejlesztő munka gyakorlatában (1. rész). *Gyógypedagógiai Szemle* 42(4), 293–305.
- Rentfrow, P. J. 2012. The role of music in everyday life: Current directions in the social psychology of music. *Social and Personality Psychology Compass* 6(5), 402–416.
- Réthy Endréné 2013. *Befogadás, méltányosság, az inkluzív pedagógia rendszere*. Pécs: Comenius Oktató és Kiadó Kft.
- Réthy Endréné 2003. *Motiváció, tanulás, tanítás. Miért tanulunk jól vagy rosszul?* Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Rice, C. E.–Rosanoff, M.–Dawson, G.–Durkin, M. S.–Croen, L. A.–Singer, A.–Yeargin-Allsopp, M. 2012. Evaluating Changes in the Prevalence of the Autism Spectrum Disorders (ASDs). *Public Health Reviews* 34(2), 1–22.
- Rinn, R. C.–Markle, A. 1979. *Modification of social skill deficits in children*. Bellack, A. S.–Hersen, M. szerk., *Research and practice in social skills training*, 107–129. New York: Plenum Press.
- Ripamonti, L. 2016. Disability, Diversity, and Autism: Philosophical Perspectives on Health. *Multidisciplinary Journal of Biotechnology and the Body* 22(1), 56–70.
- Robison, J. E. 2012. *Nézz a szemembe. Életem asperger-szindrómával*. Budapest: Kossuth Kiadó.
- Rodari, G. 2001. *A képzelet grammatikája*. Budapest: Pont Kiadó.
- Roeders, P.–Gefferth Éva 2007. *A hatékony tanulás titka. A hatékony tanítás és tanulás dinamikája*. Békéscsaba: Trefort Kiadó.
- Rogers, C. R. 2015. *Valakivé válni. A személyiség születése*. Budapest: Edge 2000 Kiadó.
- Rogers, C. R. 2013. *A személyes kapcsolat, mint a tanulás serkentője*. Rogers, C. R.–Freiberg, H. J. eds., *A tanulás szabadsága*, 201–221. Budapest: Edge 2000 Kiadó.
- Rogers, C. S.–Sawyers, J. K. 1988. *Play in the lives of the children*. Washington: NAEYC.
- Rogers, S. J.–Dawson, G. 2010. *Early Start Denver Model for Young Children with Autism Promoting Language, Learning, and Engagement*. New York: The Guilford Press.
- Rogers, S. J.–Pennington, B. F. 1991. A theoretical approach to the deficits in infantile autism. *Developmental Psychopathology* 3, 137–162.
- Rogers, S. J.–Vismara, L. A. 2008. Evidence-based comprehensive treatments for early autism. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 37(1), 8–38.
- Rose-Krasnor, L. 1997. The nature of social competence: A Theoretical review. *Social Development* 6, 111–135.
- Rotheram, S.–McGarrol, S.–Watkins, F. 2017. Care farms as a space of wellbeing for people with a learning disability in the United Kingdom. *Health & Place* 48, 123–131.
- Rousseau, Jean-Jacques 1762/2009. *Émile ou De l'éducation*. Paris: Editions Flammarion.
- Russell, J. 1997. *How executive disorders can bring about an inadequate "theory of mind."* J. Russell Ed., *Autism as an executive disorder*, 256–304. Oxford: Oxford University Press.

- Ryan, R. M.–Deci, E. L. 2001. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic wellbeing. *Annual Review of Psychology* 52, 141–166.
- Saarni, C. 1999. *The development of emotional competence*. New York: Guilford Press.
- Sallay Hedvig 2005. Serdülők szubjektív jólléte: a családban és a baráti kapcsolatokban észlelt igazságosság és az igazságos világba vetett hit szerepe *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 6(4), 295–315.
- Sallis, J. 1982. *Philosophy and archaic experience: essays in honor of Edward G. Ballard*. Pittsburgh: Duquesne University Press.
- Salt, J.–Shemilt, J.–Sellars, V.–Boyd, S.–Coulson, T.–McCool, S. 2002. The Scottish Centre for Autism Preschool Treatment Programme II: The Results of a Controlled Treatment Outcome Study. *Autism* 6(1), 33–46.
- Sanda István Dániel–Simonfi Zsuzsanna 2011. *Nevelés a szakralitás dimenziójában*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Sassaman, Kenneth E. 2015. *The Eastern Archaic, Historicized*. Lanham, Maryland: Rowman & Littlefield Publishers; Reprint edition
- Sándor Éva–Horváth Péter 1995. *Képzőművészeti pedagógiai terápia*. Budapest: Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar.
- Sántha Kálmán 2013. *Szemléletváltás a kvalitatív pedagógiai kutatómódszertanban: Az elmúlt 30 év tapasztalatai*. Tölgyesi József szerk., A magyar pedagógia expanzív attitűdjei, 43–51. Konferencia Réthy Endréné 70. születésnapja tiszteletére. Székesfehérvár: Kodolányi János Főiskola.
- Sántha Kálmán 2009. *Bevezetés a kvalitatív pedagógiai kutatás módszertanába*. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.
- Schaffhauser F. 2010. *A fogyatékoság jelensége a neveléstudományban*. Zászkaliczky P.–Verdes T. szerk., Tágabb értelemben vett gyógypedagógia, 207–233. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Schneider, B. H. 1993. *Childrens social competence in context*. Oxford: Pergamon Press.
- Scoffham, S.–Barnes, J. 2011. Happiness matters: towards a pedagogy of happiness and well-being. *The Curriculum Journal* 22(4), 535–548.
- Seeman, T. E. 2000. Health promoting effects of friends and family on health outcomes in older adults. *American Journal of Health Promotion* 14(6), 362–370.
- Segrin, C.–Hanzal, A.–Donnerstein, C.–Taylor, M.–Domschke, T. J. 2007. Social skills, psychological well-being, and the mediating role of perceived stress. *Anxiety Stress Coping* 20(3), 321–329.
- Seligman, M. E. P. 2011. *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being*. New York: Atria Books.
- Seligman, M. E. P.–Csikszentmihalyi, M. 2000. Positive psychology: An introduction. *American Psychologist* 55(1), 5–14.
- Sen, A. K. 2003. *A fejlődés, mint szabadság*. Budapest: Európa.
- Senior, J. 2015. *All Joy and No Fun: The Paradox of Modern Parenthood*. New York: Ecco Press, Reprint edition.
- Setényi János 2004. *Politika és oktatáskutatás Magyarországon*. Lukács Péter–Nagy Péter szerk. 2004. Oktatáspolitikai válogatás a hazai szakirodalomból, 76–87. Budapest: Felsőoktatási Kutatóintézet Új Mandátum Könyvek.
- Siedlecki, K. L.–Salthouse, T. A.–Oishi, S.–Jeswani, S. 2014. The Relationship Between Social Support and Subjective Well-Being Across Age. *Social Indicators Research* 117(2), 561–576.
- Sigfusdottir, I. D.–Kristjansson, A. L.–Thorlindsson, T.–Allegrante, J. P. 2017. Stress and adolescent well-being: the need for an interdisciplinary framework. *Health Promotion International* 32(6), 1081–1090.

- Silberman, S. 2015. *NeuroTörzsek. Az autizmus öröksége és a neurodiverzitás jövője*. Budapest: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft.
- Simpson, K.–Keen, D. 2011. Music Interventions for Children with Autism: Narrative Review of the Literature. Springer Science+Business Media, LLC, Published online: 4 January 2011, *Journal of Autism and Developmental Disorders* 41, 1507–1514.
- Slaughter, V. 1999. *Autism*. Carson, C.–Fleming Fallon, L.–Kalumuck, K.–Piotrowski, N. – Rizzo, C. Eds., *Magill's Medical Guide*, 45–49. Pasadena, CA: Salem Press.
- Soini, T.–Pyhältö, K.–Pietarinen, J. 2010. Pedagogical well-being: reflecting learning and well-being in teachers' work. *Teachers and Teaching theory and practice* 16(6), 735–751.
- Solomon, R.–Van Egeren, L.–Mahoney, G.–Quon-Huber, M.–Zimmerman, P. 2014. PLAY Project Home Consultation Intervention Program for Young Children with Autism Spectrum Disorders: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics* 35(8), 475–485.
- Speck, O. 2011. *Schulische Inklusion aus heilpädagogischer Sicht – Rhetorik und Realität*. München–Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Spence, S. 1983. *Developments in social skills training*. London: Academic Press.
- Spikins, P.–Scott, C.–Wright, B. 2018. How Do We Explain 'Autistic Traits' in European Upper Palaeolithic Art? *Open Archaeology* 4, 262–279.
- Stefanik Krisztina 2011. *Alaptények az autizmusról – üzenet a gyógypedagógiának*. Papp G. szerk., A diagnózistól a foglalkozási rehabilitációig – Új utak a tanulásban akadályozott személyek gyógypedagógiájában, 225–230. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Stefanik Krisztina–Győri Miklós–Vargáné Molnár Márta 2018. *Autizmussal élő gyermekek szüleinek életminősége, pszichológiai jól-léte: első eredmények egy nagymintás kvantitatív vizsgálatból*. Lippai Edit szerk., Változás az állandóságban, 227. A Magyar Pszichológiai Társaság XXVII. Országos Tudományos Nagygyűlése. Kivonatkiötet. Budapest: Pázmány Péter Katolikus Egyetem, BTK Pszichológiai Intézet.
- Stefanik Krisztina–Őszi Tamásné 2013. Egy régi-új ismerős: az autizmusspektrum korszerű pedagógiája. Emlékkötet Gordosné dr. Szabó Anna tiszteletére (1928–2012), 2013. évi *Gyógypedagógiai Szemle* különszáma 109–116.
- Stefanik Krisztina–Prekop Csilla 2015. *Autizmus spektrum zavarok*. Balázs Judit–Miklósi Mónika szerk., A gyermek- és ifjúkor pszichés zavarainak tankönyve, 61–68. Budapest: Semmelweis Kiadó.
- Stefanik Krisztina–Vásárhelyi Nóra 2016. Ha már csinálom, akkor tudom is? Autizmusspecifikus terápiák ismerete autizmusellátásban dolgozó szakemberek körében. *Gyógypedagógiai Szemle* 44(1), 1–14.
- Steiner, R. 2013. *A nevelés művészetének szellemi-lelki alapjai*. Budapest: Genius Kiadó.
- Stern, D. 1985. *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
- Sweeney, M. E. 1998. *Alternatív nevelés és „alternatív” iskolák*. Pukánszky Béla–Zsolnai Anikó szerk., *Pedagógiák az ezredfordulón*, 113–121. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.
- Szabó Mariann 2012. A Floor Time terápia. *Fejlesztő Pedagógia* 23(4–5), 88–95.
- Szauder Erik 2006. *Drámapedagógia alkalmazása a sajátos nevelési igényű tanulók együttnevelésében*. Akkreditált pedagógus-továbbképzés. Novák Géza Máté–Szauder Erik szerk. *Inkluzív nevelés – Drámapedagógia*. Budapest: SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht.
- Szántó Zsuzsa–Susánszky Éva–Berényi Zoltán–Sipos Flórián–Murányi István 2016. A jól-lét fogalmának értelmezése az európai szakirodalomban (2009–2014). *Metszetek* 5(1), 16–47.

- Szent Biblia. Ószövetségi és Újszövetségi Szentírás.* 1982. Budapest: Szent István Társulat, az Apostoli Szentszék Könyvkiadója.
- Szvatkó Anna szerk. 2016. *Billenések. Tanulmányok a dinamikus szenzoros integrációs terápia köréből.* Budapest: Oriold és Társai Kiadó.
- Szvatkó Anna 2012. *A szenzoros integrációs terápia és a gyógypedagógiai fejlesztés.* Gordosné Szabó Anna szerk., Gyógyító pedagógia – Nevelés és terápia, 475–495. Budapest: Medicina Könyvkiadó Rt.
- Szvatkó Anna 2009. *Hiszen ez játék! Szenzoros integrációs terápia a fejlesztésben.* M. Tamás Márta szerk., Fejlesztőpedagógia, 123–145. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Tánczos Vilmos 2007. *Szimbolikus formák a folklórban.* Pécs: Kairosz Kiadó.
- Terhorst, Gabi 2001. A szenzoros integráció fejlesztése gyógypedagógiai lovaglás és voltizálás által. Magyar Lovasterápia Szövetség, *Hírlevél* 3(2), 1–3.
- Thomas, P.–Zahorodny, W.–Peng, B.–Kim, S.–Jani, N.–Halperin, W.–Brimacombe, M. 2012. The association of autism diagnosis with socioeconomic status. *Autism* 16(2), 201–13.
- Topál J.–Gácsi M.–Miklósi Á.–Virányi Zs.–Kubinyi E.–Csányi V. 2005. The effect of domestication and socialization on attachment to human: A comparative study on hand reared wolves and differently socialized dog puppies. *Animal Behaviour* 70, 1367–75.
- Topál J.–Miklósi A.–Dóka A.–Csányi V. 1998. Attachment behaviour in dogs: a new application of the Ainsworth's strange situation test. *Journal of Comparative Psychology* 112, 218–229.
- Topping, K.–Bremner, W.–Holmes, E. 2000. *Social competence: The social construction of the concept.* Bar-On, R. & Parker, J. D. A. Eds., The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace, 28–39. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass.
- Trevarthen, C. 2005. Autisme, motivation en résonance et musicothérapie. *Neuropsychiatrie de l'enfance & de l'Adolescence* 53(1–2), 46–53.
- Utz, S.–Breuer, J. 2017. The Relationship Between Use of Social Network Sites, Online Social Support, and Well-Being. *Journal of Media Psychology* 29(3), 115–125.
- Van Hecke, A. V.–Mundy, P. C.–Acra, C. F.–Block, J. J.–Delgado, C. E. F.–Parlade, M. V.–Neal, A. R.–Meyer, J. A.–Pomares, Y. B. 2007. Infant Joint Attention, Temperament, and Social Competence in Preschool Children. *Child Development* 78(1), 53–69.
- Varga Aranka 2015. *Az inklúzió szemlélete és gyakorlata.* Pécs: Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Neveléstudományi Intézet Romológia és Nevelésszociológia Tanszék Wlislócki Henrik Szakkollégium.
- Vekerdy Tamás 2013. *A Waldorf-iskola – Egy gyerekközpontú, képességfejlesztő iskoláról.* Rogers, Carl R.–Freiberg, H. J., A tanulás szabadsága, 531–534. Budapest: Edge 2000 Kiadó.
- Vekerdy Tamás 2012. *Mi a nevelés?* Klein Sándor szerk., Tanulni jó. Egy pszichológus a pedagógiáról, 9–12. Budapest: Edge 2000.
- Vermes Katalin 2016. *A „közös érzék” – Multimodalitás és interszubsjektivitás filozófiai összefüggése.* Szvatkó Anna szerk., Billenések. Tanulmányok a dinamikus szenzoros integrációs terápia köréből, 41–63. Budapest: Oriold és Társai.
- Vermeulen, P. 2014a. *The practice of promoting happiness in autism.* Jones, G–Hurley, E. eds., Good Autism Practice: Autism, happiness and wellbeing, 8–17. Birmingham: British Institute of Learning Disabilities.
- Vermeulen, P. 2014b. *Autizmus, mint kontextusvaktság.* Szentendre: Geobook Hungary.
- Vigotszkij, Lev Sz. 1971. *A magasabb pszichikus funkciók fejlődése.* Budapest: Gondolat Kiadó.
- Vilaginés, M. T. 2010. *Rendszerszemléletű pedagógia. Elmélet és gyakorlat.* Budapest: Hellinger Intézet.



- Villa, R.–Thousand, J. 2016. *The Inclusive Education Checklist: A Self-Assessment of Best Practices*. Naples FL: National Professional Resources.
- Virués-Ortega, J.–Julio, F. M.–Pastor-Barriuso, R. 2013. The TEACCH program for children and adults with autism: A meta-analysis of intervention studies. *Clinical Psychology Review* 33(8), 940–953.
- Vita László 2011. A statisztikai próbák gondolatvilága. *Statisztikai szemle* 89(10–11), 1130–1149.
- Vitebsky, P. 1996. *A Sámán. A lélek utazásai. Révülés, eksztázis és gyógyítás Szibériától az Amazonasig*. Budapest: Helikon Kiadó.
- Volkmar, F. R.–Wiesner, L. A. 2013. *Az autizmus kézikönyve*. Budapest: Geobook Hungary Kiadó.
- Wallon, H. 1958. *A játék*. B. Lakatos Margit szerk., 2010. Játékpszichológia. Olvasókönyv óvodapedagógus hallgatóknak, 107–117. Budapest: ELTE Tanító- és Óvóképző Kar.
- Waltz, M. 2015. *Az autizmus társadalmi és orvosi története*. Budapest: Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Nonprofit Közhasznú Kft.
- Waters, E.–Sroufe, L. A. 1983. Social competence as a developmental construct. *Developmental Review* 3, 79–97.
- Welterlin, A.–Turner-Brown, L. M.–Harris, S.–Mesibov, G.–Delmolino, L. 2012. The Home TEACCHing Program for toddlers with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 42(9), 1827–1835.
- White, B.–Kaban, B.–Marmor, J.–Shapiro, B. 1972. *Child rearing practices and the development of competence*. Laboratory of Human Development. Cambridge: Harvard University.
- White, S. C.–Jha, S. 2018. Towards an interdisciplinary approach to wellbeing: Life histories and Self-Determination Theory in rural Zambia. *Social Science & Medicine* 212, 153–160.
- Whitebread, D.–Basilio, M.–Kovalja, M.–Verma, M 2012. *The importance of play*. Brussels: Toy Industries of Europe.
- Williams, B.T.–Gray, K. M.–Tonge, B. J. 2012. Teaching emotion recognition skills to young children with autism: a randomised controlled trial of an emotion training programme. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 53(12), 1268–1276.
- Williams, D. 2001. *Autizmus. Egyes szám első személyben. Újító szándékú pillantás az autizmusra és a vele rokon jelenségekre*. Budapest: Pannonica Kiadó.
- Winch, C.–Gingell, J. 2008. *Philosophy of Education. The Key Concepts*. London and New York: Routledge Taylor et Francis Group.
- Wiseman, T.–Foster, K.–Curtis, K. 2016. The experience of emotional wellbeing for patients with physical injury: A qualitative follow-up study. *Injury* 47(9), 1983–1989.
- Wolfensberger, W. 1983. Social Role Valorization: A Proposed New Term for the Principle of Normalization. *Mental Retardation* 21(6), 234–239.
- World Health Organization 1998. *WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs: Report on WHO consultation*. Geneva: WHO.
- Zalay Szabolcs 2012. *A tanulás örömeinek alternatívája*. Klein Sándor szerk., Tanulni jó. Egy pszichológus a pedagógiáról, 505–521. Budapest: Edge 2000.
- Zászkaliczky Péter–Verdes Tamás 2010. szerk. *Tágabb értelemben vett gyógypedagógia*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó.
- Zentai Gabriella–Józsa Krisztián 2014. Óvodás gyermekek gondolkodási képességének fejlesztése: egy fejlesztő program módszerei és eredményei. *Fejlesztő Pedagógia* 25(3), 9–13.
- Zsolnai Anikó 2013. *A szociális fejlődés segítése*. Budapest: Gondolat Kiadó.

- Zsolnai Anikó 2011. *A szocialitás fejlesztése 4–8 éves életkorban. Módszertani segédanyag óvodapedagógusoknak és tanítóknak.* Szeged: Mozaik Kiadó.
- Zsolnai Anikó 2003. *A gyermekkori kötődések szerepe a szociális kompetencia fejlődésében.* Zsolnai Anikó szerk., Szociális kompetencia – társas viselkedés, 137–151. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Zsolnai Anikó 2001. *A gyermekkori kötődések szerepe a szociális kompetencia fejlődésében.* Csapó Benő–Vidákovich Tibor szerk., Neveléstudomány az ezredfordulón, 143–152. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Zsolnai Anikó–Kasik László szerk. 2010. *A szociális kompetencia fejlesztésének elméleti és gyakorlati alapjai.* Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Zsolnai Anikó–Kasik László 2007. Az érzelmek szerepe a szociális kompetencia működésében. *Új Pedagógiai Szemle* 77(7–8), 3–15.
- Zsolnai Anikó–Kasik László–Lesznyák Márta 2008. Óvodás korú gyerekek agresszív és proszociális viselkedése. Egy longitudinális vizsgálat eredményei. *Új Pedagógiai Szemle* 58(6–7), 91–110.
- Zsolnai Anikó–Lesznyák Márta–Kasik László 2007. A szociális és érzelmi kompetencia néhány készségének fejlettsége óvodás korban. *Magyar Pedagógia* 107(3), 233–270.
- Zsolnai József 2010. *Egy gyakorlatközeli pedagógia.* Pápa: Pannon Egyetem Neveléstudományi Intézet Pedagógiai Oktató- és Kutatóközpont.

### Internetes hivatkozások

- A *Nemzeti alaptanterv tervezete* 2018. [https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2018/08/a-nemzeti-alaptanterv-tervezete\\_2018.08.31.pdf](https://www.oktatas2030.hu/wp-content/uploads/2018/08/a-nemzeti-alaptanterv-tervezete_2018.08.31.pdf) [2018.11.12.]
- A *nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény* 25.§. <https://www.oktatas.hu/hivatal/jogszabalyok> [2018.03.29.]
- Ajánlások az autizmus-specifikus alapszolgáltatások kialakításához a köznevelésben* 2016. Őszi Tamásné és munkatársai által elkészített dokumentum. Készült a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft. és az Autisták Országos Szövetsége megbízásából. <http://fszk.hu/wp-content/uploads/2016/11/Aj%C3%A1nl%C3%A1sok.pdf> [2018.07.22.]
- Audunsdóttir, I.–Eggersdóttir, R.–Haraldsdóttir, H.–Jónsdóttir, T. B.–Marínósson, G.–Pacheco, J.–Sigalés, C.–Wilhelm, M. 2013. *Az inklúzió ösvényein. Útikalauz az iskolafejlesztéshez.* Budapest: ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar [www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2009-0007\\_az.../0\\_0\\_kotet.pdf](http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2009-0007_az.../0_0_kotet.pdf) [2018.07.11.]
- Autism Speaks* <https://www.autismspeaks.org/> [2018.09.11.]
- Autistic Self Advocacy Network* <http://autisticadvocacy.org/> [2018.09.11.]
- Bárczi Géza–Ország László 1959–1962. szerk. *A magyar nyelv értelmező szótára.* Budapest: Akadémiai Kiadó, Első kiadás. <https://www.arcanum.hu/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-a-magyar-nyelv-ertelmezo-szotara-1BE8B/a-a-1BFAF/archaikus-1DF1E/> [2018.07.15.]
- Benedek András 2004. Informális tanulás. *Magyar Virtuális Enciklopédia.* <http://www.hunfi.hu/nyiri/enc/1enciklopedia/fogalmi/ped/infotan.htm> [2017.09.10.]
- Bíró Melinda–Juhász Imre–Széles-Kovács Gyula–Szombathy Kálmán–Váci Péter 2015. *Mozgásos játékok.* Eger: Eszterházy Károly Főiskola Sporttudományi Intézet. [https://uni-eszterhazy.hu/public/uploads/mozgasos-jatekok\\_5551e3be52c44.pdf](https://uni-eszterhazy.hu/public/uploads/mozgasos-jatekok_5551e3be52c44.pdf) [2018.07.20.]

- Buda András–Buda Mariann–Sinka Edit 2001. *Pedagógiai eredményvizsgálatok*. <http://dragon.unideb.hu/~nevtud/Tanarkepzes/meres.htm> [2017.08.11.]
- Bruegel, P.: *Gyermekjátékok* (Kinderspiele). Bécsi Szépművészeti Múzeum (Kunsthistorisches Museum Wien) <https://www.khm.at/en/objectdb/detail/321/?offset=11&lv=list> [2018.03.30.]
- Cordero-Rivera, A. 2017. Behavioral Diversity (Ethodiversity): A Neglected Level in the Study of Biodiversity. *Frontiers in Ecology and Evolution* <https://doi.org/10.3389/fevo.2017.00007> [2018.09.13.]
- Cseri Kinga 2017. *Az interkulturalitás vallási vetületei*. Kulturális Szemle, az NMI Művelődési Intézet Interdiszciplináris online folyóirata. <http://www.kulturalisszemle.hu/8-szam/nemzetkozi-kitekintes/cseri-kinga-az-interkulturalitas-vallasi-vetuletei> [2018.09.04.]
- Csépe Valéria 2001. *Kognitív fejlődés és mobil információs társadalom*. Nyíri Kristóf szerk., Mobil információs társadalom: Tanulmányok. Budapest: MTA Filozófiai Kutatóintézete. <http://mek.oszk.hu/10100/10130/html/> [2018.09.15.]
- Dawson, M. 2004. *The misbehaviour of behaviourists. Ethical Challenges to the Autism-ABA Industry*. [http://www.sentex.net/~nexus23/naa\\_aba.html](http://www.sentex.net/~nexus23/naa_aba.html) [2018.09.09.]
- Di Blasio Barbara 2010. *A történeteink mi magunk vagyunk. Tanárképzésben résztvevő egyetemisták élettörténeteinek adatvizualizációval támogatott adatbányászattal történő tartomelemzése*. Doktori (PhD) értekezés. Pécsi Tudományegyetem „Oktatás és Társadalom” Neveléstudományi Doktori Iskola. <http://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/14684/di-blasio-barbara-phd-2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [2018.07.29.]
- Egészségügyi szakmai irányelv – Az Autizmusról/Autizmus spektrum zavarokról* 2017. Emberi Erőforrások Minisztériuma – Egészségügyért Felelős Államtitkárság. <https://www.autizmus.hu/single-post/2017/03/24/Az-új-szakmai-iranyelv-megjelent> [2017.10.10.]
- Egészségügyi Világszervezet (WHO). *Egészség fogalma*. <http://www.who.int/fr/home> [2018.07.12.]
- Emery, M. J. 2011. Art Therapy as an Intervention for Autism. *Art Therapy Journal of the American Art Therapy Association*. Published online: 22 Apr 2011, 143-147. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07421656.2004.10129500> [2017.03.10.]
- European Commission 2004. *Actions against depression. Improving mental health and well-being by combating the adverse health, social and economic consequences of depression*. European Communities. [http://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_determinants/life\\_style/mental/docs/depression\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/docs/depression_en.pdf) [2018.08.20.]
- Európai Bizottság 2014. *Oktatási, képzési, ifjúsági és sportpolitika*. Luxembourg: Az Európai Unió Kiadóhivatala [https://europa.eu/european-union/topics/education-training-youth\\_hu](https://europa.eu/european-union/topics/education-training-youth_hu) [2018.07.11.]
- Európai referenciakeret – *Az egész életen át tartó tanuláshoz szükséges kulcskompetenciák* 2009. <http://ofi.hu/tudastar/nemzetkozi-kitekintes/eges-eleten-at-tarto> [2017.09.20.]
- Európai Unió Tanácsa – Sajtóközlemény 2010. *Oktatás, Ifjúság, Kultúra és Sport*. Brüsszel, 2010. november 18. és 19. [europa.eu/rapid/press-release\\_PRES-10-304\\_hu.doc](http://europa.eu/rapid/press-release_PRES-10-304_hu.doc) [2018.07.11.]
- Evans, K. 2008. Shaping experience and sharing meaning art therapy for children with autism. *International Journal of Art Therapy: Inscape*. Published online: 02 Jan 2008, 17–25. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17454839808413055> [2017.03.10.]

- Fidy Judit–Makara Gábor 2005. *Biostatisztika*. InforMed 2002 Kft. <http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/biostatisztika-1/ch03s03.html> [2017.08.17.]
- Fogyatékos személy meghatározása*: 2013. évi LXII. törvény 1.§ <https://mkogy.jogtar.hu/?page=show&docid=A1300062.TV> [2017.09.23.]
- Galambosné Tiszberger Mónika 2015. *A hálózatkutatás módszertani vizsgálati lehetőségei – szakirodalmi összefoglalás*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem. [http://ktk.pte.hu/sites/ktk.pte.hu/files/mellekletek/2016/01/tiszberger\\_a\\_halozatkutatas\\_modszertani\\_vizsgalati\\_lehetosegei\\_2015.pdf](http://ktk.pte.hu/sites/ktk.pte.hu/files/mellekletek/2016/01/tiszberger_a_halozatkutatas_modszertani_vizsgalati_lehetosegei_2015.pdf) [2017.09.23.]
- Gelencsérné Bakó Márta 2014. *A szociális kompetencia komponenseinek vizsgálata az iskolával való elégedettség tükrében*. Doktori (PhD) értekezés. Pécsi Tudományegyetem „Oktatás és Társadalom” Neveléstudományi Doktori Iskola. [http://nevtudphd.pte.hu/sites/nevtudphd.pte.hu/files/files/Vedések/2015/gelencserne\\_bako\\_marta\\_ertekezesm.pdf](http://nevtudphd.pte.hu/sites/nevtudphd.pte.hu/files/files/Vedések/2015/gelencserne_bako_marta_ertekezesm.pdf) [2017.05.20.]
- Howlin, P. 2013. 70 années de recherche sur l'autisme - où en sommes-nous maintenant? *Autisme Europe*. Bruxelles, N°60, Décembre 2013. 4–8. Site Internet: [www.autismeurope.org](http://www.autismeurope.org) [2016.11.02.]
- Huang, X.–Western, M.–Bian, Y.–Li, Y.–Côté, R.–Huang, Y. 2018. Social Networks and Subjective Wellbeing in Australia: New Evidence from a National Survey. *Sociology*. <https://doi.org/10.1177/0038038518760211> [2018.09.11.]
- Hudson, C. C.–Hall, L.–Harkness, K. L. 2018. Prevalence of Depressive Disorders in Individuals with Autism Spectrum Disorder: a Meta-Analysis. *The Journal of Abnormal Child Psychology*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29497980> [2018.08.20.]
- Jászberényi Márta 2007. *Tájékoztató füzet az óvodás korú (3–6 éves) gyermekek szenzomotoros integrációjának vizsgálatához*. Budapest: Fogyatékos Gyermekek, Tanulók Felzárkóztatásáért Országos Közalapítvány. [http://www.fszk.hu/opi/kiadvanyok/szakszolgalmati-fuzetek/tajekoztato\\_fuzet.pdf](http://www.fszk.hu/opi/kiadvanyok/szakszolgalmati-fuzetek/tajekoztato_fuzet.pdf) [2015.05.10.]
- Kata János 2013. *Mérnöki módszerek a pedagógiában*. Typotex Kiadó, TÁMOP-4.1.2 A1 és a TÁMOP-4.1.2 A2 könyvei, Digitális tananyag. [http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2011-0023\\_Mernoki/section-0054.html](http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2011-0023_Mernoki/section-0054.html) [2017.02.08.]
- Kennedy, D.–Hyland, Á.–Ryan, N. 2009. *Learning outcomes and competencies*. Article (PDF Available) January 2009 with 138 Reads. [https://www.researchgate.net/publication/285264101\\_Learning\\_outcomes\\_and\\_competencies](https://www.researchgate.net/publication/285264101_Learning_outcomes_and_competencies) [2018.08.08.]
- Kmetty Zoltán–Sztárayné Kézdy Éva 2011. *Mintavétel a gyakorlatban*. Károli Gáspár Református Egyetem Bölcsészettudományi Kar. Digitális tananyag. [http://igyk.pte.hu/files/tiny\\_mce/File/kari\\_projektek/informaciotudaservenyesules/tananyagok/1\\_alprojekt/KM/09\\_kutatasmodzertan9\\_mintavetel.pdf](http://igyk.pte.hu/files/tiny_mce/File/kari_projektek/informaciotudaservenyesules/tananyagok/1_alprojekt/KM/09_kutatasmodzertan9_mintavetel.pdf) [2017.08.12.]
- Kopp Mária–Martos Tamás 2011. *A magyarországi gazdasági növekedés és a társadalmi jóllét, életminőség viszonya*. Készült a Jövő Nemzedékek Állampolgári Biztosának megbízásából. [http://ess.tk.mta.hu/wp-content/uploads/2013/04/kopp\\_gazdasagi\\_novekedes.pdf](http://ess.tk.mta.hu/wp-content/uploads/2013/04/kopp_gazdasagi_novekedes.pdf) [2018.07.12.]
- Kothari, R.–Skuse, D.–Wakefield, J.–Micali, N. 2013. Gender Differences in the Relationship Between Social Communication and Emotion Recognition. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Date Published: November 19, 2013. Link: [http://www.jaacap.com/article/S0890-8567\(13\)00542-X](http://www.jaacap.com/article/S0890-8567(13)00542-X) [2016.11.04.]

- Köbö Erika–Hevesi Tímea Mária–Topál József 2015. *Állatasszisztált foglalkozások*. Szegedi Tudományegyetem Gyógyepedagógus-képző Intézet, Digitális tananyag. [http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Allatasszisztalt\\_foglalkozasV2/](http://www.jgypk.hu/mentorhalo/tananyag/Allatasszisztalt_foglalkozasV2/) [2016.11.10.]
- Mikrocenzus 2016 8. A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői* 2018 Központi Statisztikai Hivatal [http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mikrocenzus2016/mikrocenzus\\_2016\\_8.pdf](http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mikrocenzus2016/mikrocenzus_2016_8.pdf) [2018.07.10.]
- Morrison, A.–Rossing, T. D. 2009. The extraordinary sound of the hang. *Physics Today* 62, 3, 66 <https://doi.org/10.1063/1.3099586> [2018.07.15.]
- NAT 2012. Kormány 110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelete. [http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=A1200110.KOR](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1200110.KOR) [2016.11.04.]
- NAT 243/2003. (XII. 17.) Korm. rendelet a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról. [http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy\\_doc.cgi?docid=a0300243.kor](http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=a0300243.kor) [2016.11.04.]
- Nádasi András 2010. *Oktatáselmélet és technológia*. Digitális tananyag. Eszterházy Károly Főiskola Oktatás- És Kommunikációtechnológiai Tanszék. <http://okt.ektf.hu/data/nadasia/file/tananyag/oktataselmelet/index.html> [2018.08.15.]
- Nemzeti alaptanterv*. Magyar Közlöny 2012. évi 66. szám. [http://ofi.hu/sites/default/files/attachments/mk\\_nat\\_20121.pdf](http://ofi.hu/sites/default/files/attachments/mk_nat_20121.pdf) [2018.03.31.]
- Nitzschke, B.–Buzási, N. 2008. *A zenei élmények pszichoanalitikus szemlélete, reflektálása*. Sikonda. [http://www.old.art.pte.hu/files/tiny\\_mce/File/mtp/egyeb-oktatasianyag/buzasi/zenei\\_elmenyek\\_pszichoanalitikus\\_szemlelete.pdf](http://www.old.art.pte.hu/files/tiny_mce/File/mtp/egyeb-oktatasianyag/buzasi/zenei_elmenyek_pszichoanalitikus_szemlelete.pdf) [2018.07.14.]
- OECD 2018. Social and Emotional Skills Well-being, connectedness and success. Párizs: Directorate for Education and Skills OECD. [http://www.oecd.org/education/school/UPDATED%20Social%20and%20Emotional%20Skills%20-%20Well-being,%20connectedness%20and%20success.pdf%20\(website\).pdf](http://www.oecd.org/education/school/UPDATED%20Social%20and%20Emotional%20Skills%20-%20Well-being,%20connectedness%20and%20success.pdf%20(website).pdf) [2018.08.20.]
- Óvodai nevelés országos alapprogramja*. 363/2012. (XII. 17.) Korm. rendelet. [http://njt.hu/cgi\\_bin/njt\\_doc.cgi?docid=157536.233760](http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=157536.233760) [2018.03.31.]
- Petőné Csima Melinda 2012. Az egészségmagatartás és a koherencia-érzet szerepe az életminőség formálásában. Pécs: Doktori disszertáció. <http://old.nevtudphd.pte.hu/index.php%3Fp=downloads&did=147> [2018.07.11.]
- Poirier, Nathalie 1998. La théorie de l'esprit de l'enfant autiste. *Santé mentale au Québec*. XXIII, 1, 115-129. <http://id.erudit.org/iderudit/032440ar> [2016.10.05.]
- Radványi Katalin 2006. Minőség és mutatók a fogyatékossgal élő emberek ellátásában. *Kapocs*, 5. 26. sz. [http://www.matarka.hu/cikk\\_list.php?fusz=28953](http://www.matarka.hu/cikk_list.php?fusz=28953) [2018.07.11.]
- Rácz Attila 2014. *Szegregáció a fejekben. A statisztikai és a mentális társadalmi és térbeli elkülönülés vizsgálata Szegeden*. Műhelytanulmányok 4. Budapest: Központi Statisztikai Hivatal. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/muhelytanulmanyok4.pdf> [2017.09.15.]
- Rácz Béla 2014. *Őstörténet. Az ősközösségi társadalom története*. Beregszász: II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola, Történelem és Társadalomtudományi Tanszék. [enius-ja.uz.ua/sites/default/files/csatolmanyok/magyar-nyelvu-oktatasi-jegyzetek-es-magyar-nyelvu-szaknyelvi-szotarok-keszítése-a-nyertesek-dokumentumai-725/ostortenetjegyzetpdf.pdf](http://enius-ja.uz.ua/sites/default/files/csatolmanyok/magyar-nyelvu-oktatasi-jegyzetek-es-magyar-nyelvu-szaknyelvi-szotarok-keszítése-a-nyertesek-dokumentumai-725/ostortenetjegyzetpdf.pdf) [2018.09.05.]
- Robertson, S. M. 2010. Neurodiversity, Quality of Life, and Autistic Adults: Shifting Research and Professional Focuses onto Real-Life Challenges. *Disability Studies Quarterly* 30(1). <http://www.dsqu-sds.org/article/view/1069/1234> [2018.08.11.]

- Roska Márton 1913. *Az őskori temetkezés zsugorító módja okairól*. Kolozsvár: Ny. n. <http://www.arcanum.hu/hu/online-kiadvanyok/Petrik-magyar-konyveszet-17121920-2/19111920ii-2FB2A/roska-marton-az-oskori-temetkezés-zsugorito-modja-okairol-kolozsvár-1913-ny-n-4-10-1-325B0/> [2017.09.14.]
- Statham, J.–Chase, E. 2010. *Childhood Wellbeing: A brief overview*. London: Childhood Wellbeing Research Centre. [http://www.cwrc.ac.uk/documents/CWRC\\_Briefing\\_paper.pdf](http://www.cwrc.ac.uk/documents/CWRC_Briefing_paper.pdf) [2018.08.11.]
- Szigeti András 2012. *Korai görög természetfilozófia*. In: Előadások a természetfilozófia történetéből. Eötvös Loránd Tudományegyetem. <http://elte.prompt.hu/sites/default/files/tananyagok/EloadasokATermesztfilozofiaTort/ch02s02.html> [2018.09.05.]
- Teleki B. 2010. *Szocializáció – Erkölcsi, társadalmi és családi élet alapja*. Sopron: Nyugat-magyarországi Egyetem Benedek Elek Pedagógiai Kar. E-book. [www.nyme.hu/fileadmin/dokumentumok/bpfk/Segedletek/2010.../szocializacio\\_.pdf](http://www.nyme.hu/fileadmin/dokumentumok/bpfk/Segedletek/2010.../szocializacio_.pdf) [2017.06.07.]
- The Salamanca statement and framework for action on special needs education*. Adopted by the world conference on special needs education: acces and quality. Salamanca, Spain, 7-10 June 1994 [http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA\\_E.PDF](http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_E.PDF) [2018.03.30.]
- Tornyai János Múzeum neolitikum/1942. *Nő alakú edény, a kőkénydombi I. Vénusz*. [http://tornyaimuzeum.hu/gyujtemeny/regeszet/no-alaku-edeny-a-kokenydombi-i-venusz\\_127.html](http://tornyaimuzeum.hu/gyujtemeny/regeszet/no-alaku-edeny-a-kokenydombi-i-venusz_127.html) [2018.07.22.]
- Tough, H.–Siegrist, J.–Fekete, C. 2017. Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review. *BMC Public Health*, 17: 414. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5422915/> [2018.08.11.]
- Tóthné Parázsló Lenke 2011. *A kutatómódszertan matematikai alapjai*. [http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0005\\_31\\_kutatasmodszertan\\_scorm\\_03/333\\_a\\_hipotizisvizsglat\\_lpsei.html](http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0005_31_kutatasmodszertan_scorm_03/333_a_hipotizisvizsglat_lpsei.html) [2017.06.04.]
- UNESCO weboldal: <http://whc.unesco.org/en/list/179> [2018.06.04.]
- Utasi, Ágnes–Fekete, Judit–Juhász, Erika–Nagy, Ildikó–Szogyi, Lenke 2008. *Az emberi kapcsolatok hatása a szubjektív életminőségre = Subjective Quality of Life and the Effect of Social Network*. Munkabeszámoló. OTKA. <http://real.mtak.hu/1376/> [2018.07.02.]
- Vág András 2005. *Statisztika online – oktatási portál*. A mű digitális megjelenítése a Felsőoktatási Tankönyv- és Szakkönyvtámogatási Pályázat keretében történt. Typotex Kiadó. <http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/statisztika-online-1/adatok.html> [2017.08.16.]
- Vermeulen, P. 2016. *Promoting happiness in autistic people*. Organisation: Autisme Centraal, Gent, Belgium. <https://network.autism.org.uk/sites/default/files/ckfinder/files/Promoting%20happiness%20in%20autistic%20people.pdf> [2018.08.11.]
- WHO weboldal 2018: <http://www.who.int> [2018.07.02.]
- Zsolnai Anikó 2006. A szocialitás fejlesztése 4-8 éves korban. *Új Pedagógiai Szemle*, 2016/6. sz.: <http://folyoiratok.ofi.hu/uj-pedagogiai-szemle/a-szocialitas-fejlesztese-4-8-eves-korban> [2017.02.11.]
- Zsolnai Anikó–Kasik László 2015. *A szociális kompetenciák periodikus mérése, szakmai koncepciójának, tartalmi kereteinek kidolgozása*. Oktatási Hivatal. [https://www.oktatas.hu/pub\\_bin/dload/unios\\_projektek/tamop318/OKM\\_kutatasi\\_eredmenyek2015/szocialis\\_kompetenciak\\_tartalmi\\_keret.pdf](https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/unios_projektek/tamop318/OKM_kutatasi_eredmenyek2015/szocialis_kompetenciak_tartalmi_keret.pdf) [2017.07.08.]

## JEGYZÉKEK

### Ábrák jegyzéke

1. ábra: Pieter Bruegel: Gyermekjátékok .....	24
2. ábra: Eltérő fejlődésmenetű gyermeket befogadó, inkluzív szemléletű pedagógiai rendszer hipotetikus hálózata az óvodai ellátásban .....	41
3. ábra: Kísérleti csoportban a nemek eloszlása .....	90
4. ábra: Kontroll csoportban a nemek eloszlása .....	90
5. ábra: H1 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása .....	132
6. ábra: A megnyugvás módjainak ábrázolása az akklimatizáció időszakában .....	133
7. ábra: A kapcsolatfelvétel módjainak ábrázolása felnőttel az akklimatizáció időszakában .....	134
8. ábra: A kortárral való kapcsolatfelvétel módjainak ábrázolása az akklimatizáció időszakában .....	135
9. ábra: A gyermekek térbeli elhelyezkedésének ábrázolása az akklimatizáció időszakában .....	135
10. ábra: H2 hipotézis komplex vizsgálatánál az elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása .....	136
11. ábra: H2 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításainak ábrázolása .....	136
12. ábra: A gyermekek térbeli elhelyezkedésének ábrázolása szabad játékhelyzetben .....	138
13. ábra: H3 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása .....	138
14. ábra: H3 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításainak ábrázolása .....	139
15. ábra: Társas helyzetekben a feszültség szintjének vizsgálatánál elemzett adatok ábrázolása .....	141
16. ábra: H4 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása .....	142
17. ábra: H4 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításainak ábrázolása .....	142
18. ábra: A kortársakkal való interakciókban való magabiztosság módjainak vizsgálata .....	143
19. ábra: Arc kifejezések adatainak ábrázolása .....	144
20. ábra: H5 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításainak ábrázolása .....	145
21. ábra: H5 hipotézisnél az akklimatizálódás szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása .....	147
22. ábra: H5 hipotézisnél a szabad játék szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása .....	148
23. ábra: H5 hipotézisnél a csoportfoglalkozás szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak ábrázolása .....	148
24. ábra: A kortársak figyelésének ábrázolása .....	149
25. ábra: A kortársak utánzását mutató adatok ábrázolása .....	150
26. ábra: A másikkal való interakciók magabiztosságának ábrázolása .....	150
27. ábra: A kortárs csoportban való játék adatainak ábrázolása .....	151
28. ábra: Kérdőív II. elemeinél a mért adatok átlagának ábrázolása skálánként .....	153
29. ábra: „A” skálánál a mért adatok gyakorisági eloszlása .....	153
30. ábra: „B” skálánál a mért adatok gyakorisági eloszlása .....	154
31. ábra: „C” skálánál a mért adatok gyakorisági eloszlása .....	154
32. ábra: „D” skálánál a mért adatok gyakorisági eloszlása .....	155
33. ábra: „E” skálánál a mért adatok gyakorisági eloszlása .....	155
34. ábra: Kutatásunk eredményei alapján a társas jól-létre ható tényezők bemutatása .....	168

## Táblázatok jegyzéke

1. táblázat: <i>A vizsgálati időszakokban az intervenció idejének eloszlása</i> .....	84
2. táblázat: <i>A minta eloszlása területi elhelyezkedés és vizsgálati időszak szerint</i> .....	88
3. táblázat: <i>A minta eloszlása a gyermekek diagnózisa alapján</i> .....	89
4. táblázat: <i>Csongrád megyében a populációra vonatkozó adatok a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévekben a Forgalmi Naplók alapján</i> .....	91
5. táblázat: <i>Kutatásunkban a populáció és a minta eloszlása diagnózis szerint a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévekben a Forgalmi Naplók alapján</i> .....	91
6. táblázat: <i>Kutatásunkban a populáció és a minta eloszlása ellátó hely szerint a 2013/2014. és a 2014/2015. tanévekben a Forgalmi Naplók alapján</i> .....	92
7. táblázat: <i>2013/2014. tanévben autizmus spektrum zavarra utaló diagnózissal rendelkező óvodáskorú gyermekek Szegeden és Hódmezővásárhelyen</i> .....	92
8. táblázat: <i>A minta eloszlása ellátási forma szerint</i> .....	93
9. táblázat: <i>Az 1. és 2. vizsgálati időszakban, a vizsgálati csoportba tartozó gyermekek eloszlása ellátó intézményük szerint</i> .....	94
10. táblázat: <i>A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor kitöltéséhez készített video-felvételek eloszlása helyszín és vizsgálati időszak szerint</i> .....	97
11. táblázat: <i>A Kérdőív I. kitöltésének intézmények és vizsgálati időszak szerinti eloszlása</i> ...	98
12. táblázat: <i>Itemszámok eloszlása a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsornál</i> .....	102
13. táblázat: <i>A Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor feladatainak jellege</i> .....	103
14. táblázat: <i>Kérdőív I. felépítése</i> .....	105
15. táblázat: <i>Kérdőív II. felépítése</i> .....	106
16. táblázat: <i>A háttéradatokat feltáró kérdőív felépítése</i> .....	107
17. táblázat: <i>Az 1. és 2. vizsgálati időszakban, a kísérleti csoportba tartozó gyermekeknél az intervenció megvalósítási helyszínei</i> .....	110

## Kiegészítő táblázatok jegyzéke – 6. számú melléklethez

1. kiegészítő táblázat: <i>Pearson-féle együttható értékei a kódolók közötti korreláció megállapítására</i> .....	232
2. kiegészítő táblázat: <i>Az alkalmazott Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor Cronbach-alfa értékei</i> .....	233
3. kiegészítő táblázat: <i>A Kérdőív I. és a Kérdőív II. Cronbach-alfa értékei, KMO indexei</i> . 233	
4. kiegészítő táblázat: <i>Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása hipotézisenként</i> .....	234
5. kiegészítő táblázat: <i>Kérdőív I. összevont elemeinél kétmintás t-próba alkalmazása hipotézisenként</i> .....	234
6. kiegészítő táblázat: <i>Háttérváltozók magyarázóereje az akklimatizáció elősegítésére</i> .....	235
7. kiegészítő táblázat: <i>Háttérváltozók magyarázóereje a kortársakra való figyelem vonatkozásában</i> .....	236
8. kiegészítő táblázat: <i>Háttérváltozók magyarázóereje a csoportfoglalkozásokban való részvétel motivációjára</i> .....	236
9. kiegészítő táblázat: <i>Háttérváltozók magyarázóereje az érzelmek kifejezésére</i> .....	237
10. kiegészítő táblázat: <i>Háttérváltozók magyarázóereje a kapcsolat kialakítására</i> .....	238
11. kiegészítő táblázat: <i>Kérdőív I. alszkálái a faktornalízis alapján</i> .....	239
12. kiegészítő táblázat: <i>H1 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatainak összehasonlítása</i> .....	239
13. kiegészítő táblázat: <i>H1 komplex elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	239



14. kiegészítő táblázat: <i>H1 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba</i> .....	240
15. kiegészítő táblázat: <i>H1 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból páros t-próba</i> .....	240
16. kiegészítő táblázat: <i>Összevont háttérváltozók magyarázóereje az akklimatizáció elősegítésére</i> .....	240
17. kiegészítő táblázat: <i>H1 kiegészítő vizsgálatánál a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása a kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél</i> .....	241
18. kiegészítő táblázat: <i>H1 kiegészítő vizsgálatánál kétmintás t-próba/Welch-próba a kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél</i> .....	241
19. kiegészítő táblázat: <i>H1 kiegészítő vizsgálatánál páros t-próba a kapcsolatfelvétel kortárstól való elfogadásának elemzésénél</i> .....	241
20. kiegészítő táblázat: <i>H1 kiegészítő vizsgálatánál a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél</i> .....	242
21. kiegészítő táblázat: <i>H1 kiegészítő vizsgálatánál kétmintás t-próba/Welch-próba a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél</i> .....	242
22. kiegészítő táblázat: <i>H1 kiegészítő vizsgálatánál páros t-próba a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél</i> .....	242
23. kiegészítő táblázat: <i>A megnyugvás módjainak vizsgálata az akklimatizáció időszakában</i> .....	243
24. kiegészítő táblázat: <i>Az akklimatizáció időszakában a kortársak utánzásának módjai</i> ....	243
25. kiegészítő táblázat: <i>A játéktevékenység változatosságának vizsgálata az akklimatizáció időszakában</i> .....	243
26. kiegészítő táblázat: <i>A kapcsolatfelvétel kezdeményezésének módjai felnőtt az akklimatizáció időszakában</i> .....	244
27. kiegészítő táblázat: <i>Kapcsolatfelvétel kezdeményezésének módjai kortársakkal az akklimatizáció időszakában</i> .....	244
28. kiegészítő táblázat: <i>A kapcsolatfelvétel módjainak vizsgálata felnőtt az akklimatizáció időszakában</i> .....	244
29. kiegészítő táblázat: <i>A kapcsolatfelvétel módjai kortárssal az akklimatizáció időszakában</i> .....	245
30. kiegészítő táblázat: <i>A gyermekek térbeli elhelyezkedése az akklimatizáció időszakában</i>	245
31. kiegészítő táblázat: <i>H2 hipotézis komplex vizsgálatánál az elemzett megfigyelési szempontsor adatainak vizsgálata</i> .....	245
32. kiegészítő táblázat: <i>H2 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításai</i> .....	246
33. kiegészítő táblázat: <i>H2 komplex elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	246
34. kiegészítő táblázat: <i>H2 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba</i> .....	246
35. kiegészítő táblázat: <i>H2 komplex elemzésénél vizsgált Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	246
36. kiegészítő táblázat: <i>H2 komplex vizsgálatánál a Kérdőív I. elemzésénél páros t-próba</i> .	247
37. kiegészítő táblázat: <i>Összevont háttérváltozók magyarázóereje a kortársakra való figyelem vonatkozásában</i> .....	247
38. kiegészítő táblázat: <i>A kortársak utánzásának módjai szabad játékhelyzetben</i> .....	247
39. kiegészítő táblázat: <i>A játéktevékenység változatosságának vizsgálata szabad játékhelyzetben</i> .....	248
40. kiegészítő táblázat: <i>A játéktevékenység változatosságának vizsgálata szabad játékhelyzetben az egyéb kategória részletezésével</i> .....	248
41. kiegészítő táblázat: <i>A gyermekek térbeli elhelyezkedése szabad játékhelyzetben</i> .....	248

42. kiegészítő táblázat: <i>H3 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatai</i> .....	249
43. kiegészítő táblázat: <i>H3 hipotézisnél a Kérdőív I. elemzett állításainak vizsgálata</i> .....	249
44. kiegészítő táblázat: <i>H3 komplex elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	249
45. kiegészítő táblázat: <i>H3 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba</i> .....	249
46. kiegészítő táblázat: <i>H3 komplex elemzésénél vizsgált Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	250
47. kiegészítő táblázat: <i>H3 komplex vizsgálatánál a Kérdőív I. elemzésénél páros t-próba</i> .	250
48. kiegészítő táblázat: <i>Összevont háttérváltozók magyarázóereje a csoportfoglalkozásokban való részvétel motivációjára</i> .....	250
49. kiegészítő táblázat: <i>H3 kiegészítő vizsgálatánál a csoportfoglalkozásba való részvétel elemzésénél a vizsgálati csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	251
50. kiegészítő táblázat: <i>H3 kiegészítő elemzésénél a csoportfoglalkozásba való részvétel vizsgálatánál a vizsgálati csoportok adataiból kétmintás t-próba/Welch-próba</i> .....	251
51. kiegészítő táblázat: <i>H3 kiegészítő elemzésénél a csoportfoglalkozásban való részvétel vizsgálatánál a kísérleti és a kontroll csoportok adataiból páros t-próba</i> .....	251
52. kiegészítő táblázat: <i>H3 kiegészítő vizsgálatánál a csoportfoglalkozásba való önkéntes részvétel elemzésénél a vizsgálati csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	252
53. kiegészítő táblázat: <i>H3 kiegészítő elemzésénél a csoportfoglalkozásba való önkéntes részvétel vizsgálatánál a vizsgálati csoportok adataiból kétmintás t-próba</i> .....	252
54. kiegészítő táblázat: <i>H3 kiegészítő elemzésénél a csoportfoglalkozásban való önkéntes részvétel vizsgálatánál a kísérleti és a kontroll csoportok adataiból páros t-próba</i> .....	253
55. kiegészítő táblázat: <i>A csoportos tevékenységek megnevezései</i> .....	253
56. kiegészítő táblázat: <i>Összevont csoportos tevékenységek vizsgálata</i> .....	253
57. kiegészítő táblázat: <i>A csoportvezető utánzásának módjai a csoportfoglalkozás idején</i> ...	254
58. kiegészítő táblázat: <i>A kortársak utánzásának módjai a csoportfoglalkozás idején</i> .....	254
59. kiegészítő táblázat: <i>Társas helyzetekben a feszültség szintjének vizsgálata</i> .....	255
60. kiegészítő táblázat: <i>H4 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatainak vizsgálata</i> .....	255
61. kiegészítő táblázat: <i>H4 hipotézisnél a Kérdőív I. elemzett állításainak vizsgálata</i> .....	255
62. kiegészítő táblázat: <i>H4 komplex elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	256
63. kiegészítő táblázat: <i>H4 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból páros t-próba</i> .....	256
64. kiegészítő táblázat: <i>H4 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba</i> .....	256
65. kiegészítő táblázat: <i>H4 komplex elemzésénél vizsgált Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	256
66. kiegészítő táblázat: <i>H4 komplex vizsgálatánál a Kérdőív I. elemzésénél páros t-próba</i> .	257
67. kiegészítő táblázat: <i>Összevont háttérváltozók magyarázóereje az érzelmek kifejezésére</i> 257	
68. kiegészítő táblázat: <i>A kortársakkal való interakciókban való magabiztosság módjainak vizsgálata</i> .....	257
69. kiegészítő táblázat: <i>Arckifejezések vizsgálata</i> .....	257
70. kiegészítő táblázat: <i>Érzelmek kifejezési módjainak vizsgálata</i> .....	258
71. kiegészítő táblázat: <i>H5 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításainak elemzése</i> .....	258
72. kiegészítő táblázat: <i>H5 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba</i> .....	259

73. kiegészítő táblázat: <i>H5 komplex elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	259
74. kiegészítő táblázat: <i>H5 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból páros t-próba</i> .....	259
75. kiegészítő táblázat: <i>H5 komplex elemzésénél vizsgált Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	259
76. kiegészítő táblázat: <i>H5 komplex vizsgálatánál a Kérdőív I. elemzésénél páros t-próba</i>	260
77. kiegészítő táblázat: <i>Összevont háttérváltozók magyarázóereje a kapcsolat kialakítására</i> .....	260
78. kiegészítő táblázat: <i>H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	260
79. kiegészítő táblázat: <i>H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél kétmintás t-próba/Welch-próba</i> .....	260
80. kiegészítő táblázat: <i>H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél páros-t próba</i> .....	261
81. kiegészítő táblázat: <i>H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	261
82. kiegészítő táblázat: <i>H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél kétmintás t-próba</i> .....	261
83. kiegészítő táblázat: <i>H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél páros t-próba</i> .....	261
84. kiegészítő táblázat: <i>H5 kiegészítő vizsgálatánál a csoportos helyzetekhez való kapcsolódás elemzésénél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása</i> .....	262
85. kiegészítő táblázat: <i>H5 kiegészítő vizsgálatánál csoportos helyzetekhez való kapcsolódás elemzésénél kétmintás t-próba</i> .....	262
86. kiegészítő táblázat: <i>H5 kiegészítő vizsgálatánál a csoportos helyzetekhez való kapcsolódás elemzésénél páros t-próba</i> .....	262
87. kiegészítő táblázat: <i>H5 hipotézisnél az akklimatizálódás szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak vizsgálata</i> .....	262
88. kiegészítő táblázat: <i>H5 összehasonlító elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása szakaszonként I.</i> ...	263
89. kiegészítő táblázat: <i>H5 összehasonlító vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba szakaszonként I.</i> .....	263
90. kiegészítő táblázat: <i>H5 összehasonlító vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból páros t-próba szakaszonként I.</i> .....	263
91. kiegészítő táblázat: <i>H5 hipotézisnél a szabad játék szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak vizsgálata</i> .....	263
92. kiegészítő táblázat: <i>H5 összehasonlító elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása szakaszonként II.</i> .	264
93. kiegészítő táblázat: <i>H5 összehasonlító vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba szakaszonként II.</i> .....	264
94. kiegészítő táblázat: <i>H5 hipotézisnél a csoportfoglalkozás szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak vizsgálata</i> .....	264
95. kiegészítő táblázat: <i>H5 összehasonlító elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása szakaszonként III.</i>	264
96. kiegészítő táblázat: <i>H5 összehasonlító vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba szakaszonként III.</i> .....	265
97. kiegészítő táblázat: <i>A kortársak figyelésének vizsgálata</i> .....	265
98. kiegészítő táblázat: <i>A kortársak utánzásának vizsgálata</i> .....	265
99. kiegészítő táblázat: <i>A másikkal való interakciók magabiztosságának vizsgálata</i> .....	265

100. kiegészítő táblázat: <i>A kortárs csoportban való játék vizsgálata</i> .....	266
101. kiegészítő táblázat: <i>Az intervenció technikáinak elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása hipotézisenként</i> ..	266
102. kiegészítő táblázat: <i>Az intervenció technikáinak elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba hipotézisenként</i> .....	267
103. kiegészítő táblázat: <i>Az intervenció technikáinak elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont adataiból páros t-próba hipotézisenként</i> .....	268
104. kiegészítő táblázat: <i>Az intervenció technikáinak elemzésénél a Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása hipotézisenként</i> .....	268
105. kiegészítő táblázat: <i>Az intervenció technikáinak elemzésénél a Kérdőív I. összevont adataiból kétmintás t-próba hipotézisenként</i> .....	269
106. kiegészítő táblázat: <i>Az intervenció technikáinak elemzésénél a Kérdőív I. összevont adataiból páros t-próba hipotézisenként</i> .....	270
107. kiegészítő táblázat: <i>Kérdőív II. elemeinél a mért adatok átlaga, szórása skálánként</i> ...	270
108. kiegészítő táblázat: <i>„A” skálánál a mért adatok gyakorisága, százalékos eloszlása</i> ....	270
109. kiegészítő táblázat: <i>„B” skálánál a mért adatok gyakorisága, százalékos eloszlása</i> ....	271
110. kiegészítő táblázat: <i>„C” skálánál a mért adatok gyakorisága, százalékos eloszlása</i> ....	271
111. kiegészítő táblázat: <i>„D” skálánál a mért adatok gyakorisága, százalékos eloszlása</i> ....	271
112. kiegészítő táblázat: <i>„E” skálánál a mért adatok gyakorisága, százalékos eloszlása</i> ....	272
113. kiegészítő táblázat: <i>Kérdőív II. elemzése referencia csoporttal, skálánként, az adatok átlaga, szórása</i> .....	272
114. kiegészítő táblázat: <i>Kérdőív II. elemzése referencia csoporttal, skálánként páros-t próbával</i> .....	272
115. kiegészítő táblázat: <i>Kérdőív II. elemzése referencia csoporttal állításonként, az adatok átlaga, szórása</i> .....	273
116. kiegészítő táblázat: <i>Kérdőív II. elemzése referencia csoporttal, állításonként páros-t próbával</i> .....	274
117. kiegészítő táblázat: <i>Kérdőív II. elemzése referencia csoporttal, az 1., 3., 5., 8., 9., 12. állítások adatainak átlaga, szórása</i> .....	275
118. kiegészítő táblázat: <i>Kérdőív II. vizsgálatánál az 1., 3., 5., 8., 9., 12. állítások elemzésénél referencia csoporttal páros t-próba</i> .....	275

## **KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS**

### **Hálás köszönettel tartozom**

Férjemnek, aki az írott anyagok átnézésével, folyamatos buzdításával rengeteget segített. Édesanyámnak és édesapámnak (aki már nincs közöttünk) támogatásukért és az értékrendem kialakításához adott példamutatásért.

Dr. Di Blasio Barbara egyetemi docens asszonynak, akinek a disszertációhoz fűződő javaslatait beépítve és korrekciós megjegyzéseit felhasználva vált lehetővé, hogy az értekezés egységes egészzé formálódjon.

### **Köszönettel tartozom**

Felsőfokú tanulmányaimban a történelem és a teológia tanulásakor tanáraimnak a lelkes előadásokért, melyek meghatározták gondolkodásomat. A gyógypedagógiai képzésben tanáraimnak, akiknek a tipikustól eltérő személyek megismerését, a velük való foglalkozás szépségeinek meglátását köszönhetem. Terápiás képzőimnek, akik megtanítottak a mozgásban és a lovakban rejlő lehetőségek felismerésére, segítségben való alkalmazására. Egyetemi képzésem során Dr. Pukánszky Béla professzor úrnak és Dr. Varga Imre tanár úrnak, akik bátorítottak a doktori képzésben való részvételre.

### **Köszönettel tartozom**

A doktori képzésem alatt Ambrusné Dr. Kéri Katalin professzor asszonynak, aki biztatott a szimbólumokhoz is kapcsolódó téma kutatására és segített a hitet megőrizni abban, hogy olyan témát érdemes kutatni, ami számomra érdekes kihívást jelent. Dr. Héjj Andreas professzor úrnak gyakorlat-centrikus előadásaiért, a pedagógiai kísérlet végrehajtásának a megtervezésében adott segítségéért, valamint egyéni megkeresésem alkalmával útmutatásaiért, melyek éveken keresztül hatékonyan segítettek munkámat. Témavezetőmnek, Dr. Pukánszky Béla professzor úrnak, aki arra ösztönzött, hogy empirikus kutatást végezzek. Külön köszönöm társ-témavezetőmnek, Dr. Di Blasio Barbara egyetemi docens asszonynak, a közös gondolkodás élményének megtapasztalását.

### **Köszönettel tartozom**

Munkahelyemen, az Odú Központ, Pedagógiai Szakszolgálati Intézmény vezetőinek a kutatómhoz szükséges technikai és játékeszközök biztosításáért, kollégáimnak a módszertani javaslataikért, s a gyermekeknek és szüleiknek a sok tapasztalatért. A kutatás megtervezésekor Dr. Stefanik Krisztina egyetemi docens, Őszi Tamásné közoktatási szakértő és Csepregi András pedagógiai szakpszichológus autizmus kutatóknak és szakértőknek a szakmai segítségnyújtásáért. A kutatásban részt vevő hét intézmény vezetőinek és az ott dolgozó gyógypedagógusoknak, óvodapedagógusoknak és gyógypedagógiai asszisztenseknek, akikkel együttműködve valósulhatott meg ez a pedagógiai kutatás. A szegedi Gyógypedagógus-képző Intézetnek, mert lehetővé tette, hogy gyógypedagógus hallgatókat vonhassak be a kutatásba. Köből Erikának és Erdei Mónikának, akik a matematikai statisztika világába bevezettek és mindig fordulhattam hozzájuk a kérdéseimmel.

### **Köszönöm**

A jól-létemet biztosító, számomra védőfaktort jelentő személyek, szellemi alkotások és természetes komponensek (állatok, növények) jelenlétét az életemben, akik és amelyek mindig emlékeztetnek az örök emberi értékek fontosságára és szükségességére.

## MELLÉKLETEK

### 1. számú melléklet – Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor

**KÓDOLÓ LAP**

**HTM\_2014**

A kódoló kódszáma: .....

A kitöltés ideje: 2014.....

A megfigyelt gyermek kódja:

--	--	--	--	--	--	--	--

**I. BEÉRKEZÉS (5 perc)** A megfigyelt gyermek megérkezésének ideje: .....perc

A megfigyelt gyermek:

#### **I. 1. Megnyugszik beérkezése után.**

Miből látszik, hogy megnyugodott a gyermek?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

A megjelölt válaszok mellé időt is írjon (kivéve az utolsó lehetőséget)!

- |   | IDŐ (perc) |
|---|------------|
| <input type="checkbox"/> nem sír                                | .....      |
| <input type="checkbox"/> nyugodtan játszik                      | .....      |
| <input type="checkbox"/> nem szaladgál                          | .....      |
| <input type="checkbox"/> nem végez sztereotip mozgásokat        | .....      |
| <input type="checkbox"/> egyéb: .....                           | .....      |
| <input type="checkbox"/> a gyermek egyáltalán nem nyugodott meg |            |

#### **I. 2. Figyeli a csoportvezető felnőttet.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

#### **I.3. Figyeli kortársait.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

#### **I. 4. Kapcsolatfelvételt elfogad a csoportvezetőtől.**

Jelölje aláhúzással a megfelelő választ (siker/sikertelen), s időt is írjon az egyes próbálkozások mellé!

Ha a csoportvezető nem kezdeményezett kapcsolatot a gyermekkel, kérem, hogy azt x-el jelölje!

- |  | IDŐ (perc) |
|--|------------|
| 1. próbálkozás:                      sikeres - sikertelen                                    | .....      |
| 2. próbálkozás:                      sikeres - sikertelen                                    | .....      |
| 3. próbálkozás:                      sikeres - sikertelen                                    | .....      |
| 4. próbálkozás:                      sikeres - sikertelen                                    | .....      |
| 5. próbálkozás:                      sikeres - sikertelen                                    | .....      |
| <input type="checkbox"/> A csoportvezető nem kezdeményezett kapcsolatfelvételt a gyermekkel. |            |

**I. 5. Kapcsolatfelvételt elfogad kortársaitól.**

Jelölje aláhúzással a megfelelő választ (sikeres/sikertelen), s időt is írjon az egyes próbálkozások mellé!

Ha a kortársak nem kezdeményeztek kapcsolatot a gyermekkel, kérem, hogy azt x-el jelölje! Kérem, hogy jegyezze le a kortárs nemét is!

		IDŐ (perc)	kortárs neme
1. próbálkozás:	sikeres - sikertelen	.....	.....
2. próbálkozás:	sikeres - sikertelen	.....	.....
3. próbálkozás:	sikeres - sikertelen	.....	.....
4. próbálkozás:	sikeres - sikertelen	.....	.....
5. próbálkozás:	sikeres - sikertelen	.....	.....

A kortársak nem kezdeményeztek kapcsolatot a gyermekkel.

**I.6. Kapcsolatfelvételt kezdeményez a csoportvezető felnőttel.**

Sorolja fel, hogy milyen módon/módokon kezdeményez kapcsolatot a gyermek!

Például: beszéddel, eszközzel, testkontaktussal, non-verbális jelekkel, stb.

Kérem, pontosan írja le, hogy mivel (pl. milyen eszközzel, milyen non-verbális jelekkel) történik a kapcsolatfelvétel!

Ha a gyermek nem kezdeményez kapcsolatot a csoportvezető felnőttel, kérem, hogy azt x-el jelölje.

IDŐ (perc)

- .....
- .....
- .....
- .....

A gyermek nem kezdeményez kapcsolatot a csoportvezető felnőttel.

**I.7. Kapcsolatfelvételt kezdeményez kortársával.**

Sorolja fel, hogy milyen módon/módokon kezdeményez kapcsolatot a gyermek!

Például: beszéddel, eszközzel, testkontaktussal, non-verbális jelekkel, stb.

Kérem, pontosan írja le, hogy mivel (pl. milyen eszközzel, milyen non-verbális jelekkel) történik a kapcsolatfelvétel!

Ha a gyermek nem kezdeményez kapcsolatot kortársával, kérem, hogy azt x-el jelölje!  
Kérem, hogy jegyezze le a kortárs nemét is!

	IDŐ (perc)	kortárs neme
- .....	.....	.....
- .....	.....	.....
- .....	.....	.....
- .....	.....	.....

A gyermek nem kezdeményez kapcsolatot kortársával.

### ***1.8. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.***

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Miből látszik, hogy a másikkal való interakcióiban magabiztos a gyermek?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

A megjelölt válaszok mellé időt is írjon (kivéve az utolsó lehetőséget)!

- |  | IDŐ (perc) |
|--|------------|
| <input type="checkbox"/> mosolyog  | .....      |
| <input type="checkbox"/> nevetgél  | .....      |
| <input type="checkbox"/> nyugodt az arckifejezése                          | .....      |
| <input type="checkbox"/> érdeklődve figyeli társait                        | .....      |
| <input type="checkbox"/> kapcsolatfelvételt kezdeményez társával/társaival | .....      |
| <input type="checkbox"/> kapcsolatfelvételt elfogad társától/társaitól     | .....      |
| <input type="checkbox"/> egyéb: .....                                      | .....      |
| <br>   |            |
| <input type="checkbox"/> a gyermek egyáltalán nem látszik magabiztosnak    |            |

### ***1.9. Utánozza társai játékát.***

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Milyen típusú játékokat utánoz?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

- ugrál
  - forog
  - szaladgál
  - labdázik
  - kézműveskedik (pl. gyurmázik)
  - hintázik
  - zenél valamilyen eszközzel
  - hengeren átbújik
  - lépegetőkön lépeget
  - elbújik
  - épít valamiből
  - egyéb:.....
- a gyermek egyáltalán nem utánozza társai játékát



### **I.10. Játéktevékenysége változatos.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Milyen játékokat játszik a gyermek?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

- ugrál
- forog
- szaladgál
- labdázik
- kézműveskedik (pl. gyurmázik)
- hintázik
- zenél valamilyen eszközzel
- hengeren átbújik
- lépegetőkön lépeget
- elbújik
- épít valamiből
- könyvet nézeget
- egyéb:.....
- a gyermek játéktevékenysége egyáltalán nem változatos

### **I.11. Játéka a kortárs csoportban.**

#### **a) A kortársai közelében játszik.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

#### **b) Térbeli elhelyezkedése a kortárs csoporthoz viszonyítva.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és jelölje x-el azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

- A kortárs csoporttól távol játszik.
- A kortárs csoport peremén játszik.
- A kortárs csoport központi helyén játszik.

## **II. SZABAD JÁTÉK (10 perc)**

A megfigyelt gyermek szabad játék helyzetbe való beérkezésének ideje: .....perc

A megfigyelt gyermek:

### **II. 1. Játéktevékenysége sztereotíp.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

## **II.2. Játéka a kortárscsoportban.**

### **a) A kortársai közelében játszik.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

### **b) Térbeli elhelyezkedése a kortárscsoporthoz viszonyítva.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és jelölje x-el azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

- A kortárscsoporttól távol játszik.
- A kortárscsoport peremén játszik.
- A kortárscsoport központi helyén játszik.

## **II.3. Figyeli társai játékát.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

## **II.4. Társai játékába önként bekapcsolódik.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és jelölje x-el azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

- Egy gyermekhez önként csatlakozik (párban játszik).
- Kettő vagy több gyermek közös játékába önként bekapcsolódik (csoportos játék).
- Mindkét módon csatlakozik.
- Nem kapcsolódik be önként társai játékába.

## **II.5. Társai játékába segítséggel bekapcsolódik.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és jelölje x-el azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

- Egy gyermekhez segítséggel csatlakozik (párban játszik).
- Kettő vagy több gyermek közös játékába segítséggel bekapcsolódik (csoportos játék).
- Mindkét módon segítséggel csatlakozik.
- Nem kapcsolódik be segítséggel társai játékába.

## **II.6. Arckifejezésén látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Miből látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát a gyermek?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

A megjelölt válaszok mellé időt is írjon (kivéve az utolsó lehetőséget)!

- |  | IDŐ (perc) |
|--|------------|
| <input type="checkbox"/> mosolyog  | .....      |
| <input type="checkbox"/> nevetgél  | .....      |
| <input type="checkbox"/> nyugodt az arckifejezése                                    | .....      |
| <input type="checkbox"/> érdeklődve figyeli társait                                  | .....      |
| <input type="checkbox"/> egyéb: .....  | .....      |
| <br>   |            |
| <input type="checkbox"/> a gyermek egyáltalán nem érzi jól magát társas helyzetekben |            |

## **II.7. Utánozza társai játékát.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Milyen típusú játékokat utánoz?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

- ugrál
- forog
- szaladgál
- labdázik
- kézműveskedik (pl. gyurmázik)
- hintázik
- zenél valamilyen eszközzel
- hengeren átbújik
- lépegetőkön lépeget
- elbújik
- épít valamiből
- egyéb:.....
- 
- a gyermek egyáltalán nem utánozza társai játékát

**II.8. Érzelmait kimutatja, arcán érzelmek tükröződnek.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Milyen érzelmek tükröződnek a gyermek arcán?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

A megjelölt válaszok mellé időt is írjon (kivéve az utolsó lehetőséget)!

- |  | IDŐ (perc) |
|--|------------|
| <input type="checkbox"/> öröm  | .....      |
| <input type="checkbox"/> szomorúság  | .....      |
| <input type="checkbox"/> csodálkozás   | .....      |
| <input type="checkbox"/> harag, düh  | .....      |
| <input type="checkbox"/> félelem, ijedtség                                   | .....      |
| <input type="checkbox"/> undor   | .....      |
| <input type="checkbox"/> egyéb: .....  | .....      |
| <br>   |            |
| <input type="checkbox"/> a gyermek arcán egyáltalán nem tükröződnek érzelmek |            |

**II.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Miből látszik, hogy a másikkal való interakcióiban magabiztos a gyermek?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

A megjelölt válaszok mellé időt is írjon (kivéve az utolsó lehetőséget)!

- |  | IDŐ (perc) |
|--|------------|
| <input type="checkbox"/> mosolyog  | .....      |
| <input type="checkbox"/> nevetgél  | .....      |
| <input type="checkbox"/> nyugodt az arckifejezése                          | .....      |
| <input type="checkbox"/> érdeklődve figyeli társait                        | .....      |
| <input type="checkbox"/> kapcsolatfelvételt kezdeményez társával/társaival | .....      |
| <input type="checkbox"/> kapcsolatfelvételt elfogad társától/társaitól     | .....      |
| <input type="checkbox"/> egyéb: .....                                      | .....      |
| <br>   |            |
| <input type="checkbox"/> a gyermek egyáltalán nem látszik magabiztosnak    |            |

### II.10. Játéktevékenysége változatos.

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Milyen játékokat játszik a gyermek? Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több is jelölhető.)

- ugrál
- forog
- szaladgál
- labdázik
- kézműveskedik (pl. gyurmázik)
- hintázik
- zenél valamilyen eszközzel
- hengeren átbújik
- lépegetőkön lépeget
- elbújik
- épít valamiből
- könyvet nézeget
- egyéb:.....
- a gyermek játéktevékenysége egyáltalán nem változatos

### III. CSOPORTFOGLALKOZÁS (10 perc)

A megfigyelt gyermek:

#### III.1. Bekapcsolódik a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységbe.

1. tevékenység megnevezése: .....

Bekapcsolódik a csoportos tevékenységbe?

- egyáltalán nem
- igen

*Igen – válasz esetén* a táblázatban a megfelelő választ x-el, illetve az időt számmal jelölje!

	Bekapcsolódik a csoportos tevékenységbe	IDŐ (perc) A csoportfoglalkozásba való belépés ideje
Segítséggel		
Önként		

További tevékenység volt-e a csoportfoglalkozáson? A megfelelő választ x-el jelölje!

- nem
- igen

*Igen - válasz esetén* folytassa a tevékenységek leírását!

2. tevékenység megnevezése: .....

Bekapcsolódik a csoportos tevékenységbe?

- egyáltalán nem
- igen

*Igen – válasz esetén* a táblázatban a megfelelő választ x-el, illetve az időt számmal jelölje!

	Bekapcsolódik a csoportos tevékenységbe	IDŐ (perc) A csoportfoglalkozásba való belépés ideje
Segítséggel		
Önként		

További tevékenység volt-e a csoportfoglalkozáson? A megfelelő választ x-el jelölje!

- nem
- igen

*Igen - válasz esetén* folytassa a tevékenységek leírását!

3. tevékenység megnevezése: .....

Bekapcsolódik a csoportos tevékenységbe?

- egyáltalán nem
- igen

*Igen – válasz esetén* a táblázatban a megfelelő választ x-el, illetve az időt számmal jelölje!

	Bekapcsolódik a csoportos tevékenységbe	IDŐ (perc) A csoportfoglalkozásba való belépés ideje
Segítséggel		
Önként		

### III.2. Benntartható a csoportos feladathelyzetben.

1. tevékenység megnevezése: .....

Benntartható a csoportos feladathelyzetben?

- egyáltalán nem

*Nem – válasz esetén kérjük a csoportból való kilépés idejét megjelölni! ..... perc*

- igen

*Igen – válasz esetén a táblázatban a megfelelő választ x-el jelölje!*

	Benntartható a csoportos feladathelyzetben
Segítséggel	
Önként	

További tevékenység volt-e a csoportfoglalkozáson? A megfelelő választ x-el jelölje!

- nem

- igen

*Igen - válasz esetén folytassa a tevékenységek leírását!*

2. tevékenység megnevezése: .....

Benntartható a csoportos feladathelyzetben?

- egyáltalán nem

*Nem – válasz esetén kérjük a csoportból való kilépés idejét megjelölni! ..... perc*

- igen

*Igen – válasz esetén a táblázatban a megfelelő választ x-el jelölje!*

	Benntartható a csoportos feladathelyzetben
Segítséggel	
Önként	

További tevékenység volt-e a csoportfoglalkozáson? A megfelelő választ x-el jelölje!

- nem

- igen

*Igen - válasz esetén folytassa a tevékenységek leírását!*

3. tevékenység megnevezése: .....

Benntartható a csoportos feladathelyzetben?

- egyáltalán nem

*Nem – válasz esetén kérjük a csoportból való kilépés idejét megjelölni: ..... perc*

- igen

*Igen – válasz esetén a táblázatban a megfelelő választ x-el jelölje!*

	Benntartható a csoportos feladathelyzetben
Segítséggel	
Önként	

### **III.3. Arckifejezésén látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Miből látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát a gyermek?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

A megjelölt válaszok mellé időt is írjon (kivéve az utolsó lehetőséget)!

- |  | IDŐ (perc) |
|--|------------|
| <input type="checkbox"/> mosolyog  | .....      |
| <input type="checkbox"/> nevetgél  | .....      |
| <input type="checkbox"/> nyugodt az arckifejezése                                    | .....      |
| <input type="checkbox"/> érdeklődve figyeli társait                                  | .....      |
| <input type="checkbox"/> egyéb: .....  | .....      |
| <input type="checkbox"/> a gyermek egyáltalán nem érzi magát jól társas helyzetekben |            |

### **III.4. Figyeli a csoportvezető felnőttet.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

### **III.5. Figyeli a kortársait.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

### **III.6. Utánozza a csoportvezető felnőttet.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Miben utánozza a felnőttet? Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több is jelölhető.)

- körben jár
- forog
- szalad
- labdázik
- kézműveskedik (pl. gyurmázik)
- mozdulatokat utánoz
- zenél valamilyen eszközzel
- hengeren átbújik
- lépegetőkön lépeget
- elbújik
- énekel, mondókázik
- épít valamiből
- egyéb: .....
- a gyermek egyáltalán nem utánozza a csoportvezető felnőttet



### III.7. Utánozza a kortársait.

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Miben utánozza kortársait? Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több is jelölhető.)

- körben jár
- forog
- szalad
- labdázik
- kézműveskedik (pl. gyurmázik)
- mozdulatokat utánoz
- zenél valamilyen eszközzel
- hengeren átbújik
- lépegetőkön lépeget
- elbújik
- énekel, mondókázik
- épít valamiből
- egyéb: .....
  
- a gyermek egyáltalán nem utánozza kortársait

### III.8. Érzelmét kimutatja, arcán érzelmek tükröződnek.

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Milyen érzelmek tükröződnek a gyermek arcán?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

A megjelölt válaszok mellé időt is írjon (kivéve az utolsó lehetőséget)!

- |  | IDŐ (perc) |
|--|------------|
| <input type="checkbox"/> öröm  | .....      |
| <input type="checkbox"/> szomorúság  | .....      |
| <input type="checkbox"/> csodálkozás   | .....      |
| <input type="checkbox"/> harag, düh  | .....      |
| <input type="checkbox"/> félelem, ijedtség                                   | .....      |
| <input type="checkbox"/> undor   | .....      |
| <input type="checkbox"/> egyéb: .....  | .....      |
| <input type="checkbox"/> a gyermek arcán egyáltalán nem tükröződnek érzelmek |            |

**III.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.**

A megfigyelési időszak végén összegezze megállapításait és karikázza be azt, amit a leginkább jellemzőnek tart!

1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz

Miből látszik, hogy a másikkal való interakcióiban magabiztos a gyermek?

Kérem x-el jelölje a megfelelő választ! (Több válasz is jelölhető.)

A megjelölt válaszok mellé időt is írjon (kivéve az utolsó lehetőséget)!

- |  | IDŐ (perc) |
|--|------------|
| <input type="checkbox"/> mosolyog  | .....      |
| <input type="checkbox"/> nevetgél  | .....      |
| <input type="checkbox"/> nyugodt az arckifejezése                          | .....      |
| <input type="checkbox"/> érdeklődve figyeli társait                        | .....      |
| <input type="checkbox"/> kapcsolatfelvételt kezdeményez társával/társaival | .....      |
| <input type="checkbox"/> kapcsolatfelvételt elfogad társától/társaitól     | .....      |
| <input type="checkbox"/> egyéb: .....                                      | .....      |
| <input type="checkbox"/> a gyermek egyáltalán nem látszik magabiztosnak    |            |

## 2. számú melléklet – Kérdőívek

**Tisztelt Óvodapedagógus/Gyógypedagógus/Gyógypedagógiai asszisztens!**

Hevesi Tímea Mária vagyok, s a szegedi Odú Fejlesztő Központban ([www.odukozpont.hu](http://www.odukozpont.hu)) dolgozom autizmussal élő óvodáskorú gyermekek integrációját segítő gyógypedagógusként. Kutatásom célja, hogy számukra olyan játéktevékenységeket gyűjtsék össze, melyek segítik beilleszkedésüket, s ezáltal életminőségük javulását kortárs csoportjukban.

Nagyban segítenék munkánkat azzal, hogy a csoportjukban ellátott autizmussal élő gyermekek társas viselkedéséről összeállított kérdőívünket (Kérdőív I.) kitöltenék.

A kérdőívet kitöltőknek egyedül a végzettségüket kell megjelölni (óvodapedagógus/gyógypedagógus/gyógypedagógiai asszisztens), így a visszaérkező kérdőívek teljes anonimitást biztosítanak a kérdőívet kitöltő személyeknek.

Bármilyen felmerülő kérdésre szívesen válaszolok akár személyesen, akár levélben is.

Előre is köszönöm megtisztelő segítségüket!

Szeged, 2013. január 05.

Tisztelettel:

Hevesi Tímea Mária  
gyógypedagógus  
([hevesijohanna@gmail.com](mailto:hevesijohanna@gmail.com))

## KÉRDŐÍV I/1. és I/2.

A gyermek nevének kezdőbetűi: ..... A gyermek születési éve: .....  
A gyermek neme: ..... A kérdőív kitöltésének ideje: .....  
A kitöltő beosztása (óvodapedagógus, gyógypedagógiai asszisztens, stb.): .....

**1 = nem igaz      2 = néha igaz      3 = gyakran igaz      4 = majdnem mindig igaz**

*Kérjük, hogy a megfelelő választ húzza alá!*

1. Inkább egyedül van, mint másokkal. .... 1 2 3 4
2. Van önbizalma. .... 1 2 3 4
3. Elkerüli a szemkontaktust. .... 1 2 3 4
4. Nem csatlakozik csoportos tevékenységhez, kivéve ha utasítják erre. .... 1 2 3 4
5. Odafigyel arra, amit mások néznek vagy figyelnek. .... 1 2 3 4
6. Felnőttekkel nehezen teremt kapcsolatot. .... 1 2 3 4
7. Kortársaival nehezen teremt kapcsolatot. .... 1 2 3 4
8. Arc kifejezésén látszik, hogy a társas helyzetekben jól érzi magát. .... 1 2 3 4
9. Túlságosan bizalmatlan. .... 1 2 3 4
10. A másokkal való interakcióiban magabiztosnak látszik. .... 1 2 3 4
11. Úgy reagál az emberekre, mintha ők tárgyak lennének. .... 1 2 3 4
12. A kortársaival vagy a felnőttekkel szociális interakciók kezdeményezését kerüli. .... 1 2 3 4
13. Csoportos tevékenységben szívesen vesz részt. .... 1 2 3 4
14. Érzelmileg tartózkodó, nem mutatja ki az érzéseit. .... 1 2 3 4
15. Nagyon feszült társas helyzetekben. .... 1 2 3 4
16. Nehezen barátkozik. .... 1 2 3 4
17. A semmibe bámul. .... 1 2 3 4
18. Kortársai tevékenységét figyeli. .... 1 2 3 4
19. Társas helyzetekben nyugtalanabbnak látszik, mint egyedül. .... 1 2 3 4
20. Képes arra, hogy a másik cselekedeteit utánozza. .... 1 2 3 4

## **Tisztelt Óvodapedagógus/Gyógypedagógus/Gyógypedagógiai asszisztens!**

Kutatásunk utolsó lépéseként kérni szeretnénk, hogy egy rövid kérdőívet (Kérdőív II.) kitöltsenek azok a szakemberek, akik autizmussal élő gyermekekkel foglalkoznak az óvodában.

Csongrád megyében dolgozó óvodapedagógusok, gyógypedagógusok és gyógypedagógiai asszisztensek személyes véleményét szeretnénk megkérdezni arról, hogy a képzéseik során mennyi módszertani ismeretet kaptak autizmussal élő gyermekek szocializációjának a megsegítésével kapcsolatban, illetve ezzel kapcsolatban hogyan vélekednek.

A kérdőívet kitöltőknek egyedül a végzettségüket kell megjelölni (óvodapedagógus/gyógypedagógus/gyógypedagógiai asszisztens), így több városból, s – terveink szerint – 11 intézményből visszaérkező kérdőívek teljes anonimitást biztosítanak mind a kérdőívet kitöltő személyeknek, mind azoknak az intézményeknek, ahol kitöltötték a kérdőíveket.

Bármilyen felmerülő kérdésre szívesen válaszolok akár személyesen, akár levélben is.

Előre is köszönöm megtisztelő segítségüket!

Szeged, 2015. január 16.

Tisztelettel:

Hevesi Tímea Mária  
gyógypedagógus  
(hevesijohanna@gmail.com)

**KÉRDŐÍV II.** ..... HTM\_2014/2015 A kitöltés ideje:.....

A kitöltő beosztása (óvodapedagógus, gyógypedagógiai asszisztens, stb.): .....

Kérem, jelölje, hogy az alábbi állítások mennyire igazak Önre!

**1 = nem igaz      2 = kevésbé igaz      3 = általában igaz      4 = majdnem teljesen igaz**

***Kérjük, hogy a megfelelő választ karikázza be!***

1. Fontosnak tartom, hogy az autizmussal élő gyermeknek sok közös pozitív élménye legyen a csoportvezetőjével. .... 1 2 3 4
2. Elegendő ismeretem van az autizmussal élő gyermekek szocializációjáról. .... 1 2 3 4
3. Az autizmussal élő gyermekek szocializációjáról elegendő ismeretet szereztem az óvodapedagógusi/gyógypedagógusi/gyógypedagógiai asszisztensi képzésem során. ... 1 2 3 4
4. Az óvodapedagógusi/gyógypedagógusi/gyógypedagógiai asszisztensi képzésem megszerzett ismereteim segítenek az autizmussal élő gyermek szocializációjának a megsegítésében. .... 1 2 3 4
5. Könnyen fel tudom venni a kapcsolatot az autizmussal élő gyermekkel. .... 1 2 3 4
6. Véleményem szerint, az autizmussal élő gyermek nem érzi jól magát a csoportos foglalkozásokon. .... 1 2 3 4
7. Az óvodapedagógusi/gyógypedagógusi/gyógypedagógiai asszisztensi képzésem során szerzett ismereteim nem elegendők ahhoz, hogy az autizmussal élő gyermekkel kapcsolatos problémákat megoldjam. .... 1 2 3 4
8. Az autizmusról az ismereteimet önképzés (pl. könyvek, filmek, konferenciákon hallott előadások, stb.) által szereztem meg. .... 1 2 3 4
9. Véleményem szerint, a hagyományos modell megfelel az autizmussal élő gyermekek számára is szociális képességeik fejlesztésére. .... 1 2 3 4
10. Problémát okoz számomra, hogy miképpen vonjam be az autizmussal élő gyermeket a csoportfoglalkozásokba. .... 1 2 3 4
11. Nincs elegendő eszközüm (pl. módszerek, játékok) amelyekkel tudom segíteni az autizmussal élő gyermekkel való kapcsolatfelvételt. .... 1 2 3 4
12. Szükségét érzem annak, hogy segítséget kapjak az autizmussal élő gyermekek szocializációjának a megsegítéséhez. .... 1 2 3 4
13. Könnyen meg tudom nyugtatni az autizmussal élő gyermeket, ha nyugtalan, feszült vagy dühös. .... 1 2 3 4
14. Fontosnak tartom, hogy az autizmussal élő gyermeknek sok közös pozitív élménye legyen a kortársaival. .... 1 2 3 4
15. Vannak eszközeim (pl. módszerek, játékok) amelyekkel tudom segíteni az autizmussal élő gyermek beilleszkedését a csoportba. .... 1 2 3 4

## A kutatásban részt vevő gyermek háttéradatai

HTM\_2014/2015

A gyermek nevének kezdőbetűi: .....

A gyermek kódja: .....

### CSALÁD, ÉLETTÉR

#### *Családi háttér*

- anyával és apával/gondviselőkkel együtt él
- a szülők/gondviselők közül csak az anyával él együtt
- a szülők/gondviselők közül csak az apával él együtt
- mindkét szülővel/gondviselővel és a nagyszülővel/nagyszülőkkel él együtt
- az egyik szülővel/gondviselővel és a nagyszülővel/nagyszülőkkel él együtt

#### *Környezet - élettér*

- a gyermek a családdal lakik
- a gyermek hét közben bentlakásos intézményben lakik

### TESTVÉREK

#### *Testvérek száma*

- nincs testvér
- 1 testvér
- 2 testvér
- 3 vagy annál több testvér

#### *Testvérek kora*

- 0-3 év
- 3-6 év
- 7 év vagy annál idősebb

#### *Testvérekkel való együtt élés*

- a testvér/mindegyik testvér a családdal él
- legalább egy testvér a családdal él
- nem él egy testvér sem a családdal

## KORAI FEJLESZTÉS

### *Korai fejlesztésben való részvétel*

- részt vett korai fejlesztésben
- nem vett részt korai fejlesztésben

### *Korai fejlesztésben való részvétel ideje (mennyi ideig kapott a gyermek korai fejlesztést)*

- 0-6 hónap
- 7-12 hónap
- 13-24 hónap
- 25 hónap, vagy annál több

### *Korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége*

- heti rendszerességgel
- havi rendszerességgel
- időnkénti tanácsadás

### *Korai fejlesztés keretében csoportfoglalkozáson való részvétel*

- részt vett csoportos foglalkozásokon
- nem vett részt csoportos foglalkozásokon

### *Korai fejlesztés keretében autizmus-specifikus fejlesztés*

- kap/kapott autizmus-specifikus fejlesztést
- nem kap/kapott autizmus-specifikus fejlesztést

## ÓVODA

### *Óvodába járás*

- a gyermek óvodás
- a gyermek még nem jár óvodába

### *Óvodába járás ideje*

- 0-6 hónapja
- 7-12 hónapja
- 13-24 hónapja
- 25-36 hónapja
- 37, vagy annál több hónapja

### *Óvodába járás rendszeressége*

- rendszeresen jár óvodába
- nagyobb hiányzásokkal jár óvodába
- nem jár rendszeresen óvodába
- nagyon ritkán jár óvodába

### *Óvodában autizmus-specifikus fejlesztés*

- kap autizmus specifikus fejlesztést az óvodában
- nem kap autizmus specifikus fejlesztést az óvodában



### 3. számú melléklet – A gyermekek azonosításának dokumentuma

#### Gyermekek kódjának jelentése

A gyermek kódja 7 karakterből áll. Először megállapítottunk egy számunkra értelmezhető kódot („első átírás átalakításra”), majd ezt tovább titkosítottuk, s ez vált láthatóvá a kódolóknak számára („látható kód”). Pl.: „első átírás átalakításra” esetében: 2EAD171, ugyanezt a kódot „látható kód”-ra alakítva: 2EADFOF.

1. kód = 1 vagy 2
  - 1- első vizsgálati helyzet
  - 2- második vizsgálati helyzet
  
2. kód = T vagy O vagy E
  - T- Táboros (a beavatkozás módja)
  - O- Ovónőkkel való konzultáció (a beavatkozás módja)
  - E- Konroll
  
- 3-4. kód= a gyermek nevének kezdőbetűi
  
5. kód = „első átírás átalakításra” esetében – 1 – bemeneti videó  
2 – kimeneti videó  
„látható kód” esetében – betűkké átírt szám
  
- 6-7. kód= „első átírás átalakításra” esetében – sorszám  
„látható kód” esetében a 6. kód betűkké átírt szám  
„látható kód” esetében a 7. kód – M – fiú  
F – lány

**4. számú melléklet:**

**Átadólap a nyári fejlesztő táborba**

**Név:**

**Születési hely, idő:**

**Anyja neve, elérhetősége:**

**Apja neve, elérhetősége:**

**Lakcíme:**

---

**Melyik intézménybe jár a gyermek:**

**Legfontosabb személyiségjellemzők:**

**Diagnózis (kérlek, ezt pontosan írdatok be):**

**A diagnózis kiállítója, helye, ideje:**

**A gyermek együttműködési készsége:**

**Kommunikációjának jellegzetességei, módjai, vizuális segédeszközei:**

**A gyermek kommunikációjának fő jellemzői** (pl. figyel-e a nevére, érti-e a tiltó szavakat, vagy csak a tiltó testbeszédet, mutogatással kommunikál, vizuális segédeszközökkel kommunikál, hangadással, szavakkal, mondatokban beszél, „panelokat” használ):

**Beszédértésének jellemzői** (pl. csak rövid utasításokat, tömondatokat ért meg):

**Ha nem beszél, hogyan fejezi ki a gyermek, ha:**

boldog –

mérges –

fáradt –

éhes –

WC-re kell mennie-

**Kommunikációt segítő eszközök, és tudnivalók róluk** (pl. kommunikációs könyv):

**Mi az, ami számára zavaró, idegesítő** (pl. hang, érintés):

**Önkiszolgálásának jellemzői** (szobatisztaság, öltözködés, tisztálkodás):

**Evés, étkezési szokások:**

**Egészségügyi szükségletek, betegségek, gyógyszerek, allergiák:**

**Amit, akit nagyon szeret** (személy, tárgy, időtöltés), amivel lehet motiválni:

**Amit nagyon nem szeret, amitől esetleg fél** (pl. váratlan helyzetek):

**Amivel és ahogyan könnyen meg lehet nyugtatni:**

**A szülők különleges kívánságai** (pl. próbáljuk bevonni a gyermeket a foglalkozásokba):

**Egyéb megjegyzések:**

## **5. számú melléklet – A vizsgált területek operacionalizálása**

Az egyes megfigyelési szempontok részletes felsorolása az 1. számú mellékletben, a „Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor” elnevezésű dokumentumban olvasható.

### **H1**

#### ***A) Komplex vizsgálat***

MI.2. Figyeli a csoportvezető felnőttest.

MI.3. Figyeli kortársait.

MI.8. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

MI.9. Utánozza társai játékát.

MI.10. Játéktevékenysége változatos.

MI.11. a) Játéka a kortárscsoportban – A kortársai közelében játszik.

#### ***B) Kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel elfogadásáról***

MI.4. Kapcsolatfelvételt elfogad a csoportvezetőtől.

MI.5. Kapcsolatfelvételt elfogad kortársaitól.

#### ***C) Kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel kezdeményezéséről***

MI.6. Kapcsolatfelvételt kezdeményez a csoportvezető felnőttestel.

MI.7. Kapcsolatfelvételt kezdeményez kortársaival.

#### ***D) A megnyugvás módjainak elemzése***

MI.1. Megnyugszik beérkezése után.

5 lehetőség megfigyelése

#### ***E) Az akklimatizáció időszakában a kortársak utánzásának a módjai***

MI.9. Utánozza társai játékát.

12 lehetőség megfigyelése

#### ***F) A játéktevékenység változatosságának vizsgálata az akklimatizáció időszakában***

MI.10. Játéktevékenysége változatos.

13 lehetőség megfigyelése

#### ***G) A kapcsolatfelvétel kezdeményezésének módjai az akklimatizáció időszakában***

MI.6. Kapcsolatfelvételt kezdeményez a csoportvezető felnőttestel.

MI.7. Kapcsolatfelvételt kezdeményez kortársaival.

#### ***H) Térbeli elhelyezkedés a kortárscsoporthoz viszonyítva***

MI.11. b) Játéka a kortárscsoportban – Térbeli elhelyezkedése a kortárscsoporthoz viszonyítva.

3 lehetőség megfigyelése

### **H2**

#### ***A) Komplex vizsgálat***

MII.2. a) Játéka a kortárscsoportban. Kortársai közelében játszik.

MII.3. Figyeli társai játékát.

MII.4. Társai játékába önként bekapcsolódik.

MII.5. Társai játékába segítséggel bekapcsolódik.

MII.7. Utánozza társai játékát.

MII.10. Játéktevékenysége változatos.

KI.5. Odafigyel arra, amit mások néznek vagy figyelnek.

KI.18. Kortársai tevékenységét figyeli.

KI.20. Képes arra, hogy a másik cselekedeteit utánozza.

**B) Szabad játékhelyzetben a kortársak utánzásának a módjai**

MII.7. Utánozza társai játékát.

12 lehetőség megfigyelése

**C) A játéktevékenység változatosságának vizsgálata szabad játékhelyzetben**

MII.10. Játéktevékenysége változatos.

13 lehetőség megfigyelése

**D) Térbeli elhelyezkedése a kortárscsoporthoz viszonyítva**

MII.2. b) Játéka a kortárscsoportban – Térbeli elhelyezkedése a kortárscsoporthoz viszonyítva.

3 lehetőség megfigyelése

**H3**

**A) Komplex vizsgálat**

MIII.3. Arc kifejezésén látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát.

MIII.4. Figyeli a csoportvezető felnőttest.

MIII.5. Figyeli a kortársait.

MIII.6. Utánozza a csoportvezető felnőttest.

MIII.7. Utánozza a kortársait.

KI.1. Inkább egyedül van, mint másokkal. (fordított elemzés)

KI.4. Nem csatlakozik csoportos tevékenységekhez, kivéve, ha utasítják erre. (fordított elemzés)

KI.5. Odafigyel arra, amit mások néznek vagy figyelnek.

KI.13. Csoportos tevékenységekben szívesen vesz részt.

**B) Kiegészítő vizsgálat a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységben való részvételről**

MIII.1. Bekapcsolódik a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységekbe.

1-3. tevékenységbe való bekapcsolódás alapján: legalább egy tevékenységbe bekapcsolódik.

MIII.2. Benntartható a csoportos feladathelyzetben.

1-3. tevékenységbe való benntarthatóság alapján: legalább egy tevékenységben benntartható.

**C) Kiegészítő vizsgálat a csoportfoglalkozásban való önkéntes részvételről**

MIII.1. Bekapcsolódik a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységekbe.

1-3. tevékenységbe önként való bekapcsolódás alapján: legalább egy tevékenységbe önként bekapcsolódik.

MIII.2. Benntartható a csoportos feladathelyzetben.

1-3. tevékenységbe önként való benntarthatóság alapján: legalább egy tevékenységben önként benntartható.

**D) A csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységek jellegének vizsgálata**

MIII.1. Bekapcsolódik a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységbe.

1-3. tevékenység megnevezése alapján

**E) Csoportfoglalkozás alatt a csoportvezető felnőtt utánzásának módjai**

MIII.6. Utánozza a csoportvezető felnőttest.

13 lehetőség megfigyelése

**F) Csoportfoglalkozás közben a kortársak utánzásának módjai**

MIII.7. Utánozza a kortársait.

A kortársak utánzásának módjainál ugyanazt vizsgáljuk, mint a csoportvezető felnőtt utánzásának módjainál az E) szakaszban.

### **G) Társas helyzetekben a feszültség vizsgálata**

KI.15. Nagyon feszült társas helyzetekben. (fordított elemzés)

KI.19. Társas helyzetekben nyugtalanabbnak látszik, mint egyedül. (fordított elemzés)

## **H4**

### **A) Komplex vizsgálat**

MI.8. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

MII.6. Arckifejezésén látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát.

MII.8. Érzelmait kimutatja, arcán érzelmek tükröződnek.

MII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

MIII.3. Arckifejezésén látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát.

MIII.8. Érzelmait kimutatja, arcán érzelmek tükröződnek.

MIII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

KI.2. Van önbizalma.

KI.8. Arckifejezésén látszik, hogy a társas helyzetekben jól érzi magát.

KI.9. Túlságosan bizalmatlan. (fordított elemzés)

KI.10. A másokkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

KI.14. Érzelmileg tartózkodó, nem mutatja ki az érzéseit. (fordított elemzés)

### **B) A kortársakkal való interakciókban való magabiztosság módjainak vizsgálata**

MI.8./ MII.9./ MIII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

7 lehetőség megfigyelése

### **C) Arckifejezések vizsgálata**

MII.6./ MIII.3. Arckifejezésén látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát.

5 lehetőség megfigyelése

### **D) Érzelmek kifejezési módjainak vizsgálata**

MII.8./ MIII.8. Érzelmait kimutatja, arcán érzelmek tükröződnek.

8 lehetőség megfigyelése

## **H5**

### **A) Komplex vizsgálat**

MI.2. Figyeli a csoportvezető felnőttet.

MI.3. Figyeli kortársait.

MI.8. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

MI.9. Utánozza társai játékát.

MII.3. Figyeli társai játékát.

MII.4. Társai játékába önként bekapcsolódik.

MII.5. Társai játékába segítséggel bekapcsolódik.

MII.7. Utánozza társai játékát.

MII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

MIII.4. Figyeli a csoportvezető felnőttet.

MIII.5. Figyeli a kortársait.

MIII.6. Utánozza a csoportvezető felnőttet.

MIII.7. Utánozza kortársait.

MIII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

### **Kérdőív I. vizsgálata alapján:**

KI.1. Inkább egyedül van, mint másokkal. (fordított elemzés)

KI.3. Elkerüli a szemkontaktust. (fordított elemzés)

KI.4. Nem csatlakozik csoportos tevékenységhez, kivéve, ha utasítják erre. (fordított elemzés)

KI.6. Felnőttekkel nehezen teremt kapcsolatot. (fordított elemzés)

- KI.7. Kortársaival nehezen teremt kapcsolatot. (fordított elemzés)
- KI.10. A másokkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.
- KI.11. Úgy reagál az emberekre, mintha ők tárgyak lennének. (fordított elemzés)
- KI.12. A kortársaival vagy a felnőttekkel szociális interakciók kezdeményezését kerüli. (fordított elemzés)
- KI.13. Csoportos tevékenységekben szívesen vesz részt.
- KI.16. Nehezen barátkozik. (fordított elemzés)
- KI.18. Kortársai tevékenységét figyelni.
- KI.20. Képes arra, hogy a másik cselekedeteit utánozza.

***B) Kiegészítő vizsgálatok a komplex vizsgálatához***

- MI.4. Kapcsolatfelvételt elfogad a csoportvezetőtől.
- MI.5. Kapcsolatfelvételt elfogad kortársaitól.
- MI.6. Kapcsolatfelvételt kezdeményez a csoportvezető felnőttel.
- MI.7. Kapcsolatfelvételt kezdeményez kortársaival.
- MIII.1. Bekapcsolódik a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységekbe.
- MIII.2. Benntartható a csoportos feladathelyzetekben.

***C) Komplex összehasonlító vizsgálat szakaszonként***

***I. szakasz: Akklimatizáció***

- MI.2. Figyeli a csoportvezető felnőttet.
- MI.3. Figyeli kortársait.
- MI.8. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.
- MI.9. Utánozza társai játékát.

***II. szakasz: Szabad játék***

- MII.3. Figyeli társai játékát.
- MII.4. Társai játékába önként bekapcsolódik.
- MII.5. Társai játékába segítséggel bekapcsolódik.
- MII.7. Utánozza társai játékát.
- MII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

***III. szakasz: Csoportfoglalkozás***

- MIII.4. Figyeli a csoportvezető felnőttet.
- MIII.5. Figyeli a kortársait.
- MIII.6. Utánozza a csoportvezető felnőttet.
- MIII.7. Utánozza kortársait.
- MIII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

***D) Összehasonlító vizsgálat: kortársak figyelése***

- MI.3. Figyeli kortársait.
- MII.3. Figyeli társai játékát.
- MIII.5. Figyeli a kortársait.

***E) Összehasonlító vizsgálat: kortársak utánzása***

- MI.9. Utánozza társai játékát.
- MII.7. Utánozza társai játékát.
- MIII.7. Utánozza kortársait.

***F) Összehasonlító vizsgálat: interakciók magabiztossága***

- MI.8. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.
- MII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.
- MIII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.

***G) Összehasonlító vizsgálat: játék a kortárs csoportban***

- MI.11.a) Játéka a kortárs csoportban – A kortársai közelében játszik.

MII.2.a) Játéka a kortárs csoportban – A kortársai közelében játszik.

MIII.1. Bekapcsolódik a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységbe – egyáltalán nem/igen

MIII.2. Benntartható a csoportos feladathelyzetben – egyáltalán nem/igen

## **T1**

### ***Jelenlegi helyzet felmérése („A” skála)***

KII.5. Könnyen fel tudom venni a kapcsolatot az autizmussal élő gyermekkel. (fordított elemzés)

KII.6. Véleményem szerint, az autizmussal élő gyermek nem érzi jól magát a csoportos foglalkozásokon.

KII.9. Véleményem szerint, a hagyományos modell megfelel az autizmussal élő gyermekek számára is szociális képességeik fejlesztésére. (fordított elemzés)

KII.10. Problémát okoz számomra, hogy miképpen vonjam be az autizmussal élő gyermeket a csoportfoglalkozásokba.

KII.13. Könnyen meg tudom nyugtatni az autizmussal élő gyermeket, ha nyugtalan, feszült vagy dühös. (fordított elemzés)

### ***A szocializációról való ismeretek felmérése („B” skála)***

KII.2. Elegendő ismeretem van az autizmussal élő gyermekek szocializációjáról. (fordított elemzés)

KII.3. Az autizmussal élő gyermekek szocializációjáról elegendő ismeretet szereztem az óvodapedagógusi/gyógypedagógusi/gyógypedagógiai asszisztensi képzésem során. (fordított elemzés)

KII.4. Az óvodapedagógusi/gyógypedagógusi/gyógypedagógiai asszisztensi képzésem megszerzett ismereteim segítenek az autizmussal élő gyermek szocializációjának a megsegítésében. (fordított elemzés)

KII.7. Az óvodapedagógusi/gyógypedagógusi/gyógypedagógiai asszisztensi képzésem során szerzett ismereteim nem elegendők ahhoz, hogy az autizmussal élő gyermekkel kapcsolatos problémákat megoldjam.

### ***A szocializáció fontosságának felmérése („C” skála)***

KII.1. Fontosnak tartom, hogy az autizmussal élő gyermeknek sok közös pozitív élménye legyen a csoportvezetőjével.

KII.14. Fontosnak tartom, hogy az autizmussal élő gyermeknek sok közös pozitív élménye legyen a kortársaival.

### ***Módszertani segítség igényének mutatói („D” skála)***

KII.11. Nincs elegendő eszközem (pl.: módszerek, játékok) amelyekkel tudom segíteni az autizmussal élő gyermekkel való kapcsolatfelvételt.

KII.12. Szükségét érzem annak, hogy segítséget kapjak az autizmussal élő gyermekek szocializációjának a megsegítéséhez.

KII.15. Vannak eszközeim (pl.: módszerek, játékok) amelyekkel tudom segíteni az autizmussal élő gyermek beilleszkedését a csoportba. (fordított elemzés)

### ***Az önképzés szerepének a felmérése („E” skála)***

KII.8. Az autizmusról az ismereteimet önképzés (pl.: könyvek, filmek, konferenciákon hallott előadások stb.) által szereztem meg.

## 6. számú melléklet – Kiegészítő táblázatok

1. kiegészítő táblázat: *Pearson-féle együttható értékei a kódolók közötti korreláció megállapítására*

Kódolt videók	Kódolók	N	Pearson-féle korrelációs együttható (r)	Sig. (2-tailed)
1. 1EBA123	1-2	161	0,821	0,000
2. 1ESM126	1-2	161	0,859	0,000
3. 1EKF129	1-2	161	0,857	0,000
4. 1ESN132	1-2	161	0,865	0,000
5. 1EKN135	1-2	161	0,842	0,000
6. 1ESZ138	1-2	161	0,830	0,000
7. EOM141	1-2	161	0,852	0,000
8. 1EHM144	1-2	161	0,854	0,000
9. 1EBA224	1-2	161	0,843	0,000
10. 1ESM227	1-2	161	0,811	0,000
11. 1EKF230	1-2	161	0,829	0,000
12. 1ESN233	1-2	161	0,814	0,000
13. 1EKN236	1-2	161	0,884	0,000
14. 1ESZ239	1-2	161	0,826	0,000
15. 2ESZ240	1-2	161	0,841	0,000
16. 1EOM242	1-2	161	0,810	0,000
17. 2EOM243	1-2	161	0,834	0,000
18. 1EHM245	1-2	161	0,841	0,000
19. 2OBA225	1-2	161	0,864	0,000
20. 2OSM228	1-2	161	0,881	0,000
21. 2OKF231	1-2	161	0,909	0,000
22. 2OSN234	1-2	161	0,834	0,000
23. 2OKN237	1-2	161	0,842	0,000
24. 2OHM246	1-2	161	0,834	0,000
25. 2OKS248	2-3	161	0,821	0,000
26. 2OAA250	2-3	161	0,791	0,000
27. 2OPL252	2-3	161	0,883	0,000
28. 2EOP268	2-3	161	0,825	0,000
29. 2EHD270	2-3	161	0,846	0,000
30. 2EAD272	2-3	161	0,781	0,000
31. 2OKS147	2-3	161	0,875	0,000
32. 2OAA149	2-3	161	0,788	0,000
33. 2OPL151	2-3	161	0,888	0,000
34. 2OHL155	2-3	161	0,817	0,000
35. 2OGB157	2-3	161	0,835	0,000
36. 2OVP159	2-3	161	0,871	0,000
37. 2OTH161	2-3	161	0,790	0,000
38. 2ORA163	2-3	161	0,795	0,000
39. 2OSL165	2-3	161	0,869	0,000
40. 2EOP167	2-3	161	0,897	0,000
41. 2EHD169	2-3	161	0,943	0,000
42. 2EAD171	2-3	161	0,823	0,000
43. 2OHL256	2-3	161	0,878	0,000
44. 2OGB258	2-3	161	0,865	0,000
45. 2OVP260	2-3	161	0,909	0,000



46. 2OTH262	2-3	161	0,830	0,000
47. 2ORA264	2-3	161	0,898	0,000
48. 2OSL266	2-3	161	0,925	0,000
49. 1TIA206	1-3	161	0,886	0,000
50. 1TFL208	1-3	161	0,898	0,000
51. 1TSA210	1-3	161	0,774	0,000
52. 1TBT212	1-3	161	0,836	0,000
53. 1TGT214	1-3	161	0,851	0,000
54. 1THZ216	1-3	161	0,860	0,000
55. 1TTP218	1-3	161	0,801	0,000
56. 1TTM220	1-3	161	0,807	0,000
57. 1TCO222	1-3	161	0,877	0,000
58. 1TTM119	1-3	161	0,822	0,000
59. 1TCO121	1-3	161	0,839	0,000
60. 2ORM254	1-3	161	0,873	0,000
61. 1TAG202	1-3	161	0,827	0,000
62. 1TUC204	1-3	161	0,851	0,000
63. 2ORM153	1-3	161	0,908	0,000
64. 1TAG101	1-3	161	0,845	0,000
65. 1TUC103	1-3	161	0,826	0,000
66. 1TIA105	1-3	161	0,864	0,000
67. 1TFL107	1-3	161	0,900	0,000
68. 1TSA109	1-3	161	0,915	0,000
69. 1TBT111	1-3	161	0,820	0,000
70. 1TGT113	1-3	161	0,802	0,000
71. 1THZ115	1-3	161	0,849	0,000
72. 1TTP117	1-3	161	0,734	0,000

Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).

2. kiegészítő táblázat: Az alkalmazott Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor Cronbach-alfa értékei

Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor	Cronbach-alfa érték
I. Akklimatizáció	0,859
II. Szabad játék	0,856
III. Csoportfoglalkozás	0,866
<b>Teljes</b>	<b>0,927</b>

3. kiegészítő táblázat: A Kérdőív I. és a Kérdőív II. Cronbach-alfa értékei és KMO indexei

Kérdőív	Cronbach-alfa érték	Kaiser-Meyer-Olkin index
Kérdőív I.	0,944	0,865
Kérdőív II.	0,814	0,739

4. kiegészítő táblázat: Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása hipotézisenként

Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok átlagai, szórása hipotézisenként			N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
H2	Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	27	1,96	,736	,142
		Kontroll csoport	13	2,15	,833	,231
	Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	27	2,42	,711	,137
		Kontroll csoport	13	2,23	,746	,207
H3	Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	27	1,85	,874	,168
		Kontroll csoport	13	1,82	,753	,209
	Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	27	2,32	,798	,154
		Kontroll csoport	13	1,97	,585	,162
H4	Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	27	2,12	,533	,103
		Kontroll csoport	13	2,46	,768	,213
	Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	27	2,49	,558	,107
		Kontroll csoport	13	2,49	,646	,179
H5	Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	27	2,01	,677	,130
		Kontroll csoport	13	2,18	,755	,210
	Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	27	2,42	,663	,128
		Kontroll csoport	13	2,22	,595	,165

5. kiegészítő táblázat: Kérdőív I. összevont elemeinél kétmintás t-próba alkalmazása hipotézisenként

Kérdőív I. adatainak elemzése hipotézisenként kétmintás t-próbával			Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
			F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
H2	Bemeneti eredmény	Equal variances assumed	,145	,706	,736	38	,466
		Equal variances not assumed			,705	21,338	,489
	Kimeneti eredmény	Equal variances assumed	,156	,695	-,763	38	,450
		Equal variances not assumed			-,749	22,760	,461
H3	Bemeneti eredmény	Equal variances assumed	,730	,398	-,111	38	,912
		Equal variances not assumed			-,117	27,308	,908
	Kimeneti eredmény	Equal variances assumed	1,643	,208	-1,393	38	,172
		Equal variances not assumed			-1,552	31,483	,131

<b>H4</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	4,621	,038	1,648	38	,108
		Equal variances not assumed			1,452	17,771	<b>,164</b>
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,439	,511	,017	38	<b>,986</b>
		Equal variances not assumed			,016	20,934	,987
<b>H5</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,285	,597	,750	38	<b>,458</b>
		Equal variances not assumed			,721	21,578	,479
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,036	,851	-,949	38	<b>,349</b>
		Equal variances not assumed			-,986	26,286	,333

6. kiegészítő táblázat: *Háttérváltozók magyarázóereje az akklimatizáció elősegítésére*

A modellben szereplő háttérváltozók	Szocialitást szűrő megfigyelési szempontsor
	$r^*\beta$ (%)
Családi háttér	-0,35
Testvérek száma: 2 testvér	6,81
Testvérek kora: 0-3 év	19,14
Testvérek kora: 7 év vagy annál idősebb	8,15
Testvérekkel való együtt élés: nem él egy testvér sem a családdal	43,21
Korai fejlesztésben való részvétel ideje: 7-12 hónap	-26,85
Korai fejlesztésben való részvétel ideje	25,61
Korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége	5,28
Korai fejlesztés keretében csoportos foglalkozáson való részvétel	-13,47
Korai fejlesztés keretében autizmus specifikus fejlesztés	-16,78
Óvodába járás ideje: 7-12 hónapja	-27,72
Óvodába járás ideje: 13-24 hónapja	17,90
Óvodába járás ideje: 37 vagy annál több hónapja	-3,38
Óvodában autizmus specifikus fejlesztés	13,49
<b>R<sup>2</sup></b>	0,51

7. kiegészítő táblázat: Háttérváltozók magyarázóereje a kortársakra való figyelem vonatkozásában

A modellben szereplő háttérváltozók	Szocialitást szűrő megfigyelési szempontsor	Kérdőív I.
	r*β (%)	r*β (%)
Családi háttér	6,52	-
Testvérek száma: 2 testvér	5,94	30,08
Testvérek kora: 0-3 év	3,56	-1,69
Testvérek kora: 7 év vagy annál idősebb	1,80	1,75
Testvérekkel való együtt élés: legalább egy testvér a családdal él	-	9,84
Testvérekkel való együtt élés: nem él egy testvér sem a családdal	-1,54	30,89
Korai fejlesztésben való részvétel ideje: 7-12 hónap	-4,11	-24,96
Korai fejlesztésben való részvétel ideje	11,16	1,77
Korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége: havi rendszerességgel	-	-3,11
Korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége	3,39	-
Korai fejlesztés keretében csoportos foglalkozáson való részvétel	3,98	-4,76
Korai fejlesztés keretében autizmus specifikus fejlesztés	-1,00	-5,59
Óvodába járás ideje: 7-12 hónapja	-8,50	-2,47
Óvodába járás ideje: 13-24 hónapja	3,23	41,22
Óvodába járás ideje: 37 vagy annál több hónapja	-2,79	3,01
Óvodában autizmus specifikus fejlesztés	0,29	-4,61
<b>R<sup>2</sup></b>	0,22	0,71

8. kiegészítő táblázat: Háttérváltozók magyarázóereje a csoportfoglalkozásokban való részvétel motivációjára

A modellben szereplő háttérváltozók	Szocialitást szűrő megfigyelési szempontsor	Kérdőív I.
	r*β (%)	r*β (%)
Családi háttér	-0,27	-
Testvérek száma: 2 testvér	8,25	13,71
Testvérek kora: 0-3 év	-0,41	-9,98

Testvérek kora: 7 év vagy annál idősebb	18,71	4,71
Testvérekkel való együtt élés: legalább egy testvér a családdal él	-	4,06
Testvérekkel való együtt élés: nem él egy testvér sem a családdal	23,94	19,27
Korai fejlesztésben való részvétel ideje: 7-12 hónap	-5,83	-27,04
Korai fejlesztésben való részvétel ideje	10,21	-0,66
Korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége: havi rendszerességgel	-	-9,14
Korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége	-0,46	-
Korai fejlesztés keretében csoportos foglalkozáson való részvétel	-0,34	-2,79
Korai fejlesztés keretében autizmus specifikus fejlesztés	-2,40	-0,18
Óvodába járás ideje: 7-12 hónapja	-8,61	-5,40
Óvodába járás ideje: 13-24 hónapja	11,35	69,40
Óvodába járás ideje: 37 vagy annál több hónapja	1,50	-1,62
Óvodában autizmus specifikus fejlesztés	-12,66	-3,88
<b>R<sup>2</sup></b>	0,43	0,51

9. kiegészítő táblázat: Háttérváltozók magyarázóereje az érzelmek kifejezésére

A modellben szereplő háttértényezők	Szocialitást szűrő megfigyelési szempontsor	Kérdőív I.
	r*β (%)	r*β (%)
Családi háttér	1,02	-
Testvérek száma: 2 testvér	13,49	-4,79
Testvérek kora: 0-3 év	4,28	-38,06
Testvérek kora: 7 év vagy annál idősebb	-0,63	5,62
Testvérekkel való együtt élés: legalább egy testvér a családdal él	-	1,62
Testvérekkel való együtt élés: nem él egy testvér sem a családdal	21,87	39,95
Korai fejlesztésben való részvétel ideje: 7-12 hónap	-6,76	-12,10
Korai fejlesztésben való részvétel ideje	23,94	-4,31
Korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége: havi rendszerességgel	-	-10,87
Korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége	5,20	-
Korai fejlesztés keretében csoportos foglalkozáson való részvétel	-3,08	-16,64

Korai fejlesztés keretében autizmus specifikus fejlesztés	-3,06	-3,97
Óvodába járás ideje: 7-12 hónapja	-12,03	29,12
Óvodába járás ideje: 13-24 hónapja	10,80	95,92
Óvodába járás ideje: 37 vagy annál több hónapja	-3,14	6,41
Óvodában autizmus specifikus fejlesztés	-12,63	-15,14
<b>R<sup>2</sup></b>	0,39	0,73

10. kiegészítő táblázat: *Háttérváltozók magyarázóereje a kapcsolat kialakítására*

A modellben szereplő háttérfaktorok	Szocialitást szűrő megfigyelési szempontsor	Kérdőív I.
	r*β (%)	r*β (%)
Családi háttér	1,68	-
Testvérek száma: 2 testvér	10,23	7,10
Testvérek kora: 0-3 év	1,67	-19,99
Testvérek kora: 7 év vagy annál idősebb	7,23	-1,40
Testvérekkel való együtt élés: legalább egy testvér a családdal él	-	9,74
Testvérekkel való együtt élés: nem él egy testvér sem a családdal	28,33	20,38
Korai fejlesztésben való részvétel ideje: 7-12 hónap	-11,02	-10,27
Korai fejlesztésben való részvétel ideje	17,37	-5,32
Korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége: havi rendszerességgel	-	-12,71
Korai fejlesztésben való részvétel rendszeressége	4,19	-
Korai fejlesztés keretében csoportos foglalkozáson való részvétel	-4,06	-8,09
Korai fejlesztés keretében autizmus specifikus fejlesztés	-5,32	-2,94
Óvodába járás ideje: 7-12 hónapja	-16,90	13,02
Óvodába járás ideje: 13-24 hónapja	18,92	81,89
Óvodába járás ideje: 37 vagy annál több hónapja	1,09	3,04
Óvodában autizmus specifikus fejlesztés	-11,25	-12,37
<b>R<sup>2</sup></b>	0,42	0,62

11. kiegészítő táblázat: *Kérdőív I. alskálái a faktoralízis alapján*

Kérdőív I. alskálái	
1. alskála	2. alskála
Nagyon feszült társas helyzetekben Kortársaival nehezen teremt kapcsolatot Nehezen barátkozik A kortársaival vagy a felnőttekkel szociális interakciók kezdeményezését kerüli Társas helyzetekben nyugtalanabbnak látszik, mint egyedül Érzelmileg tartózkodó, nem mutatja ki az érzéseit Úgy reagál az emberekre, mintha ők tárgyak lennének Inkább egyedül van, mint másokkal Felnőttekkel nehezen teremt kapcsolatot Csoportos tevékenységben szívesen vesz részt Túlságosan bizalmatlan Arc kifejezésén látszik, hogy a társas helyzetekben jól érzi magát	Képes arra, hogy a másik cselekedeteit utánozza Odafigyel arra, amit mások néznek vagy figyelnek Kortársai tevékenységét figyelni A semmibe bámul Nem csatlakozik csoportos tevékenységhez, kivéve ha utasítják erre Van önbizalma A másokkal való interakcióiban magabiztosnak látszik Elkerüli a szemkontaktust

12. kiegészítő táblázat: *H1 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatainak összehasonlítása*

H1 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatai	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MI.2. Figyeli a csoportvezető felnőttet.	18,6	20,4	53,8	50
MI.3. Figyeli kortársait.	31,5	37	46,1	30,8
MI.8. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	27,8	31,5	38,4	34,6
MI.9. Utánozza társai játékát.	5,6	14,8	11,5	11,5
MI.10. Játéktevékenysége változatos.	13	7,5	3,8	7,7
MI.11. a) Játéka a kortárs csoportban – a kortársai közelében játszik.	44,5	70,3	69,2	61,5

13. kiegészítő táblázat: *H1 komplex elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása*

H1 komplex vizsgálat: MI.2. – MI.3. – MI.8. – MI.9. – MI.10. – MI.11. a)		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	1,88	,580	,31	,079
	Kontroll csoport	26	2,19	,500	,23	,098
Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	2,04	,604	,30	,082
	Kontroll csoport	26	2,13	,584	,27	,114

14. kiegészítő táblázat: H1 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba

H1 komplex vizsgálat: MI.2. – MI.3. – MI.8. – MI.9. – MI.10. – MI.11.a)		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,944	,334	2,380	78	<b>,020</b>
	Equal variances not assumed			2,507	56,645	,015
<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,090	,765	,618	78	<b>,539</b>
	Equal variances not assumed			,625	51,020	,535

15. kiegészítő táblázat: H1 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból páros t-próba

H1 komplex vizsgálat: MI.2. – MI.3. – MI.8. – MI.9. – MI.10. – MI.11.a)	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,164	,578	,079	-2,080	53	<b>,042</b>
<b>Kontroll csoport Pair 2</b> bemeneti – kimeneti eredmény	,064	,495	,097	,661	25	<b>,515</b>

16. kiegészítő táblázat: Összevont háttérváltozók magyarázóereje az akklimatizáció elősegítésére

A modellben szereplő összevont háttérváltozók	Szocialitást szűrő megfigyelési szempontsor
	r*β (%)
Családi háttér: szülővel/gondviselővel, testvérekkel, nagyszülővel való együtt élés	2,33
Testvérek száma, kora	6,07
Korai fejlesztésben való részvétel ideje, rendszeressége	0,75
Korai fejlesztés keretében autizmus specifikus fejlesztés és csoportfoglalkozásban való részvétel	9,71
Óvodába járás ideje, óvodában autizmus specifikus fejlesztés	1,15
<b>R<sup>2</sup></b>	20,00



17. kiegészítő táblázat: H1 kiegészítő vizsgálatánál a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása a kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél

H1 kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel elfogadásáról			N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
elfogadás felnőttől (MI.4.)	Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	,46	,503	1,09	,068
		Kontroll csoport	26	,92	,272	,30	,053
	Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	,41	,496	1,21	,067
		Kontroll csoport	26	,81	,402	,50	,079
elfogadás kortárstól (MI.5.)	Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	,17	,376	2,21	,051
		Kontroll csoport	26	,04	,196	4,90	,038
	Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	,20	,407	2,04	,055
		Kontroll csoport	26	,31	,471	1,52	,092

18. kiegészítő táblázat: H1 kiegészítő vizsgálatánál kétmintás t-próba/Welch-próba a kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél

H1 kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel elfogadásáról			Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
			F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
MI.4.	Bemeneti eredmény	Equal variances assumed	123,796	,000	4,356	78	,000
		Equal variances not assumed			5,302	76,869	,000
	Kimeneti eredmény	Equal variances assumed	20,538	,000	3,584	78	,001
		Equal variances not assumed			3,857	59,907	,000
MI.5.	Bemeneti eredmény	Equal variances assumed	13,693	,000	-1,631	78	,107
		Equal variances not assumed			-2,002	77,423	,049
	Kimeneti eredmény	Equal variances assumed	3,629	,060	1,018	78	,312
		Equal variances not assumed			,966	43,535	,339

19. kiegészítő táblázat: H1 kiegészítő vizsgálatánál páros t-próba a kapcsolatfelvétel kortárstól való elfogadásának elemzésénél

H1 kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel kortárstól való elfogadásáról (MI.5.)	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
Kísérleti csoport Pair 1 bemeneti – kimeneti eredmény	-,037	,433	,059	-,629	53	,532
Kontroll csoport Pair 2 bemeneti – kimeneti eredmény	-,269	,533	,105	-2,573	25	,016

20. kiegészítő táblázat: H1 kiegészítő vizsgálatánál a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél

H1 kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel kezdeményezéséről			N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
kezdeményez felnőttel (MI.6.)	Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	,17	,376	2,21	,051
		Kontroll csoport	26	,31	,471	1,60	,092
	Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	,26	,442	1,70	,060
		Kontroll csoport	26	,35	,485	1,39	,095
kezdeményez kortárssal (MI.7.)	Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	,30	,461	1,54	,063
		Kontroll csoport	26	,19	,402	2,12	,079
	Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	,22	,420	1,91	,057
		Kontroll csoport	26	,35	,485	1,39	,095

21. kiegészítő táblázat: H1 kiegészítő vizsgálatánál kétmintás t-próba/Welch-próba a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél

H1 kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel kezdeményezéséről			Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
			F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
MI.6.	Bemeneti eredmény	Equal variances assumed	7,246	,009	1,445	78	,152
		Equal variances not assumed			1,336	40,917	,189
	Kimeneti eredmény	Equal variances assumed	2,174	,144	,797	78	,428
		Equal variances not assumed			,772	45,573	,444
MI.7.	Bemeneti eredmény	Equal variances assumed	4,557	,036	-,984	78	,328
		Equal variances not assumed			-1,032	56,078	,306
	Kimeneti eredmény	Equal variances assumed	4,558	,036	1,175	78	,243
		Equal variances not assumed			1,117	43,587	,270

22. kiegészítő táblázat: H1 kiegészítő vizsgálatánál páros t-próba a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél

H1 kiegészítő vizsgálat a kapcsolatfelvétel kezdeményezéséről		Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
MI.6.	Kísérleti csoport Pair 1 bemeneti – kimeneti eredmény	-,093	,401	,055	-1,695	53	,096
	Kontroll csoport Pair 2 bemeneti – kimeneti eredmény	-,083	,599	,117	-,328	25	,746

<b>MI.7.</b>	<b>Kísérleti csoport Pair 1</b> bemeneti – kimeneti eredmény	,074	,508	,069	1,070	53	<b>,289</b>
	<b>Kontroll csoport Pair 2</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,154	,613	,120	-1,280	25	<b>,212</b>

23. kiegészítő táblázat: A megnyugvás módjainak vizsgálata az akklimatizáció időszakában

<b>MI.1.-nél a megnyugvás módjainak vizsgálata</b>	<b>Kísérleti csoport (%)</b>		<b>Kontroll csoport (%)</b>	
	<b>bemenet</b>	<b>kimenet</b>	<b>bemenet</b>	<b>kimenet</b>
nem sír	94,4	100	100	96,2
nyugodtan játszik	53,7	66,7	34,6	53,8
nem szaladgál	64,8	81,5	88,5	80,8
nem végez sztereotip mozgásokat	55,6	55,6	46,2	53,8
nyugvás egyéb módjai	22,2	16,7	19,2	26,9

24. kiegészítő táblázat: Az akklimatizáció időszakában a kortársak utánzásának módjai

<b>MI.9.-nél a kortársak utánzásának módjai</b>	<b>Kísérleti csoport (%)</b>		<b>Kontroll csoport (%)</b>	
	<b>bemenet</b>	<b>kimenet</b>	<b>bemenet</b>	<b>kimenet</b>
ugrál	1,9	0	0	3,8
forog	0	0	0	0
szaladgál	13	3,7	0	15,4
labdázik	0	0	0	0
kézműveskedik	1,9	1,9	15,4	7,7
hintázik	0	0	0	0
zenél valamilyen eszközzel	3,7	3,7	0	3,8
hengeren átbújik	0	0	3,8	0
lépegetőkön lépeget	0	0	0	0
elbújik	0	0	0	0
épít valamiből	0	0	3,8	0
egyéb	20,4	24,1	34,6	30,8

25. kiegészítő táblázat: A játéktevékenység változatosságának vizsgálata az akklimatizáció időszakában

<b>MI.10.-nél a játéktevékenység változatosságának vizsgálata</b>	<b>Kísérleti csoport (%)</b>		<b>Kontroll csoport (%)</b>	
	<b>bemenet</b>	<b>kimenet</b>	<b>bemenet</b>	<b>kimenet</b>
ugrál	11,1	9,3	0	7,7
forog	0	3,7	0	0
szaladgál	29,6	20,4	3,8	19,2
labdázik	1,9	1,9	0	0
kézműveskedik	1,9	3,7	19,2	7,7
hintázik	0	3,7	0	0
zenél valamilyen eszközzel	3,7	9,3	0	3,8

hengeren átbújik	1,9	0	3,8	0
lépegetőkön lépeget	0	0	0	0
elbújik	1,9	1,9	0	0
épít valamiből	3,7	3,7	7,7	3,8
könyvet nézeget	5,6	7,4	3,8	3,8
egyéb	70,4	66,7	65,4	84,6

26. kiegészítő táblázat: A kapcsolatfelvétel kezdeményezésének módjai felnőttel az akklimatizáció időszakában

MI.6.-nál a kapcsolatfelvétel módjai felnőttel	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
beszéddel	0,5	2,4	4,8	1
szemkontaktussal	0,9	0,5	3,8	0
testkontaktussal	4,3	2,9	4,8	2,9
eszközzel	1,9	1,4	0	1
szemkontaktussal és beszéddel	0,5	1,9	1,9	0
szem- és testkontaktussal	0	1,4	1,9	3,8
eszközzel és beszéddel	0,5	0	0	1
testkontaktussal és beszéddel	0	0	0	1

27. kiegészítő táblázat: Kapcsolatfelvétel kezdeményezésének módjai kortársakkal az akklimatizáció időszakában

MI.7.-nél kapcsolatfelvétel módjai kortárrsal	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
beszéddel	1,4	0	0	0
szemkontaktussal	0,5	2,4	1	0
testkontaktussal	5,7	0,5	1,9	7,6
eszközzel	3,8	6,2	1	4,8
szemkontaktussal és beszéddel	1,9	0	0	1
szem- és testkontaktussal	0,5	0,5	1	1
eszközzel és beszéddel	0	0,5	0	1
testkontaktussal és beszéddel	0,5	0	0	0

28. kiegészítő táblázat: A kapcsolatfelvétel módjainak vizsgálata felnőttel az akklimatizáció időszakában

MI.6.-nál a kapcsolatfelvétel módjai felnőttel	Vizsgálati csoportok (%)	
	bemenet	kimenet
beszéddel	5,3	3,4
szemkontaktussal	4,7	0,5
testkontaktussal	9,1	5,8
eszközzel	1,9	2,4
szemkontaktussal és beszéddel	2,4	1,9
szem- és testkontaktussal	1,9	5,2

eszközzel és beszéddel	0,5	1
testkontaktussal és beszéddel	0	1

29. kiegészítő táblázat: A kapcsolatfelvétel módjai kortárssal az akklimatizáció időszakában

MI.7.-nél a kapcsolatfelvétel módjai kortárssal	Vizsgálati csoportok (%)	
	bemenet	kimenet
beszéddel	1,4	0
szemkontaktussal	1,5	2,4
testkontaktussal	7,6	8,1
eszközzel	4,8	11
szemkontaktussal és beszéddel	1,9	1
szem- és testkontaktussal	1,5	1,5
eszközzel és beszéddel	0	1,5
testkontaktussal és beszéddel	0,5	0

30. kiegészítő táblázat: A gyermekek térbeli elhelyezkedése az akklimatizáció időszakában

MI.11.-nél térbeli elhelyezkedés a kortárscsoporthoz viszonyítva az akklimatizáció időszakában	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
kortárscsoporttól távol játszik	29,6	7,4	23,1	19,2
kortárscsoport peremén játszik	38,9	42,6	19,2	42,3
kortárscsoport központi helyén játszik	31,5	50	57,7	38,5

31. kiegészítő táblázat: H2 hipotézis komplex vizsgálatánál az elemzett megfigyelési szempontsor adatainak vizsgálata

H2 hipotézis komplex vizsgálatánál az elemzett megfigyelési szempontsor adatai	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MII.2.a) Játéka a kortárscsoportban – a kortársai közelében játszik.	51,9	98,1	73	61,6
MII.3. Figyeli társai játékát.	16,7	35,2	26,9	3,8
MII.4. Társai játékába önként bekapcsolódik.	7,5	5,6	0	7,6
MII.5. Társai játékába segítséggel bekapcsolódik.	3,7	22,2	7,7	3,8
MII.7. Utánozza társai játékát.	3,8	24,1	3,8	7,7
MII.10. Játéktevékenysége változatos.	11,2	74,1	23	34,6

32. kiegészítő táblázat: H2 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításai

H2 hipotézisnél a Kérdőív I. adatai	Kísérleti csoport (mean)		Kontroll csoport (mean)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
KI.5. Odafigyel arra, amit mások néznek vagy figyelnek.	2,00	2,48	2,08	2,15
KI.18. Kortársai tevékenységét figyeli.	2,15	2,44	2,08	2,62
KI.20. Képes arra, hogy a másik cselekedeteit utánozza.	1,93	2,48	2,31	2,31

33. kiegészítő táblázat: H2 komplex elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

H2 komplex vizsgálat: MII.2.a) – MI.3. – MI.4. – MI.5. – MI.7. – MI.10.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>Bemeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	1,71	,456	,27	,062
	Kontroll csoport	26	1,89	,474	,25	,092
<b>Kimeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	2,32	,488	,21	,066
	Kontroll csoport	26	1,87	,471	,25	,092

34. kiegészítő táblázat: H2 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba

H2 komplex vizsgálat: MII.2.a) – MI.3. – MI.4. – MI.5. – MI.7. – MI.10.		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,067	,796	1,673	78	,098
	Equal variances not assumed			1,650	47,758	,106
<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,050	,824	-3,979	78	,000
	Equal variances not assumed			-4,029	51,063	,000

35. kiegészítő táblázat: H2 komplex elemzésénél vizsgált Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

H2 komplex vizsgálat: KI.5. – KI.18. – KI.20.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b>	Bemeneti eredmény	27	2,03	,762	,38	,147
	Kimeneti eredmény	27	2,47	,797	,32	,153
<b>Kontroll csoport Pair 2</b>	Bemeneti eredmény	13	2,15	,823	,38	,228
	Kimeneti eredmény	13	2,36	,855	,36	,237

36. kiegészítő táblázat: H2 komplex vizsgálatánál a Kérdőív I. elemzésénél páros t-próba

H2 komplex vizsgálat: KI.5. – KI.18. – KI.20.	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,444	,562	,108	-4,107	26	<b>,000</b>
<b>Kontroll csoport Pair 2</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,205	,958	,266	-,772	12	<b>,455</b>

37. kiegészítő táblázat: Összevont háttérváltozók magyarázóereje a kortársakra való figyelem vonatkozásában

A modellben szereplő összevont háttérváltozók	Szocialitást szűrő megfigyelési szempontsor	Kérdőív I.
	r*β (%)	r*β (%)
Családi háttér: szülőkkel/gondviselőkkel, testvérekkel, nagyszülőkkel való együtt élés	4,48	0,45
Testvérek száma, kora	5,74	15,59
Korai fejlesztésben való részvétel ideje, rendszeressége	2,64	0,08
Korai fejlesztés keretében autizmus specifikus fejlesztés és csoportfoglalkozásban való részvétel	0,01	0,62
Óvodába járás ideje, óvodában autizmus specifikus fejlesztés	0,86	12,57
<b>R<sup>2</sup></b>	13,7	29,3

38. kiegészítő táblázat: A kortársak utánzásának módjai szabad játékhelyzetben

MII.7.-nél a kortársak utánzásának módjai szabad játékhelyzetben	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
ugrál	1,9	18,5	0	3,8
forog	0	27,8	0	0
szaladgál	11,1	9,3	3,8	7,7
labdázik	0	5,6	0	0
kézműveskedik	3,7	0	3,8	7,7
hintázik	0	5,6	0	0
zenél valamilyen eszközzel	1,9	0	0	0
hengeren átbújik	0	42,6	19,2	0
lépegetőkön lépeget	0	37	0	0
elbújik	0	0	0	0
épít valamiből	3,7	0	7,7	7,7
egyéb	22,2	20,4	53,8	34,6

39. kiegészítő táblázat: A játéktevékenység változatosságának vizsgálata szabad játékhelyzetben

MII.10.-nél a játéktevékenység változatossága szabad játékhelyzetben	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
ugrál	7,4	46,3	7,7	7,7
forog	3,7	70,4	7,7	3,8
szaladgál	35,2	27,8	19,2	23,1
labdázik	1,9	5,6	0	0
kézműveskedik	3,7	0	3,8	11,5
hintázik	0	20,4	0	0
zenél valamilyen eszközzel	7,4	0	7,7	0
hengeren átbújik	0	74,1	19,2	0
lépegetőkön lépeget	0	68,5	0	0
elbújik	1,9	3,7	0	7,7
épít valamiből	13	0	7,7	15,4
könyvet nézeget	5,6	0	19,2	34,6
egyéb	70,4	42,6	96,2	84,6

40. kiegészítő táblázat: A játéktevékenység változatosságának vizsgálata szabad játékhelyzetben az egyéb kategória részletezésével

MII.10.-nél a játéktevékenység változatossága szabad játékhelyzetben, az egyéb kategóriában	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
autót/babkocsit tologat, kerekeit forgatja	13,3	-	46,8	26,6
szaladgál, ugrál, gurul, motorozik	13,2	29,4	3,8	-
kirakózik, fűz	5,7	-	7,6	-
figurával játszik	3,8	3,8	3,8	3,8
fényképez, telefonál, sétálgat	7,8	1,9	3,8	8,6
játékot dobál, harap, ütöget	7,6	-	11,4	7,6
játékot néz, forgat, tapogat	15,2	3,8	19	38
egyéb (ül, eszik, kezeivel játszik)	3,8	3,7	-	-

41. kiegészítő táblázat: A gyermekek térbeli elhelyezkedése szabad játékhelyzetben

MII.2.-nél térbeli elhelyezkedés a kortárscsoporthoz viszonyítva szabad játékhelyzetben	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
kortárscsoporttól távol játszik	18,5	0	15,4	15,4
kortárscsoport peremén játszik	50	20,4	53,8	42,3
kortárscsoport központi helyén játszik	31,5	79,6	30,8	42,3



42. kiegészítő táblázat: H3 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatai

H3 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatai	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MIII.3. Arc kifejezésén látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát.	50	61,1	61,5	53,8
MIII.4. Figyeli a csoportvezető felnőttét.	46,3	50	69,2	50
MIII.5. Figyeli a kortársait.	22,3	38,9	19,2	26,9
MIII.6. Utánozza a csoportvezető felnőttét.	42,6	75,9	38,5	38,4
MIII.7. Utánozza a kortársait.	16,7	42,6	11,5	15,3

43. kiegészítő táblázat: H3 hipotézisnél a Kérdőív I. elemzett állításainak vizsgálata

H3 hipotézisnél a Kérdőív I. adatai	Kísérleti csoport (mean)		Kontroll csoport (mean)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
KI.1. Inkább egyedül van, mint másokkal. (fordított elemzés)	1,67	2,00	2,08	2,15
KI.4. Nem csatlakozik csoportos tevékenységekhez, kivéve, ha utasítják erre. (fordított elemzés)	1,67	2,19	1,38	1,46
KI.5. Odafigyel arra, amit mások néznek vagy figyelnek.	2,00	2,48	2,08	2,15
KI.13. Csoportos tevékenységekben szívesen vesz részt.	1,81	2,48	1,62	2,00

44. kiegészítő táblázat: H3 komplex elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

H3 komplex vizsgálat: MIII.3. – MIII.4. – MIII.5. – MIII.6. – MIII.7.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	2,21	,635	,29	,086
	Kontroll csoport	26	2,30	,613	,27	,120
Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	2,54	,538	,21	,073
	Kontroll csoport	26	2,25	,597	,27	,117

45. kiegészítő táblázat: H3 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba

H3 komplex vizsgálat: MIII.3. – MIII.4. – MIII.5. – MIII.6. – MIII.7.		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Bemeneti eredmény	Equal variances assumed	,000	,992	,593	78	,555
	Equal variances not assumed			,601	51,135	,551

<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,388	,535	-2,155	78	<b>,034</b>
	Equal variances not assumed			-2,077		

46. kiegészítő táblázat: H3 komplex elemzésénél vizsgált Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

<b>H3 komplex vizsgálat: KI.1. – KI.4. – KI.5. – KI.13.</b>		<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>Relatív szórás</b>	<b>Std. Error Mean</b>
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b>	Bemeneti eredmény	27	1,79	,752	,42	,145
	Kimeneti eredmény	27	2,29	,752	,33	,145
<b>Kontroll csoport Pair 2</b>	Bemeneti eredmény	13	1,79	,822	,46	,228
	Kimeneti eredmény	13	1,94	,570	,29	,158

47. kiegészítő táblázat: H3 komplex vizsgálatánál a Kérdőív I. elemzésénél páros t-próba

<b>H3 komplex vizsgálat: KI.1. – KI.4. – KI.5. – KI.13.</b>	<b>Paired Differences</b>			<b>t</b>	<b>df</b>	<b>Sig. (2-tailed)</b>
	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>Std. Error Mean</b>			
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,500	,604	,116	-4,298	26	<b>,000</b>
<b>Kontroll csoport Pair 2</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,154	,747	,207	-,743	12	<b>,472</b>

48. kiegészítő táblázat: Összevont háttérváltozók magyarázóereje a csoportfoglalkozásokban való részvétel motivációjára

<b>A modellben szereplő összevont háttérváltozók</b>	<b>Szocialitást szűrő megfigyelési szempontsor</b>	<b>Kérdőív I.</b>
	<b>r*β (%)</b>	<b>r*β (%)</b>
Családi háttér: szülővel/gondviselővel, testvérekkel, nagyszülővel való együtt élés	1,01	0,06
Testvérek száma, kora	18,71	11,84
Korai fejlesztésben való részvétel ideje, rendszeressége	1,15	2,27
Korai fejlesztés keretében autizmus specifikus fejlesztés és csoportfoglalkozásban való részvétel	0,39	0,61
Óvodába járás ideje, óvodában autizmus specifikus fejlesztés	1,42	8,08
<b>R<sup>2</sup></b>	22,70	22,90

49. kiegészítő táblázat: H3 kiegészítő vizsgálatánál a csoportfoglalkozásba való részvétel elemzésénél a vizsgálati csoportok adatainak átlagai, szórása

H3 kiegészítő vizsgálat a csoportfoglalkozásban való részvételről			N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
MIII.1.	Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	,93	,264	,28	,036
		Kontroll csoport	26	1,00	,000	0	,000
	Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	1,00	,000	0	,000
		Kontroll csoport	26	,92	,272	,30	,053
MIII.2.	Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	,87	,339	,39	,046
		Kontroll csoport	26	,96	,196	,20	,038
	Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	1,00	,000	0	,000
		Kontroll csoport	26	,92	,272	,3	,053

50. kiegészítő táblázat: H3 kiegészítő elemzésénél a csoportfoglalkozásba való részvétel vizsgálatánál a vizsgálati csoportok adataiból kétmintás t-próba/Welch-próba

H3 kiegészítő vizsgálat a csoportfoglalkozásban való részvételről			Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
			F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
MIII.1.	Bemeneti eredmény	Equal variances assumed	9,584	,003	1,424	78	,158
		Equal variances not assumed			2,059	53,000	,044
	Kimeneti eredmény	Equal variances assumed	20,886	,000	-2,095	78	,039
		Equal variances not assumed			-1,443	25,000	,161
MIII.2.	Bemeneti eredmény	Equal variances assumed	7,567	,007	1,270	78	,208
		Equal variances not assumed			1,518	75,234	,133
	Kimeneti eredmény	Equal variances assumed	20,886	,000	-2,095	78	,039
		Equal variances not assumed			-1,443	25,000	,161

51. kiegészítő táblázat: H3 kiegészítő elemzésénél a csoportfoglalkozásban való részvétel vizsgálatánál a kísérleti és a kontroll csoportok adataiból páros t-próba

H3 kiegészítő vizsgálat a csoportfoglalkozásban való részvételről		Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
MIII.1.	Kísérleti csoport Pair 1 bemeneti – kimeneti eredmény	-,074	,264	,036	-2,059	53	,044
	Kontroll csoport Pair 2 bemeneti – kimeneti eredmény	,077	,272	,053	1,443	25	,161

<b>MIII.2.</b>	<b>Kísérleti csoport Pair 1</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,130	,339	,046	-2,810	53	<b>,007</b>
	<b>Kontroll csoport Pair 2</b> bemeneti – kimeneti eredmény	,038	,344	,067	,570	25	<b>,574</b>

52. kiegészítő táblázat: H3 kiegészítő vizsgálatánál a csoportfoglalkozásba való önkéntes részvétel elemzésénél a vizsgálati csoportok adatainak átlagai, szórása

H3 kiegészítő vizsgálat a csoportfoglalkozásban való önkéntes részvételről			N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>MIII.1.</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	,37	,487	1,32	,066
		Kontroll csoport	26	,62	,496	0,80	,097
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	,43	,499	1,16	,068
		Kontroll csoport	26	,50	,510	1,02	,100
<b>MIII.2.</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	,39	,492	1,26	,067
		Kontroll csoport	26	,62	,496	0,80	,097
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	,54	,503	0,93	,068
		Kontroll csoport	26	,42	,504	1,20	,099

53. kiegészítő táblázat: H3 kiegészítő elemzésénél a csoportfoglalkozásba való önkéntes részvétel vizsgálatánál a vizsgálati csoportok adataiból kétmintás t-próba

H3 kiegészítő vizsgálat a csoportfoglalkozásban való önkéntes részvételről			Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
			F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>MIII.1.</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,057	,812	2,094	78	<b>,040</b>
		Equal variances not assumed			2,081	48,677	,043
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,569	,453	,617	78	<b>,539</b>
		Equal variances not assumed			,613	48,517	,543
<b>MIII.2.</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,005	,942	1,923	78	<b>,058</b>
		Equal variances not assumed			1,918	49,095	,061
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,505	,479	-,948	78	<b>,346</b>
		Equal variances not assumed			-,948	49,415	,348

54. kiegészítő táblázat: H3 kiegészítő elemzésénél a csoportfoglalkozásban való önkéntes részvétel vizsgálatánál a kísérleti és a kontroll csoportok adataiból páros t-próba

H3 kiegészítő vizsgálat a csoportfoglalkozásban való önkéntes részvételről		Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
MIII.1.	Kísérleti csoport Pair 1 bemeneti – kimeneti eredmény	-,056	,596	,081	-,685	53	,496
	Kontroll csoport Pair 2 bemeneti – kimeneti eredmény	,115	,516	,101	1,140	25	,265
MIII.2.	Kísérleti csoport Pair 1 bemeneti – kimeneti eredmény	-,148	,627	,085	-1,737	53	,088
	Kontroll csoport Pair 2 bemeneti – kimeneti eredmény	,192	,567	,111	1,729	25	,096

55. kiegészítő táblázat: A csoportos tevékenységek megnevezései

MIII.1.-nél a csoportos tevékenységek	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
1. verbális utasítással kapcsolatos	8,2	4,4	19,2	8,9
2. kézműveskedés	7,5	0	15,3	16,5
3. kirakós játékok	0	0	5,1	2,5
4. körjátékok	5,7	6,9	7,6	5,1
5. közös éneklés	5	0,6	3,8	0
6. közös éneklés mozgással	0,6	0	2,5	0
7. mondókázás mozgással	9,4	0,6	3,8	12,8
8. napi rutinhoz kapcsolódó	11,9	1,3	3,8	7,7
9. mozgás	8,2	10	10,2	14
10. akadálypálya	0	22,8	0	0
11. kutyával végezhető játékok	0	1,9	0	0
12. hintáztatás	0	12,5	0	0

56. kiegészítő táblázat: Összevont csoportos tevékenységek vizsgálata

MIII.1.-nél az összevont csoportos tevékenységek	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
verbális utasítással kapcsolatos játékok (1.)	8,2	4,4	19,2	8,9
asztali játékok (2., 3.)	7,5	0	20,4	19
közös énekléssel, mondókázással összekapcsolt mozgásos játékok (4., 6., 7.)	15,7	7,5	13,9	17,9
közös éneklés (5.)	5	0,6	3,8	0

napi rutinhoz kapcsolódó (8.)	11,9	1,3	3,8	7,7
mozgással kapcsolatos (9., 10., 11., 12.)	8,2	47,2	10,2	14

57. kiegészítő táblázat: A csoportvezető utánzásának módjai a csoportfoglalkozás idején

MIII.6.-nál a csoportvezető utánzásának módjai a csoportfoglalkozás idején	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
körben jár	22,2	24,1	23,1	7,7
forog	0	27,8	0	0
szalad	0	16,7	0	0
labdázik	1,9	11,1	0	0
kézműveskedik	22,2	0	23,1	42,3
mozdulatokat utánoz	33,3	13	30,8	34,6
zenél valamilyen eszközzel	0	0	0	0
hengeren átbújik	0	51,9	0	0
lépegetőkön lépeget	0	55,6	0	0
elbújik	0	1,9	0	0
énekel, mondókázik	33,3	18,5	11,5	26,9
épít valamiből	0	0	0	0
egyéb	14,8	46,3	26,9	7,7

58. kiegészítő táblázat: A kortársak utánzásának módjai a csoportfoglalkozás idején

MIII.7.-nél a kortársak utánzásának módjai a csoportfoglalkozás idején	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
körben jár	13	14,8	15,4	3,8
forog	0	9,3	0	0
szalad	0	14,8	0	0
labdázik	0	5,6	0	0
kézműveskedik	11,1	0	19,2	23,1
mozdulatokat utánoz	18,5	11,1	19,2	11,5
zenél valamilyen eszközzel	0	0	0	0
hengeren átbújik	0	35,2	0	0
lépegetőkön lépeget	0	35,2	0	0
elbújik	0	0	0	0
énekel, mondókázik	14,8	16,7	7,7	15,4
épít valamiből	1,9	0	0	0
egyéb	11,1	37	11,5	7,7

59. kiegészítő táblázat: Társas helyzetekben a feszültség szintjének vizsgálata

H3 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításai	Kísérleti csoport (mean)		Kontroll csoport (mean)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
KI.15. Nagyon feszült társas helyzetekben. (fordított elemzés)	2,48	2,59	2,77	2,46
KI.19. Társas helyzetekben nyugtalanabbnak látszik, mint egyedül. (fordított elemzés)	2,07	2,30	2,46	2,46

60. kiegészítő táblázat: H4 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatainak vizsgálata

H4 hipotézis komplex vizsgálatánál elemzett megfigyelési szempontsor adatai	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MI.8. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	27,8	31,5	38,4	34,6
MII.6. Arc kifejezésén látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát.	29,6	70,4	42,3	42,3
MII.8. Érzelmét kimutatja, arcán érzelmek tükröződnek.	24,1	29,7	30,7	26,9
MII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	24,1	51,9	11,5	34,6
MIII.3. Arc kifejezésén látszik, hogy társas helyzetekben jól érzi magát.	50	61,1	61,5	53,8
MIII.8. Érzelmét kimutatja, arcán érzelmek tükröződnek.	33,4	37	50	30,8
MIII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	29,6	50	46,1	50

61. kiegészítő táblázat: H4 hipotézisnél a Kérdőív I. elemzett állításainak vizsgálata

H4 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításai	Kísérleti csoport (mean)		Kontroll csoport (mean)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
KI.2. Van önbizalma.	2,19	2,30	2,69	2,54
KI.8. Arc kifejezésén látszik, hogy a társas helyzetekben jól érzi magát.	1,81	2,52	2,15	2,46
KI.9. Túlságosan bizalmatlan. (fordított elemzés)	2,63	2,81	2,54	2,62
KI.10. A másokkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	1,59	1,96	2,31	2,08
KI.14. Érzelmileg tartózkodó, nem mutatja ki az érzéseit. (fordított elemzés)	2,37	2,59	2,62	2,46

62. kiegészítő táblázat: H4 komplex elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

H4 komplex vizsgálat: MI.8. – MII.6. – MII.8. – MII.9. – MIII.3. – MIII.8. – MIII.9.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>Bemeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	2,22	,563	,25	,077
	Kontroll csoport	26	2,46	,582	,24	,114
<b>Kimeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	2,54	,560	,22	,076
	Kontroll csoport	26	2,40	,622	,26	,122

63. kiegészítő táblázat: H4 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból páros t-próba

H4 komplex vizsgálat: MI.8. – MII.6. – MII.8. – MII.9. – MIII.3. – MIII.8. – MIII.9.	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,323	,475	,065	-4,991	53	,000
<b>Kontroll csoport Pair 2</b> bemeneti – kimeneti eredmény	,060	,480	,094	,642	25	,527

64. kiegészítő táblázat: H4 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba

H4 komplex vizsgálat: MI.8. – MII.6. – MII.8. – MII.9. – MIII.3. – MIII.8. – MIII.9.		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,041	,841	1,781	78	,079
	Equal variances not assumed			1,761	48,029	,085
<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,232	,631	-1,018	78	,312
	Equal variances not assumed			-,981	45,134	,332

65. kiegészítő táblázat: H4 komplex elemzésénél vizsgált Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

H4 komplex vizsgálat: KI.2. – KI.8. – KI.9. – KI.10. – KI.14.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b>	Bemeneti eredmény	27	2,12	,533	,25	,103
	Kimeneti eredmény	27	2,49	,558	,22	,107
<b>Kontroll csoport Pair 2</b>	Bemeneti eredmény	13	2,46	,768	,31	,213
	Kimeneti eredmény	13	2,49	,646	,26	,179



66. kiegészítő táblázat: H4 komplex vizsgálatánál a Kérdőív I. elemzésénél páros t-próba

H4 komplex vizsgálat: KI.2. – KI.8. – KI.9. – KI.10. – KI.14.	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>Kísérleti csoport</b> <i>Pair 1</i> bemeneti – kimeneti eredmény	-,370	,446	,086	-4,313	26	,000
<b>Kontroll csoport</b> <i>Pair 2</i> bemeneti – kimeneti eredmény	-,031	,886	,246	-,125	12	,902

67. kiegészítő táblázat: Összevont háttérváltozók magyarázóereje az érzelmek kifejezésére

A modellben szereplő összevont háttérváltozók	Szocialitást szűrő megfigyelési szempontsor	Kérdőív I.
	r*β (%)	r*β (%)
Családi háttér: szülőkkel/gondviselőkkel, testvérekkel, nagy szülőkkel való együtt élés	0,68	2,78
Testvérek száma, kora	9,26	0,00
Korai fejlesztésben való részvétel ideje, rendszeressége	5,13	8,60
Korai fejlesztés keretében autizmus specifikus fejlesztés és csoportfoglalkozásban való részvétel	1,83	4,31
Óvodába járás ideje, óvodában autizmus specifikus fejlesztés	0,04	4,84
<b>R<sup>2</sup></b>	16,90	20,5

68. kiegészítő táblázat: A kortársakkal való interakciókban való magabiztosság módjainak vizsgálata

MI.8./ MII.9./ MIII.9. alapján másikkal való interakcióiban való magabiztosság módjai	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
mosolyog	47,5	66	43,6	44,9
nevetgél	8,7	19,1	3,8	3,8
nyugodt az arckifejezése	63,6	70,4	70,5	70,5
érdeklődve figyeli társait	35,8	35,8	28,2	28,2
kapcsolatfelvételt kezdeményez társával/társaival	21	29	23,1	26,9
kapcsolatfelvételt elfogad társától/társaitól	13	29,6	8,9	19,2
egyéb	16,1	22,2	23,1	29,5

69. kiegészítő táblázat: Arckifejezések vizsgálata

MII.6./ MIII.3. alapján társas helyzetekben „jól érzi magát” arckifejezések módjai	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
mosolyog	57,5	81,5	53,9	52
nevetgél	11,1	28,7	5,8	5,8
nyugodt az arckifejezése	78,7	82,4	78,9	82,7

érdeklődve figyeli társait	32,4	42,6	32,7	28,9
egyéb	11,4	5,7	11,5	21

70. kiegészítő táblázat: *Érzelmek kifejezési módjainak vizsgálata*

MII.8./ MIII.8. alapján, a gyermek arcán tükröződő érzelmek	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
öröm	60,2	82,4	65,4	67,3
szomorúság	2,8	4,7	7,7	3,9
csodálkozás	1	1	1,9	1,9
harag, düh	3,7	5,6	3,9	0
félelem, ijedtség	4,7	5,6	0	3,9
undor	1	0	0	0
egyéb	53,7	22,3	59,6	55,8

71. kiegészítő táblázat: *H5 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításainak elemzése*

H5 hipotézisnél a Kérdőív I. vizsgált állításai	Kísérleti csoport (mean)		Kontroll csoport (mean)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
KI.1. Inkább egyedül van, mint másokkal. (fordított elemzés)	1,67	2,00	2,08	2,15
KI.3. Elkerüli a szemkontaktust. (fordított elemzés)	2,26	2,70	2,54	2,38
KI.4. Nem csatlakozik csoportos tevékenységhez, kivéve, ha utasítják erre. (fordított elemzés)	1,67	2,19	1,38	1,46
KI.6. Felnőttekkel nehezen teremt kapcsolatot. (fordított elemzés)	2,30	2,96	2,23	2,08
KI.7. Kortársaival nehezen teremt kapcsolatot. (fordított elemzés)	1,70	2,19	1,69	1,54
KI.10. A másokkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	1,59	1,96	2,31	2,08
KI.11. Úgy reagál az emberekre, mintha ők tárgyak lennének. (fordított elemzés)	2,59	2,78	2,46	2,85
KI.12. A kortársaival vagy a felnőttekkel szociális interakciók kezdeményezését kerüli. (fordított elemzés)	2,07	2,56	2,54	2,46
KI.13. Csoportos tevékenységekben szívesen vesz részt.	1,81	2,52	1,62	2,08
KI.16. Nehezen barátkozik. (fordított elemzés)	1,81	2,04	2,23	1,92
KI.18. Kortársai tevékenységét figyeli.	2,15	2,44	2,08	2,62
KI.20. Képes arra, hogy a másik cselekedeteit utánozza	1,93	2,48	2,31	2,31

72. kiegészítő táblázat: H5 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba

H5 komplex vizsgálat: MI.2. – MI.3. – MI.8. – MI.9. – MII.3. – MII.4. – MII.5. – MII.7. – MII.9. – MIII.4. – MIII.5. – MIII.6. – MIII.7. – MIII.9.		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,609	,437	1,868	78	<b>,065</b>
	Equal variances not assumed			1,928	53,655	,059
<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,020	,889	-1,481	78	<b>,143</b>
	Equal variances not assumed			-1,498	50,898	,140

73. kiegészítő táblázat: H5 komplex elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

H5 komplex vizsgálat: MI.2. – MI.3. – MI.8. – MI.9. – MII.3. – MII.4. – MII.5. – MII.7. – MII.9. – MIII.4. – MIII.5. – MIII.6. – MIII.7. – MIII.9.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>Bemeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	1,86	,452	,24	,062
	Kontroll csoport	26	2,05	,414	,20	,081
<b>Kimeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	2,16	,469	,22	,064
	Kontroll csoport	26	2,00	,454	,23	,089

74. kiegészítő táblázat: H5 komplex vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból páros t-próba

H5 komplex vizsgálat: MI.2. – MI.3. – MI.8. – MI.9. – MII.3. – MII.4. – MII.5. – MII.7. – MII.9. – MIII.4. – MIII.5. – MIII.6. – MIII.7. – MIII.9.		Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b> bemeneti – kimeneti eredmény		-,306	,378	,051	-5,943	53	<b>,000</b>
<b>Kontroll csoport Pair 2</b> bemeneti – kimeneti eredmény		,055	,345	,068	,812	25	<b>,424</b>

75. kiegészítő táblázat: H5 komplex elemzésénél vizsgált Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

H5 komplex vizsgálat: KI.1. – KI.3. – KI.4. – KI.6. – KI.7. – KI.10. – KI.11. – KI.12. – KI.13. – KI.16. – KI.18. – KI.20.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b>	Bemeneti eredmény	27	1,96	,678	,35	,130
	Kimeneti eredmény	27	2,40	,657	,27	,126
<b>Kontroll csoport Pair 2</b>	Bemeneti eredmény	13	2,12	,803	,38	,223
	Kimeneti eredmény	13	2,15	,605	,28	,168

76. kiegészítő táblázat: H5 komplex vizsgálatánál a Kérdőív I. elemzésénél páros t-próba

H5 komplex vizsgálat: KI.1. – KI.3. – KI.4. – KI.6. – KI.7. – KI.10. – KI.11. – KI.12. – KI.13. – KI.16. – KI.18. – KI.20.	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>Kísérleti csoport</b> <i>Pair 1</i> bemeneti – kimeneti eredmény	-,435	,489	,094	-4,626	26	,000
<b>Kontroll csoport</b> <i>Pair 2</i> bemeneti – kimeneti eredmény	-,032	,706	,196	-,164	12	,873

77. kiegészítő táblázat: Összevont háttérváltozók magyarázóereje a kapcsolat kialakítására

A modellben szereplő összevont háttérváltozók	Szocialitást szűrő megfigyelési szempontsor	Kérdőív I.
	r*β (%)	r*β (%)
Családi háttér: szülőkkel/gondvieselőkkel, testvérekkel, nagyszülőkkel való együtt élés	0,30	0,45
Testvérek száma, kora	14,32	4,20
Korai fejlesztésben való részvétel ideje, rendszeressége	1,50	12,70
Korai fejlesztés keretében autizmus specifikus fejlesztés és csoportfoglalkozásban való részvétel	0,93	1,46
Óvodába járás ideje, óvodában autizmus specifikus fejlesztés	0,05	1,38
<b>R<sup>2</sup></b>	17,10	20,20

78. kiegészítő táblázat: H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

H5 kiegészítő vizsgálat: MI.4. – MI.5.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>Bemeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	,35	,354	1,36	,048
	Kontroll csoport	26	,48	,172	0,36	,034
<b>Kimeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	,31	,313	1,03	,043
	Kontroll csoport	26	,56	,356	0,64	,070

79. kiegészítő táblázat: H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél kétmintás t-próba/Welch-próba

H5 kiegészítő vizsgálat: MI.4. – MI.5.		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	41,916	,000	2,259	78	,027
	Equal variances not assumed			2,821	77,974	,006
<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,074	,786	3,224	78	,002
	Equal variances not assumed			3,083	44,272	,004

80. kiegészítő táblázat: H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel elfogadásának elemzésénél páros-t próba

H5 kiegészítő vizsgálat: MI.4. – MI.5.	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>Kísérleti csoport</b> <i>Pair 1</i> bemeneti – kimeneti eredmény	,009	,329	,045	,207	53	,837
<b>Kontroll csoport</b> <i>Pair 2</i> bemeneti – kimeneti eredmény	-,077	,366	,072	-1,072	25	,294

81. kiegészítő táblázat: H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

H5 kiegészítő vizsgálat: MI.6. – MI.7.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>Bemeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	,23	,346	1,50	,047
	Kontroll csoport	26	,25	,324	1,30	,064
<b>Kimeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	,24	,318	1,32	,043
	Kontroll csoport	26	,35	,340	,98	,067

82. kiegészítő táblázat: H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél kétmintás t-próba

H5 kiegészítő vizsgálat: MI.6. – MI.7.		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,094	,760	,229	78	,820
	Equal variances not assumed			,234	52,561	,816
<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,048	,827	1,357	78	,179
	Equal variances not assumed			1,327	46,675	,191

83. kiegészítő táblázat: H5 kiegészítő vizsgálatánál a kapcsolatfelvétel kezdeményezésének elemzésénél páros t-próba

H5 kiegészítő vizsgálat: MI.6. – MI.7.	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>Kísérleti csoport</b> <i>Pair 1</i> bemeneti – kimeneti eredmény	-,009	,357	,049	-,191	53	,849
<b>Kontroll csoport</b> <i>Pair 2</i> bemeneti – kimeneti eredmény	-,096	,375	,073	-1,309	25	,203

84. kiegészítő táblázat: H5 kiegészítő vizsgálatánál a csoportos helyzetekhez való kapcsolódás elemzésénél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása

H5 kiegészítő vizsgálat: MIII.1. – MIII.2.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>Bemeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	,90	,281	,31	,038
	Kontroll csoport	26	,98	,098	,10	,019
<b>Kimeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	1,00	,000	0	,000
	Kontroll csoport	26	,92	,272	,29	,053

85. kiegészítő táblázat: H5 kiegészítő vizsgálatánál csoportos helyzetekhez való kapcsolódás elemzésénél kétmintás t-próba

H5 kiegészítő vizsgálat: MIII.1. – MIII.2.		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	9,992	,002	1,452	78	,150
	Equal variances not assumed			1,929	73,250	<b>,058</b>
<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	20,886	,000	-2,095	78	,039
	Equal variances not assumed			-1,443	25,000	<b>,161</b>

86. kiegészítő táblázat: H5 kiegészítő vizsgálatánál a csoportos helyzetekhez való kapcsolódás elemzésénél páros t-próba

H5 kiegészítő vizsgálat: MIII.1. – MIII.2.	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,102	,281	,038	-2,662	53	<b>,010</b>
<b>Kontroll csoport Pair 2</b> bemeneti – kimeneti eredmény	,058	,294	,058	-,061	25	<b>,327</b>

87. kiegészítő táblázat: H5 hipotézisnél az akklimatizálódás szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak vizsgálata

H5 hipotézisnél a I. Akklimatizálódás szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatai	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MI.2. Figyeli a csoportvezető felnőttet.	18,6	20,4	53,8	50
MI.3. Figyeli kortársait.	31,5	37	46,1	30,8
MI.8. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	27,8	31,5	38,4	34,6
MI.9. Utánozza társai játékát.	5,6	14,8	11,5	11,5

88. kiegészítő táblázat: H5 összehasonlító elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása szakaszonként I.

H5 összehasonlító vizsgálat: I. Akklimatizáció MI.2. – MI.3. – MI.8. – MI.9.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>Bemeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	1,81	,607	,33	,083
	Kontroll csoport	26	2,23	,608	,27	,119
<b>Kimeneti eredmény</b>	Kísérleti csoport	54	1,93	,667	,35	,090
	Kontroll csoport	26	2,12	,609	,29	,119

89. kiegészítő táblázat: H5 összehasonlító vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba szakaszonként I.

H5 összehasonlító vizsgálat: I. Akklimatizáció MI.2. – MI.3. – MI.8. – MI.9.		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,035	,851	2,870	78	,005
	Equal variances not assumed			2,868	49,385	,006
<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,626	,431	1,223	78	,225
	Equal variances not assumed			1,263	53,740	,212

90. kiegészítő táblázat: H5 összehasonlító vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból páros t-próba szakaszonként I.

H5 összehasonlító vizsgálat: I. Akklimatizáció MI.2. – MI.3. – MI.8. – MI.9.	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>Kísérleti csoport Pair 1</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,111	,674	,092	-1,211	53	,231
<b>Kontroll csoport Pair 2</b> bemeneti – kimeneti eredmény	,115	,558	,109	1,055	25	,302

91. kiegészítő táblázat: H5 hipotézisnél a szabad játék szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak vizsgálata

H5 hipotézisnél a II. Szabad játék szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatai	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MII.3. Figyeli társai játékát	16,7	35,2	26,9	3,8
MII.4. Társai játékába önként bekapcsolódik	7,5	5,6	0	7,6
MII.5. Társai játékába segítséggel bekapcsolódik	3,7	22,2	7,7	3,8
MII.7. Utánozza társai játékát	3,8	24,1	3,8	7,7
MII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik	24,1	51,9	11,5	34,6

92. kiegészítő táblázat: H5 összehasonlító elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása szakaszonként II.

H5 összehasonlító vizsgálat: II. Szabad játék MII.3. – MII.4. – MII.5. – MII.7. – MII.9.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	1,60	,460	,29	,063
	Kontroll csoport	26	1,73	,434	,25	,085
Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	2,03	,511	,25	,070
	Kontroll csoport	26	1,68	,528	,31	,104

93. kiegészítő táblázat: H5 összehasonlító vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba szakaszonként II.

H5 összehasonlító vizsgálat: II. Szabad játék MII.3. – MII.4. – MII.5. – MII.7. – MII.9.		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Bemeneti eredmény	Equal variances assumed	,001	,978	1,213	78	,229
	Equal variances not assumed			1,237	52,096	,221
Kimeneti eredmény	Equal variances assumed	,005	,943	-2,768	78	,007
	Equal variances not assumed			-2,736	48,020	,009

94. kiegészítő táblázat: H5 hipotézisnél a csoportfoglalkozás szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatainak vizsgálata

H5 hipotézisnél a III. Csoportfoglalkozás szakaszában elemzett megfigyelési szempontsor adatai	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MIII.4. Figyeli a csoportvezető felnőttet.	46,3	50	69,2	50
MIII.5. Figyeli a kortársait.	22,3	38,9	19,2	26,9
MIII.6. Utánozza a csoportvezető felnőttet.	42,6	75,9	38,5	38,4
MIII.7. Utánozza kortársait.	16,7	42,6	11,5	15,3
MIII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	29,6	50	46,1	50

95. kiegészítő táblázat: H5 összehasonlító elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása szakaszonként III.

H5 összehasonlító vizsgálat: III. Csoportfoglalkozás MIII.4. – MIII.5. – MIII.6. – MIII.7. – MIII.9.		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
Bemeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	2,14	,581	,27	,079
	Kontroll csoport	26	2,23	,595	,27	,117
Kimeneti eredmény	Kísérleti csoport	54	2,49	,470	,19	,064
	Kontroll csoport	26	2,22	,568	,26	,111



96. kiegészítő táblázat: H5 összehasonlító vizsgálatánál a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba szakaszonként III.

H5 összehasonlító vizsgálat: III. Csoportfoglalkozás MIII.4. – MIII.5. – MIII.6. – MIII.7. – MIII.9.		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,023	,880	,618	78	<b>,539</b>
	Equal variances not assumed			,612	48,378	,543
<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	1,886	,174	-2,243	78	<b>,028</b>
	Equal variances not assumed			-2,099	42,057	,042

97. kiegészítő táblázat: A kortársak figyelésének vizsgálata

A megfigyelési szempontsor I-III. szakaszában vizsgáltak alapján a kortársak figyelése	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MI.3. Figyeli kortársait.	31,5	37	46,1	30,8
MII.3. Figyeli társai játékát.	16,7	35,2	26,9	3,8
MIII.5. Figyeli a kortársait.	22,3	38,9	19,2	26,9

98. kiegészítő táblázat: A kortársak utánzásának vizsgálata

A megfigyelési szempontsor I-III. szakaszában vizsgáltak alapján a kortársak utánzása	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MI.9. Utánozza társai játékát.	5,6	14,8	11,5	11,5
MII.7. Utánozza társai játékát.	3,8	24,1	3,8	7,7
MIII.7. Utánozza kortársait.	16,7	42,6	11,5	15,3

99. kiegészítő táblázat: A másikkal való interakciók magabiztosságának vizsgálata

A megfigyelési szempontsor I-III. szakaszában vizsgáltak alapján a másikkal való interakció magabiztossága	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MI.8. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	27,8	31,5	38,4	34,6
MII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	24,1	51,9	11,5	34,6
MIII.9. A másikkal való interakcióiban magabiztosnak látszik.	29,6	50	46,1	50

100. kiegészítő táblázat: *A kortárs csoportban való játék vizsgálata*

A megfigyelési szempontsor I-III. szakaszában vizsgáltak alapján a kortárs csoportban való játék	Kísérleti csoport (%)		Kontroll csoport (%)	
	bemenet	kimenet	bemenet	kimenet
MI.11.a) Játéka a kortárs csoportban – a kortársai közelében játszik.	44,5	70,3	69,2	61,5
MII.2.a) Játéka a kortárs csoportban – a kortársai közelében játszik.	51,9	98,1	73	61,6
MIII.1. Bekapcsolódik a csoportvezető által kezdeményezett csoportos tevékenységbe – egyáltalán nem/igen MIII.2. Benntartható a csoportos feladathelyzetben – egyáltalán nem/igen	89,8	100	98,1	92,3

101. kiegészítő táblázat: *Az intervenció technikáinak elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása hipotézisenként*

Intervenció technikái szerinti vizsgálat hipotézisenként a megfigyelési szempontsornál			N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
H1	Bemeneti eredmény	Táboros csoport	22	1,78	,616	,35	,131
		Konzultációs csoport	32	1,94	,555	,29	,098
	Kimeneti eredmény	Táboros csoport	22	2,05	,702	,34	,150
		Konzultációs csoport	32	2,03	,538	,26	,095
H2	Bemeneti eredmény	Táboros csoport	22	1,72	,510	,30	,109
		Konzultációs csoport	32	1,70	,422	,25	,075
	Kimeneti eredmény	Táboros csoport	22	2,32	,593	,26	,126
		Konzultációs csoport	32	2,33	,411	,18	,073
H3	Bemeneti eredmény	Táboros csoport	22	2,37	,573	,24	,122
		Konzultációs csoport	32	2,10	,660	,31	,117
	Kimeneti eredmény	Táboros csoport	22	2,66	,643	,24	,137
		Konzultációs csoport	32	2,46	,444	,18	,078
H4	Bemeneti eredmény	Táboros csoport	22	2,22	,557	,25	,119
		Konzultációs csoport	32	2,22	,576	,26	,102
	Kimeneti eredmény	Táboros csoport	22	2,53	,535	,21	,114
		Konzultációs csoport	32	2,55	,586	,23	,104
H5	Bemeneti eredmény	Táboros csoport	22	1,84	,473	,26	,101
		Konzultációs csoport	32	1,87	,445	,24	,079
	Kimeneti eredmény	Táboros csoport	22	2,18	,564	,26	,120
		Konzultációs csoport	32	2,15	,400	,19	,071

102. kiegészítő táblázat: Az intervenció technikáinak elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont adataiból kétmintás t-próba hipotézisenként

Intervenció technikái szerinti vizsgálat hipotézisenként			Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
			F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>H1</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,763	,386	-1,011	52	<b>,317</b>
		Equal variances not assumed			-,991	42,079	,327
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,571	,453	,129	52	<b>,898</b>
		Equal variances not assumed			,123	37,253	,903
<b>H2</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	2,394	,128	,171	52	<b>,865</b>
		Equal variances not assumed			,165	39,495	,870
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	1,633	,207	-,073	52	<b>,942</b>
		Equal variances not assumed			-,068	34,635	,946
<b>H3</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	1,352	,250	1,571	52	<b>,122</b>
		Equal variances not assumed			1,613	49,105	,113
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	4,004	,051	1,405	52	<b>,166</b>
		Equal variances not assumed			1,314	34,503	,198
<b>H4</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,040	,841	,013	52	<b>,990</b>
		Equal variances not assumed			,013	46,273	,990
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,724	,399	-,106	52	<b>,916</b>
		Equal variances not assumed			-,108	47,891	,914
<b>H5</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,088	,768	-,242	52	<b>,809</b>
		Equal variances not assumed			-,240	43,434	,812
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,568	,455	,222	52	<b>,826</b>
		Equal variances not assumed			,208	35,164	,836

103. kiegészítő táblázat: Az intervenció technikáinak elemzésénél a megfigyelési szempontsor összevont adataiból páros t-próba hipotézisenként

Intervenció technikái szerinti vizsgálat hipotézisenként a megfigyelési szempontsornál		Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
H1	<b>Táboros csoport</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,273	,513	,109	-2,493	21	,021
	<b>Konzultációs csoport</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,089	,615	,109	-,815	31	,422
H2	<b>Táboros csoport</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,599	,556	,118	-5,053	21	,000
	<b>Konzultációs csoport</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,630	,296	,052	-12,063	31	,000
H3	<b>Táboros csoport</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,291	,348	,074	-3,925	21	,001
	<b>Konzultációs csoport</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,356	,642	,114	-3,139	31	,004
H4	<b>Táboros csoport</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,312	,343	,073	-4,259	21	,000
	<b>Konzultációs csoport</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,330	,553	,098	-3,378	31	,002
H5	<b>Táboros csoport</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,341	,295	,063	-5,423	21	,000
	<b>Konzultációs csoport</b> bemeneti – kimeneti eredmény	-,281	,429	,076	-3,713	31	,001

104. kiegészítő táblázat: Az intervenció technikáinak elemzésénél a Kérdőív I. összevont elemeinél a vizsgált csoportok adatainak átlagai, szórása hipotézisenként

Intervenció technikái szerinti vizsgálat hipotézisenként a Kérdőív I. esetében		N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean	
H2	<b>Bemeneti eredmény</b>	Táboros csoport	11	2,24	,804	,36	,242
		Konzultációs csoport	16	1,88	,719	,38	,179
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Táboros csoport	11	2,64	,948	,36	,286
		Konzultációs csoport	16	2,35	,683	,29	,171
H3	<b>Bemeneti eredmény</b>	Táboros csoport	11	1,86	,769	,41	,232
		Konzultációs csoport	16	1,73	,761	,44	,190
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Táboros csoport	11	2,27	,810	,36	,244
		Konzultációs csoport	16	2,30	,737	,32	,184
H4	<b>Bemeneti eredmény</b>	Táboros csoport	11	2,04	,437	,21	,132
		Konzultációs csoport	16	2,18	,597	,28	,149
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Táboros csoport	11	2,42	,569	,24	,172
		Konzultációs csoport	16	2,54	,564	,22	,141

<b>H5</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Táboros csoport	11	1,95	,612	,31	,184
		Konzultációs csoport	16	1,97	,739	,38	,185
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Táboros csoport	11	2,38	,754	,32	,227
		Konzultációs csoport	16	2,41	,607	,25	,152

105. kiegészítő táblázat: Az intervenció technikáinak elemzésénél a Kérdőív I. összevont adataiból kétmintás t-próba hipotézisenként

Intervenció technikái szerinti vizsgálat hipotézisenként			Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
			F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
<b>H2</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,336	,568	1,244	25	<b>,225</b>
		Equal variances not assumed			1,218	19,986	,238
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	1,376	,252	,901	25	<b>,376</b>
		Equal variances not assumed			,848	16,964	,408
<b>H3</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,001	,981	,432	25	<b>,670</b>
		Equal variances not assumed			,431	21,490	,671
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,383	,542	-,080	25	<b>,937</b>
		Equal variances not assumed			-,079	20,259	,938
<b>H4</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	1,379	,251	-,657	25	<b>,517</b>
		Equal variances not assumed			-,697	24,856	,493
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	,041	,841	-,538	25	<b>,595</b>
		Equal variances not assumed			-,537	21,537	,597
<b>H5</b>	<b>Bemeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	1,085	,308	-,052	25	<b>,959</b>
		Equal variances not assumed			-,054	24,018	,957
	<b>Kimeneti eredmény</b>	Equal variances assumed	1,057	,314	-,125	25	<b>,902</b>
		Equal variances not assumed			-,120	18,445	,906

106. kiegészítő táblázat: Az intervenció technikáinak elemzésénél a Kérdőív I. összevont adataiból páros t-próba hipotézisenként

Intervenció technikái szerinti vizsgálat hipotézisenként a Kérdőív I. esetében		Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
H2	Táboros csoport bemeneti – kimeneti eredmény	-,394	,680	,205	-1,921	10	,084
	Konzultációs csoport bemeneti – kimeneti eredmény	-,479	,486	,121	-3,941	15	,001
H3	Táboros csoport bemeneti – kimeneti eredmény	-,409	,465	,140	-2,920	10	,015
	Konzultációs csoport bemeneti – kimeneti eredmény	-,561	,692	,173	-3,250	15	,005
H4	Táboros csoport bemeneti – kimeneti eredmény	-,382	,363	,109	-3,490	10	,006
	Konzultációs csoport bemeneti – kimeneti eredmény	-,363	,507	,127	-2,859	15	,012
H5	Táboros csoport bemeneti – kimeneti eredmény	-,424	,534	,161	-2,634	10	,025
	Konzultációs csoport bemeneti – kimeneti eredmény	-,443	,473	,118	-3,743	15	,002

107. kiegészítő táblázat: Kérdőív II. elemeinél a mért adatok átlaga, szórása skálánként

Kérdőív II. elemzése skálánként	N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean	Variance
„A” skála	96	2,51	,517	,21	,053	,268
„B” skála	96	2,70	,675	,25	,069	,455
„C” skála	96	3,73	,607	,16	,062	,368
„D” skála	96	2,63	,723	,27	,074	,523
„E” skála	96	2,94	,844	,29	,086	,712

108. kiegészítő táblázat: „A” skálánál a mért adatok gyakorisága, százalékos eloszlása

„A” skála értékei	Frequency	Valid Percent (%)
1,40	2	2,1
1,60	4	4,2
1,80	6	6,3
2,00	9	9,4
2,20	9	9,4
2,40	20	20,8
2,60	13	13,5
2,80	12	12,5
3,00	10	10,4
3,20	4	4,2
3,40	4	4,2
3,60	2	2,1

4,00	1	1,0
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

109. kiegészítő táblázat: „B” skálánál a mért adatok gyakorisága, százalékos eloszlása

„B” skála értékei	Frequency	Valid Percent (%)
1,00	4	4,2
1,50	2	2,1
1,75	6	6,3
2,00	7	7,3
2,25	7	7,3
2,50	12	12,5
2,75	16	16,7
3,00	18	18,8
3,25	10	10,4
3,50	7	7,3
3,75	5	5,2
4,00	2	2,1
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

110. kiegészítő táblázat: „C” skálánál a mért adatok gyakorisága, százalékos eloszlása

„C” skála értékei	Frequency	Valid Percent (%)
1=nem igaz	1	1,0
2=kevésbé igaz	5	5,2
3=általában igaz	13	13,5
4=majdnem mindig igaz	77	80,2
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

111. kiegészítő táblázat: „D” skálánál a mért adatok gyakorisága, százalékos eloszlása

„D” skála értékei	Frequency	Valid Percent (%)
1,00	1	1,0
1,33	6	6,3
1,67	9	9,4
2,00	10	10,4
2,33	15	15,6
2,67	12	12,5
3,00	19	19,8
3,33	13	13,5
3,67	8	8,3
4,00	3	3,1
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

112. kiegészítő táblázat: „E” skálánál a mért adatok gyakorisága, százalékos eloszlása

„E” skála értékei	Frequency	Valid Percent (%)
1=nem igaz	7	7,3
2=kevésbé igaz	16	16,7
3=általában igaz	49	51,0
4=majdnem mindig igaz	24	25,0
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

113. kiegészítő táblázat: Kérdőív II. elemzése referencia csoporttal, skálánként, az adatok átlaga, szórása

Kérdőív II. vizsgálata skálánként			N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
„A” skála	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,51	,517	,21	,053
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115
„B” skála	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,70	,675	,25	,069
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115
„C” skála	Mérési eredmény	Valós csoport	96	3,73	,607	,16	,062
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115
„D” skála	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,63	,723	,27	,074
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115
„E” skála	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,94	,844	,29	,086
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115

114. kiegészítő táblázat: Kérdőív II. elemzése referencia csoporttal, skálánként páros-t próbával

Kérdőív II. vizsgálata skálánként	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
„A” skála Pair 1 mérés – becslés	-,008	1,215	,124	-,067	95	,947
„B” skála Pair 2 mérés – becslés	-,198	1,311	,134	-1,479	95	,142
„C” skála Pair 3 mérés – becslés	-1,229	1,235	,126	-9,750	95	,000
„D” skála Pair 4 mérés – becslés	-,132	1,255	,128	-1,030	95	,306
„E” skála Pair 5 mérés – becslés	-,438	1,344	,137	-3,189	95	,002



115. kiegészítő táblázat: *Kérdőív II. elemzése referencia csoporttal állításonként, az adatok átlaga, szórása*

Kérdőív II. vizsgálata állításonként			N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
KII.1.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	3,73	,607	,16	,062
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
KII.2.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,55	,738	,29	0,75
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
KII.3.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,92	,879	,30	,090
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
KII.4.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,54	,928	,37	,095
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
KII.5.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,15	,725	,34	,074
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
KII.6.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,36	,822	,35	,084
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
KII.7.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,78	,965	,35	,098
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
KII.8.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,94	,844	,29	,086
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
KII.9.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	3,14	,776	,25	,079
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
KII.10.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,5	,906	,36	,092
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
KII.11.	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,43	1,034	,43	,105
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115

<b>KII.12.</b>	<b>Mérési eredmény</b>	Valós csoport	96	3,22	,861	,27	,088
	<b>Valószínűségi becslés eredménye</b>	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
<b>KII.13.</b>	<b>Mérési eredmény</b>	Valós csoport	96	2,4	,864	,36	,088
	<b>Valószínűségi becslés eredménye</b>	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115
<b>KII.15.</b>	<b>Mérési eredmény</b>	Valós csoport	96	2,25	,834	,37	,085
	<b>Valószínűségi becslés eredménye</b>	Referencia csoport	96	2,5	1,124	,45	,115

116. kiegészítő táblázat: Kérdőív II. elemzése referencia csoporttal, állításonként páros-t próbával

Kérdőív II. vizsgálata állításonként	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>KII.1. Pair 1</b> mérés – becslés	-1,229	1,235	,126	-9,75	95	<b>,000</b>
<b>KII.2. Pair 2</b> mérés – becslés	-,052	1,364	,139	-,374	95	<b>,709</b>
<b>KII.3. Pair 3</b> mérés – becslés	-,417	1,404	,143	-2,907	95	<b>,005</b>
<b>KII.4. Pair 4</b> mérés – becslés	-,042	1,353	,138	-,302	95	<b>,763</b>
<b>KII.5. Pair 5</b> mérés – becslés	,354	1,314	,134	2,641	95	<b>,010</b>
<b>KII.6. Pair 6</b> mérés – becslés	,135	1,374	,140	,966	95	<b>,337</b>
<b>KII.7. Pair 7</b> mérés – becslés	-,281	1,581	,161	-1,743	95	<b>,085</b>
<b>KII.8. Pair 8</b> mérés – becslés	-,439	1,344	,137	-3,189	95	<b>,002</b>
<b>KII.9. Pair 9</b> mérés – becslés	-,635	1,215	,124	-5,124	95	<b>,000</b>
<b>KII.10. Pair 10</b> mérés – becslés	,000	1,458	,149	,00000	95	<b>1,000</b>
<b>KII.11. Pair 11</b> mérés – becslés	,073	1,474	,150	,485	95	<b>,629</b>
<b>KII.12. Pair 12</b> mérés – becslés	-,719	1,327	,135	-5,305	95	<b>,000</b>
<b>KII.13. Pair 13</b> mérés – becslés	,104	1,483	,151	,688	95	<b>,493</b>
<b>KII.15. Pair 14</b> mérés – becslés	,25	1,313	,134	1,864	95	<b>,065</b>

117. kiegészítő táblázat: Kérdőív II. elemzése referencia csoporttal, az 1., 3., 5., 8., 9., 12. állítások adatainak átlaga, szórása

Kérdőív II. vizsgálata állításonként			N	Mean	Std. Deviation	Relatív szórás	Std. Error Mean
<b>KII.1.</b>	Mérési eredmény	Valós csoport	96	3,73	,607	,16	,062
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115
<b>KII.3.</b>	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,92	,879	,30	,090
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115
<b>KII.5.</b>	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,15	,725	,34	,074
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115
<b>KII.8.</b>	Mérési eredmény	Valós csoport	96	2,94	,844	,29	,086
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115
<b>KII.9.</b>	Mérési eredmény	Valós csoport	96	3,14	,776	,25	,079
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115
<b>KII.12.</b>	Mérési eredmény	Valós csoport	96	3,22	,861	,27	,088
	Valószínűségi becslés eredménye	Referencia csoport	96	2,50	1,124	,45	,115

118. kiegészítő táblázat: Kérdőív II. vizsgálatánál az 1., 3., 5., 8., 9., 12. állítások elemzésénél referencia csoporttal páros t-próba

Kérdőív II. vizsgálata állításonként	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
<b>KII.1. Pair 1</b> mérés – becslés	-1,229	1,235	,126	-9,75	95	,000
<b>KII.3. Pair 3</b> mérés – becslés	-,417	1,404	,143	-2,907	95	,005
<b>KII.5. Pair 5</b> mérés – becslés	,354	1,314	,134	2,641	95	,010
<b>KII.8. Pair 8</b> mérés – becslés	-,438	1,344	,137	-3,189	95	,002
<b>KII.9. Pair 9</b> mérés – becslés	-,635	1,215	,124	-5,124	95	,000
<b>KII.12. Pair 12</b> mérés – becslés	-,719	1,328	,135	-5,305	95	,000

## 7. számú melléklet – Segítő nevelést bemutató film, engedélyek, nyilatkozatok

### Segítő nevelést bemutató film

A film címe: *Az élmény szerepe autizmussal élő óvodáskorú gyermekek inkluzív pedagógiájában.*

Játékidő: 44 min 39 s. ISBN száma: 978-963-12-6045-8.

A segítő nevelést bemutató filmet a doktori értekezés végén található DVD lemez tartalmazza. Emellett a film a következő link segítségével is megtekinthető:

<https://youtu.be/NI43DysRS98>

### Engedélyek, nyilatkozatok

*Engedély kérése a szülőtől/gondviselőtől, a Szocialitást vizsgáló megfigyelési szempontsor kitöltéséhez szükséges videofelvételek készítésekor (a vizsgálati csoportba tartozó gyermekek és az óvodai csoportjukban ellátott gyermekek szüleitől/gondviselőitől):*

#### Tisztelt Szülők!

Hevesi Tímea Mária vagyok, s az Odú Fejlesztő Központban (6723 Szeged, Gáspár Z. u., tel.: 62/555-615) dolgozom gyógypedagógusként. Évek óta több óvodában is igyekszem segíteni autizmussal élő gyermekek beilleszkedését.

Azért, hogy ez a munka eredményesebb legyen, egy vizsgálat részeként szeretném elemezni a vizsgálatban részt vevő gyermekek reakcióit az óvodai csoportjukban. Ezért szeretnék videofelvételt készíteni a 2013/2014. tanévben 2 alkalommal. Igyekszem csak a vizsgált gyerekeket videózni, azonban óhatatlan, hogy a többi gyermek is látszódjon a felvételen.

A videofelvételt nem hozom nyilvánosságra, csak arra szolgál, hogy a vizsgált gyermekek viselkedését megfelelően ki tudjam elemezni.

Arra kérném Önöket, hogy segítsék azzal munkámat, hogy engedélyezik gyermekük óvodai csoportjában való videofelvétel készítését.

Szeged, 2014. február 25.

Támogatásukban bízva, tisztelettel:

Hevesi Tímea Mária  
gyógypedagógus  
(hevesijohanna@gmail.com)

## NYILATKOZAT VIDEO-FELVÉTEL KÉSZÍTÉSÉRŐL

Engedélyezem Hevesi Tímea Mária részére, hogy a Szerb Utcai Óvodában (6771 Szeged-Szőreg, Szerb utca 159.) video felvételt készítsen abban az óvodai csoportban, amelybe a gyermekem is jár.

A video felvétel célja az általa vizsgált gyermekek pontosabb megfigyelése, a video felvételek nem kerülnek nyilvánosságra.

Aláírások:

Szeged, 2014. február 25.

***Nyilatkozat a bemutató filmben és a fényképeken szereplő, gyermekeket segítő személyektől:***

### NYILATKOZAT

Hozzájárulok ahhoz, hogy Hevesi Tímea Mária kutatásának részeként fényképet, videofelvételt készítsen rólam, és ezt szakmai célokra felhasználhassa.

Aláírások:

Szeged, .....

***Hozzájárulás kérése a szülőtől/gondviselőtől arról, hogy az érzékenyítő táborban részt vevő gyermekekről fényképek, videofelvételek készülhessenek és azokat szakmai célokra a kutatás vezetője felhasználhassa:***

### NYILATKOZAT

Alulírott ..... (szülő/gondviselő) hozzájárulok, hogy ..... nevű gyermekemről az Odú Fejlesztő Központ munkatársa, Hevesi Tímea Mária kutatásának részeként fényképet, videofelvételt készítsen, és ezt szakmai célokra felhasználhassa. Emellett hozzájárulok ahhoz, hogy a video-felvételekből készült segítő nevelést bemutató filmet (címe: *Az élmény szerepe autizmussal élő óvodáskorú gyermekek inkluzív pedagógiájában*) oktatási célból internet segítségével terjessze.

Hozzájárulok

Nem járulok hozzá

Szeged, .....

.....  
szülő / gondviselő aláírása