



Pécsi Tudományegyetem
Bölcsészettudományi Kar
„Oktatás és Társadalom”
Neveléstudományi Doktori Iskola
vezetője: Prof. Dr. Kéri Katalin
egyetemi tanár, az MTA doktora

**A ZENETERÁPIA ÚTJAI:
TRAUMÁTÓL
AZ ÚJRATANULÁSON KERESZTÜL
AZ INKLÚZIÓIG**

Doktori (PhD) értekezés tézisei

Fekete Zsófia

Témavezető: Dr. habil. Bálint Ágnes

Pécs 2020

Tartalom

| | |
|---|----|
| Bevezetés | 3 |
| Pilot Study..... | 4 |
| Kutatási módszer..... | 5 |
| Mérőeszközök, megfigyelési módszerek | 6 |
| Kutatói kérdések és válaszok | 7 |
| Konklúzió..... | 10 |
| A tézisekben hivatkozott irodalom | 10 |
| Publikációk | 12 |
| A disszertáció témájában megjelent nemzetközi közlemények..... | 12 |
| A disszertáció témájában megjelent hazai eredeti közlemények..... | 12 |
| A disszertáció témájában elhangzott nemzetközi előadások | 13 |
| A disszertáció témájában elhangzott hazai előadások | 14 |
| A disszertáció témájában szerkesztett terápiás segédanyagok..... | 15 |
| Egyéb témához kapcsolódó előadások..... | 15 |

Bevezetés

Értekezésem a zeneterápia multidiszciplináris hatásmechanizmusát mutatja be, melyben többek között a neveléstudomány, a neuropszichológia, a kulturális antropológia, a neuropedagógia területei kapcsolódnak össze. A dolgozat az akadályozottsággal történő élet tanulási, újratanulási folyamatairól, a zene szárnyain történő edukációs és terápiás lehetőségekről, az ehhez kötődő zenepedagógiai helyzetekről és az esélyegyenlőségről ad képet (Vekerdy-Nagy, 2010).

A disszertáció elméleti bevezető interdiszciplináris hálózatában első körben a zeneterápia általános leírása kap hangsúlyt. A zeneterápia különböző pedagógiai, gyógypedagógiai, pszichiátriai és egyéb egészségügyi területein történő felhasználása mellett az írás a **neurorehabilitáció** területére vezeti az olvasót. A *neuro* előtag számos módszert technikát, többek között a pedagógiát, a rehabilitációt és **zeneterápiát is idegtudományi aspektusba helyezi**. Modern képző eljárásokkal egyre több és egyre szélesebb út nyílik az ilyen fajta tanuláshoz kötődő tudományágak neurológiai interdiszciplináris dimenziójához (Bangert, és mtsai., 2006). A dolgozat egyik fő területe a zene, a zeneterápia neurokognícióhoz köthető vetülete és az ehhez fűződő zenepedagógiai vonatkozása.

Az emberi hang, mely mint egy hangszer, minden emberi test sajátja, fontos alapja az értekezésnek, hiszen minden zenei hang alapvetően az énekhanghoz, a hangindításhoz, az akusztikus önkifejezéshez köthető (Wan, Rüber, & Hohmann, 2010). Modern képző eljárással többek között Stephan Koelsch és munkatársai is alátámasztották, hogy pusztán a zene hallgatása közben is hasonló neurális képletek aktivizálódnak, mint a valós éneklés közben (Koelsch, Fritz, von Cramon, & Muller, 2006).

Az értekezésben a neurológiai diszfunkciók, a zeneterápia neurológiai lehetősége mellett a neuropedagógia, a zenetanulás transzferhatása az éneklés neurológiai vonatkozása is kifejtésre kerül. Az éneklésnek, mint a zenének és a beszédnek az ötvözte számos komplex pedagógiai, gyógypedagógiai és terápiás jelentősége van. Így kaphat fontos szerepet egy-egy dal eléneklése dadogás, autizmus, geriátriai problémák esében is (Williams, Higgins, & Brayne, 2006). A neurológiai akadályozottságok között a dolgozatban azonban különös hangsúlyt kap az afázia, a verbális funkciók zavara. Ennek keretében kifejtésre kerül a verbalitás és a szupraszegmentális tényezők egymást ötvöző jelensége, melyben a zenének, az éneklésnek beszédterápiás jelentősége is van. (Schlaug, Marchina, & Norton, 2008)

Ugyanakkor a zenének a verbalitás mellett egy beszédet megelőző „prenyelv” funkciója is van. Ebben a megközelítésben az intrauterális szakasz zenei emlékei is meghatározóak, ezek

életre szólóan pedagógiai és terápiás kiindulópontként, alapként funkcionálnak, hiszen ebben az időszakban formálódik az interszjektív szelférzet (Beebe & Lachmann, 1988). Ezek a leborgonyzott emlékeken alapszik minden további, egymásra épülő tanulási folyamat. A zene a **neurológiai plaszticitásnak** köszönhetően mindenkiben a tapasztalatainak megfelelően egyedi idegrendszeri behuzalozódásokat hoz létre. Ezek a kialakuló egyéneként változó rendszerek ma már számos képalkotó eljárással megfigyelhetők (Hüther, 2009). Ezekkel evidenciaként is alátámasztható, hogy a neurális plaszticitásnak köszönhetően a “zenében jártas” agy másként aktivizálódik éneklés közben, mint egy ritkán éneklő ember agya. Az afázia esetében a rendszeres énekléssel, a ritmikusan intonált beszéddel a felnőtt agyban is látványos neurális változást lehet létrehozni még azokban az esetekben is, ahol az érintett személynél addig a zenei jártasság nem volt tapasztalható. Ennek a terápiás jelentőség mellett gyógypedagógiai és pedagógiai hordereje további kutatást igényel (Doidge, 2007).

A zeneterápiás szakmában gyakori, hogy a kliensek zenei képességeik hiányára hivatkozva megpróbálják elutasítani a terápiát. Strukturálatlan interjúk alapján gyakran megfigyelhető, hogy ezek mögött az elutasítások mögött gyakran korábbi zenepedagógiai emlékek állhatnak, és határozhatják meg a paciens zeneterápiás attitűdjét. Mivel ezzel kapcsolatban eddig még nem történt kutatás, további tanulmányozásra is szükség van, hogy a háttere pontosabb feltárássra kerüljön.

A rehabilitációban az akadályozottsággal való együttélés tanulási folyamatában nagyon fontos szerepet kap a szegregáció, az integráció és az inklúzió fogalma (Könczei & Hernádi, 2011). A zenének a neurológiai fejlesztés és a szupportálás mellett a társadalomba való visszailleszkedésben pszichoszociális jelentősége is van. Ezelsősorban a közösségi zeneterápiában kap központi szerepet. A zenén keresztül a közösségbe való beilleszkedés, az akadályozottság feloldódása valósul meg, melyben a társadalomba való beilleszkedés legmagasabb foka, az inklúzió jön létre (Varga, 2015).

Pilot study

Az értekezésfelvezetésében egy kisebb kutatás bemutatására kerül sor, mely a zeneterápia megítélését, a nem zeneterapeuta és a zeneterapeuta kollégák véleményének különbségét világítja meg. A kutatás Google Form online kérdőívvel történt, melyre 52-en válaszoltak. A felmérés szerint az OORI-ban általánosságban a beszédrítmus probléma, a levegőbeosztás, az afázia és a hangindítási probléma a kollégák szerint a legfontosabb indikáció a zeneterápiához. Összességében tehát megállapítható, hogy a **kollégák többsége**

szerint alapvetően a beszéd és a hangindítás köré csoportosul a zeneterápia. Ugyanakkor a 2015-2016-ban a képzésben lévő zeneterapeutákkal általam felvett strukturálatlan interjúban kirajzolódott, hogy ők a zeneterápiát a pszichoterápiával kapcsolják leginkább össze. Megemlítették még a palliatív kezelést¹ és a hangindítási problémát, melyek indokoltá tehetik a zeneterápiát. Feltűnő, hogy a zeneterapeuták szerint elenyésző zeneterápiás lehetőség kapcsolódik az afáziához. Ez a vélemény alátámasztja azt, ami az interjúkból is kiderült, hogy jelenleg a zeneterápiás képzésben kevés szó esik az afáziáról.

Amíg a közvetlen kollegáim közül a megkérdezettek több mint a fele úgy gondolja, hogy a zeneterápián egy tanórához hasonlóan fejlesztünk, zenei gyakorlatokat végzünk, hibákat javítunk, addig a most végző zeneterapeuták véleménye pont ellentétesen rajzolódott ki. Az utóbbi csoport sokkal inkább elhatárolódott a tanári attitűdtől és inkább a zenei játék, az indirekt, nem feltétlenül célzott fejlesztés kapott nagyobb hangsúlyt. Megállapítható tehát, hogy míg az OORI-ban a kollégák a fejlesztés irányát tartják fontosabbnak, addig a képződő zeneterapeuták sokkal inkább a pszichés, szupportív támogatást részesítik előnyben a zeneterápiában. A dolgozat a rehabilitációs szakaszok longitudinális megfigyelésével a két szemléletet próbálja meg szintetizálni, melyben az elméletből hozott **pszichoterápiás zeneterápiás célok** és a gyakorlatban tapasztalható **neurológiai diszfunkciók fejlesztésének ötvözése** is megjelenik.

Ennek az értekezésnek egyik fő célja, hogy hazánkban a neurorehabilitáció itt felvázolt komplex módon ötvözött zeneterápiás területe nagyobb ismertségre tegyen szert. Az értekezés ezzel hozzájárulhat ahhoz, hogy a **zeneterápiás elmélet és a gyakorlat között nagyobb összhang alakulhasson ki.**

Kutatási módszer

Az értekezés központi vizsgálatának célja, hogy bemutassa a zene, a zeneterápia neurológiai sérülések esetében tapasztalt komplex hatásmechanizmusát. Longitudinális megfigyeléssel demonstrál eseteket, melyben megfigyelhető a lassú, folyamatos, kisebb hullámzásokat nem kizáró pozitív irányú változás. Mindez a korábban zeneileg inaktív, zenét intenzíven nem tanult személyek esetében is tapasztalható (Koelsch, Gunter, Friederici, & Schröger, 2000).

¹Fájdalomcsillapítás, a beteg szenvedésének csökkentése

Az értekezés a rehabilitációt három szakaszban veszi górcső alá. Elsőként a legsúlyosabb, kómás, minimálisan tudatos állapotú kliensek zeneterápiája kerül bemutatásra. A második ciklus a posztakut szakasz, az aktív és intenzív rehabilitációs fázis. Harmadik szakaszként a zenének a közösségbe segítő, integráló jelentősége is kifejtésre kerül az afáziával élő személyekből alakult Hangadó Énekegyüttes bemutatásával. Az értekezésben a különböző szakaszokhárom esettanulmány keretében kerülnek megvilágításra.

Ebben a gyógyulási folyamatban a zene definiálása, a zene fogalmáról alkotott kulturális különbségek, a személyre szabott, egyéni megközelítés különösen fontos, éppen ezért a standardizálást megkívánó mérési módszerekkel apró, de fontos részletek nem kristályosodnak ki. Ez az oka annak, hogy a választás az esettanulmány eszközére esett (Golnhofer, 2001). Mégis a változásban megmutató vonulatok közül a látványosabb evidenciákkvantitatív mérőeszközzel is demonstrálásra kerültek.

Mérőeszközök, megfigyelési módszerek

A kutatáshoz a következő mérőeszközök, megfigyelési módszerek kerültek alkalmazásra:

1. **Videofelvétel** alapján elkészített terápiás napló. A felvételek utólagos kijegyzetelésével objektív kép rajzolódott ki a változásról.
2. **Glasgow Kóma Skála (Glagow Coma Scale; GCS) a jelölt által zenei modalitásokra átdolgozott verziója**(Teasdale & Jennett, 1974). Ez a skála az emberi kapcsolódás három alappillérenek, a szemkontaktusnak, a mozdulatnak és a hangindításnak a változásait zenei megközelítésben a következő fokozatokban mérte:
 - *Szem nyitása: 4-spontán, 3-csak hangra, 2-mozgatásra, 1-semmire*
 - *Hangindítás: 5-ismert dalok szövegét végigmondja akár szöveggép segítségével, 4-dalszövegek végét mondja, 3-elszórt hangfoszlányok, 2-tátogás, 1-semmi*
 - *Mozdulat: 5-hangszereket a zene lüktetésére folyamatosan mozgatja, 4-hangszereket a zene lüktetésén kívül folyamatosan használja, 3-hangszereket elszórtan használja, 2-hangszerek megszólaltatásához valamennyi segítség kell, 1-hangszerek megszólaltatásához teljes segítség kell*
3. **A jelölt által létrehozott SAVS (Sung Automatic Verbality Scale²) skála.** Ez a mérőeszköz az éneklés közben a kliens adekvát artikulációját, a hangtalálatot mérte szótagszámra lebontva. Két anonim kiértékelő szótagonként pontozta az éneklés alatt a

² *Énekelt Automatikus Verbalitás Skála*

betegtől hallott automatikus verbális produkció hangfelvételét. A kiértékelők laikusok voltak, akik a saját köznapi kommunikációjuk alapján véleményezték a beteg hangtalálatainak érthetőségét minden szótag tekintetében az alábbi skála alapján.

1. *Nincs hangindítás*
2. *Inadekvát hangindítás tapasztalható*
3. *Csak a magánhangzó adekvát*
4. *Az egész szótag adekvát*

4. A Hangadó Énekegyüttes bemutatása strukturálatlan interjúk alapján történt.

Kutatói kérdések és válaszok

A felvázolt módszerekkel a következő kutatói kérdések és válaszok adták az értekezés vezérfonalát:

1. *Miben ragadható meg a zeneterápia neurorehabilitációban jelentős hatása?*

A zeneterápia ezekben az esettanulmányokban elsősorban a neurológiai sérülésből adódó hangindítást, a beteg környezete felé indított hangindítást, az adekvát hangtalálatot, a hangszer fele történő célirányos mozgást, vagyis a **környezethez való kapcsolódást**, a környezettel való bármilyen modalitású kommunikációt stimulálta. Azonban ez tágabb értelemben a beteg környezete iránti nyitottságot, az izoláltságból való kiutat, a motivációt célozza meg. Vagyis a zeneterápia a beteg újraintegrálódásában fontos szerepet tölt be.

Ezt támasztja alá a korábban említett mérőeszközökkel elvégzett vizsgálat is, melyben a Glasgow Kóma Skála zenei verziója szerinti értékek kerültek összevetésre az első esettanulmány folyamán (Jennett, 2002). Ebben a folyamatban egy balesetben súlyosan sérült minimálisan tudatos beteg regenerálódása kerül bemutatásra, melyben a mérőeszköz görcsöve alatt látványosan változik a célirányos mozdulat és a hangindítás perspektívája.

Ugyanez a javulási folyamat figyelhető meg a SAVS skála értékeiben is, mely a posztakut szakaszban került alkalmazásra. Itt egy súlyos, globális afáziás kliens esetét mutatja be az értekezés. Amennyiben az átlagolt SAVS értékekből egy számszerű lineáris folyamatot számolunk ki, akkor napi 0,0038 SAVS egységgel javult a beteg éneklés közben tapasztalható adekvát hangtalálata.

2. *Milyen lehetőségei és korlátai vannak a zene terápia használatának a súlyos agysérült betegeknél?*

A neurorehabilitáció súlyos fázisában egyéni, a továbbiakban egyéni és csoportos alkalmakon is van lehetőség zeneterápiára, mind strukturált, mind félig strukturált, improvizatív formában hangszerekkel és énekhanggal. Komoly korlátot jelenthet a zeneterápia számára, ha a beteg korábról frusztrációt, pl. negatív zenepedagógiai élményt hordoz a zenei aktivitással kapcsolatban. A zeneterápia a neurorehabilitáció bizonyos szakaszaiban kulcsszerepet tölt be, de nem egy egyedül üdvöztető módszer, fontos látni, hogy ez egy TEAM munka, ahol a csapattagok egymás munkáját befolyásolják és ahol a leghatékonyabban csak más terápiákkal együttműködve lehet eredményesen dolgozni (Kullmann, 2015).

3. *Hosszú távon befolyásolja-e a zeneterápia sikerességét a beteg korábról hozott zenei edukációja?*

A zeneterápia sikerességét egyénenként eltérően meghatározza minden korábbi zenei és akár nem zenei tapasztalat is, így a zenei edukáció tudja befolyásolni a zeneterápia sikerességét (Dobszay, 1991). Azonban minden iskolán kívüli, informálisabb zenei tapasztalás is mozgatórugója a zene neurorehabilitációs terápia alkalmazásának. Ehhez szükséges, hogy a terapeuta és az egész rehabilitációs team –a lehetőségekhez mérten - tisztában legyen a beteg korábbi pozitív vagy akár negatív zenei tapasztalataival.

4. *Milyen szálakon kapcsolódik össze a zenepedagógiai és zeneterápiás tevékenység?*

Megállapítható, hogy minden zenepedagógusnak szükséges a zeneterápiás szemlélet és minden zeneterapeutának fontos részben zenepedagógus szemmel is gondolkodni. Ez megjelenik a dalok ismeretében, a motiváció keresésében, a zene transzfer hatásainak ismeretében, melyek mindegyike mind más - nem közvetlenül zenei - tantárgyakban, mind pedig más terápiákban egyaránt megnyilvánulhatnak. Így módon a zeneterápiás ülés után a gyógytornász vagy a logopédus is könnyebben tud foglalkozni a beteggel.

Számos alkalommal látens módon is hatnak a felnövekvő gyermekekre olyan mondatok, melyek hosszú távon pozitívan vagy negatívan köszönnek a vissza (Gállné, 2008). Tágabb értelemben ez minden pedagógiai területre elmondható. A pedagógus a tantárgya iránti nyitottságért felelős és fontos, hogy tisztában legyen azzal, hogy később az a tantárgy, azok az ismeretek és az a nyitottság a gyermekben - jelen esetben a zene iránt – akár kapaszkodó is lehet egy betegség esetén. A pedagógus longitudinális gondolkozása, lényeglátása mindenképpen meghatározó jelentőségű. Ennek a zenepedagógus képzés során is fontos szerepe van.

5. *Megvalósul-e az inkluzivitás ezekben a zeneterápiás folyamatokban?*

A három esettanulmányból az első kettőben nem történt a szó szoros értelmében inklúzió, azonban a harmadik esetben, a Hangadó Énekegyüttes működése közben már a társadalom egészére vonatkozó inkluzivitás máig is megvalósul. Amikor az afáziás személy ki tud lépni az aszimmetrikus, segítségre szoruló szerepkörből és segítőként, szimmetrikusabb perspektívában tud a társaihoz kapcsolódni, amikor a koncerten történő előadói szerepben mások hallgatják a verbális kommunikációban akadályozott személyt, akkor inklúzió valósul meg, hiszen Varga Aranka szavaival élve ilyenkor „a társadalom egészére kiterjedő kölcsönös befogadás” reprezentálódik. (Varga 2015. 12.o.)

Ezekben a kérdésekben azonban további kutatások szükségesek, hogy a zeneterápia a zenepedagógia működése, hatékonysága biztosabb alapokat kapjon. Ez a téma érinti a pedagógusképzésben való terápiás szemlélet integrálását is. Mindebben nagyon fontos az interdiszciplináris gondolkodásmód, a különböző tudományos területeken dolgozó kollegákkal való elmélyült kooperáció.

Platón így fogalmaz: „a szép dolgokról valami megihlesse látásukat és hallásukat, amint egy fuvalat jó levegőjű tájokról egészséget hozván, és gyerekségüktől fogva észrevétlenül a szép beszédhez hasonlónak képezze őket, szeretetet és összhangot oltva beléjük.” (Platón 1989. 117.o.) E mondatok is ugyanezt erősítik meg: a diákok „látását, hallását” kell megihletni, hiszen a fiatalon megnyitott figyelmes érzékszervek egész életen át használt fontos támaszpontok az ember számára.

Konklúzió

Összegezve, a neurorehabilitáció bármelyik szintjén is végezzen segítő munkát a zeneterapeuta, a terápia eredményessége elsősorban a terapeuta-beteg összehangolódáson, kapcsolódáson múlik. A páciens iránti érzékenység, az odaadó figyelem alapvető feltétele a zeneterápiás találkozásnak.

Ez az érzékeny fül szükséges ahhoz, hogy a segítő akkordikus kíséret, az énekhang képzettsége, minősége, a zenei szuggesztivitás a beteg rehabilitációját előrelendítse. Nem mindegy, milyenek a zeneterapeuta gesztusai, hiszen az a mozdulat fog visszatükröződni a beteg hangindításában. Nem mindegy, milyen zenei érzékenységgel és igényességgel történik a foglalkozás. Az sem mindegy, milyen önismerettel dolgozik a zeneterapeuta, milyen empátiával közelít a beteghez, mennyire van tisztában a segítség bénító vagy elbizonytalanító hatáiraival, mennyire figyeli a terapeuta önmagát kívülről, más perspektívából.

Éppen ezért veszélyes bármiféle kategorikus rendszert is leírni, mely egy terápiás alkalom minőségét biztosítja. A neurorehabilitációban a zeneterápiás munka nem szabályt vagy protokollt követő, reflex szintű attitűdöt kíván, hanem egy rendkívül kreatív, zenei és nem zenei értelemben is ráhangolódo odafigyelést.

A tézisekben hivatkozott irodalom

- Bangert, M., Peschel, T., Schlaug, G., Rotte, M., Drescher, D., Hinrichs, H., Altenmüller, E. (2006). Shared networks for auditory and motor processing in professional pianists: evidence from fMRI conjunction. *Neuroimage*, 917-26.
- Beebe, B. & Lachmann, F. M. (1988). The contribution of mother-infant mutual influence to the origins of self- and object representations. *Psychoanalytic Psychology*, 305-337.
- Dobszay, L. (1991). *Kodály után – Tűnődések a zenepedagógiáról*. Kecskemét: Kodály Intézet/ EMB.
- Doidge, N. (2007). *The brain that changes itself*. New York: New York Times Bestseller.
- Gállné, G. I. (2008). Zenei nevelés az óvodáskor előtt. *Parlando*, 47-49. Letöltés dátuma: 2019. 11 12, forrás: <http://parlando.hu/Ringato-Gallne20083.htm>
- Golnhofer, E. (2001). *Az esettanulmány*. Budapest: Műszaki könyvkiadó.
- Hüther, G. (2009). The significance of exposure to music for the formation and stabilisation of complex neuronal relationship matrices in the human brain: implications for the salutogenetic effects of intervention by means of music therapy. In V. B. Roland Haas, *Music that works* (old.: 119-130.). Vienna: Springer.

- Jennett, B. (2002). The Glasgow Coma Scale: History and current practice. *Trauma*, 91-103. doi:<https://doi.org/10.1191/1460408602ta233oa>
- Koelsch, S., Fritz, T., von Cramon, D., & Müller, Y. (2006). Investigating emotion with music: An fMRI study. *Human Brain Mapping*, 239–250.
- Koelsch, S., Gunter, T., Friederici, A., & Schröger, E. (2000). Brain indices of music processing: "nonmusicians" are musical. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 520-41.
- Könczei, G., & Hernádi, I. (2011). A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai hipotetikus kísérlet rekonstrukcióra. In Z. É. Nagy, *Az Akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon (7-29.)*. Budapest: Nemzeti Család- és szociálpolitikai Intézet.
- Kullmann, L. (2015). A teamunkára felkészítés lehetőségei a gyógypedagógus-képzésben. *Gyógypedagógiai Szemle*, 178-192. Forrás: Semmelweis.hu.
- Platon. (1989). *Az állam*. Budapest: Gondolat.
- Schlaug, G., Marchina, S., & Norton, A. (2008). From Singing to Speaking: Why Singing May Lead to Recovery of Expressive Language Function in Patients with Broca's Aphasia. *Music Perception*, 315-523.
- Teasdale, G., & Jennett, B. (1974). Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. *The Lancet*, 81-84. doi:[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(74\)91639-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(74)91639-0)
- Varga, A. (2015). *Az inklúzió szemlélete és gyakorlata*. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Neveléstudományi Intézet Romológia és Nevelésszociológia Tanszék
- Vekerdy-Nagy, Z. (2010). *Rehabilitációs Orvoslás*. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt.
- Wan, C. Y., Rüber, T., & Hohmann, A. (2010). The Therapeutic Effects of Singing in Neurological Disorders. *Music Perception*, 287–295.
- Williams, J., Higgins, J., & Brayne, C. (2006). Systematic review of prevalence studies of autism spectrum disorders. *Archives of Disease in Childhood*, 8-15. doi:[10.1136/adc.2004.062083](https://doi.org/10.1136/adc.2004.062083)

Publikációk

A disszertáció témájában megjelent nemzetközi közlemények

Fekete, Zsófia; Dénes, Zoltán; Pintér, Mariann (2019): Song steps: Partial recovery of a patient with global and later Broca's aphasia, monitored through a musical measurement tool *MUSIK TANZ UND KUNSTTHERAPIE* 29 : 2 pp. 207-214. , 8 p.

Fekete, Zsófia (2017): Neuro-music therapy. In: Éva, Borsos; Zsolt, Námesztovszki; Ferenc, Németh (szerk.) *A Magyar Tannyelvű Tanítóképző Kar 2017-es tudományos konferenciáinak tanulmánygyűjteménye [Zbornik Radova Nachnih Konferencija Uchitel'skov Fakulteta na Magarskom Nastavnom Jeziku 2017]: Tanulmánygyűjtemény [Zbornik radova] [Book of selected papers] : XI. nemzetközi tudományos konferencia, VI. módszertani konferencia, IV. IKT az oktatásban konferencia. Szabadka, Szerbia : Újvidéki Egyetem Magyar Tannyelvű Tanítóképző Kar, pp. 127-132. , 6 p.*

A disszertáció témájában megjelent hazai eredeti közlemények:

Bódi, Zsófia (szerk.); Cselenák, Zsolt (szerk.); Eckhardt, Fanni (szerk. ; Fekete, Zsófia (szerk.); Fülemile, Judit (szerk.); Gál, Zsuzsanna (szerk.); Jakab, Fruzsina (szerk.); Kertész, Csaba (szerk.); Szücs-Ittzés, Zsuzsanna (szerk.); Kassai, Réka (szerk.) és mtsai. (2019): *Duettek: Kapcsolódások a zeneterápiában. Budapest: Magyar Zeneterápiás Társaság*

Fekete, Zsófia; Dudás, Nóra (2019): Szeminárium riport: Értelmet adni zeneterápián elkövetett hibáinknak. Beszámoló egy egyedülálló témát feszegető szemináriumról. *GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE: A MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGUSOK EGYESÜLETÉNEK FOLYÓIRATA* 47: 3 pp. 245-248., 4 p.

Fekete, Zsófia (2018): A zene mindenkié? *GYÓGYPEDAGÓGIAI SZEMLE: A MAGYAR GYÓGYPEDAGÓGUSOK EGYESÜLETÉNEK FOLYÓIRATA* 46 2 pp. 127-136. 10 p.

Fekete, Zsófia (2018): Zeneterápia. In: Almásyné, Kovács Éva; Bálint, Éva; Mátéffy, Balázs (szerk.): *100 év a város peremén 1918-2018. Budapest: Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet (OORI), (2018) pp. 102-102. 1 p.*

Fekete, Zsófia ; Eckhardt, Fanni (2018):Az ének és a zene jelentősége súlyos agysérülést követő rehabilitációban. FEJLESZTŐ PEDAGÓGIA: PEDAGÓGIAI SZAKFOLYÓIRAT 28 1-2 pp. 59-62. 4 p.

Fekete, Zsófia (2017): Az énekhang jelentősége az afázia terápiájában. REHABILITÁCIÓ: A MAGYAR REHABILITÁCIÓS TÁRSASÁG FOLYÓIRATA 27: 2-3 pp. 124-124. 1 p.

Fekete, Zsófia (2017): A zene és a fluktuáló tudatállapot. REHABILITÁCIÓ: A MAGYAR REHABILITÁCIÓS TÁRSASÁG FOLYÓIRATA 27. 2-3 pp. 51-58, 8 p.

Fekete, Zsófia (2016): Zeneterápia a neurorehabilitációban. In: Falus, András (szerk.) Zene és egészség : Zene - egészség - nevelés - test – lélek. Budapest, Magyarország : Kossuth Kiadó, pp. 112-127. 16 p.

Fekete, Zsófia (2016): Zene és a fluktuálódó tudatállapot. REHABILITÁCIÓ: A MAGYAR REHABILITÁCIÓS TÁRSASÁG FOLYÓIRATA 26: 3 pp. 171-171. 1 p.

Fekete, Zsófia (2015): Zeneterápia és a neurorehabilitációs team. REHABILITÁCIÓ: A MAGYAR REHABILITÁCIÓS TÁRSASÁG FOLYÓIRATA 25: 3 pp. 164-164., 1 p.

Fekete, Zsófia (1999): Zenés foglalkozások az agysérültek rehabilitációjában. REHABILITÁCIÓ: A MAGYAR REHABILITÁCIÓS TÁRSASÁG FOLYÓIRATA 9: 2-3. pp. 44-46. 3 p.

A disszertáció témájában elhangzott nemzetközi előadások

Fekete, Zsófia ; Eckhardt, Fanni (2019): Neurology, music therapy, reintegration. In: 11th European Music Therapy Conference : Book of Abstracts. .pp. 72-72. 1 p.

Setterberg, Ulla Johanna ; Hald, Søren Vester ; Fekete, Zsófia ; Eckhardt, Fanni ; Franklin-Savion, Dana (2019): Music therapy and acquired brain injury. In: 11th European Music Therapy Conference : Book of Abstracts. pp. 118-118. 1 p.

Fekete Zsófia (2018): Études de Cas de musicothérapie en Neurorehabilitation, «Összhangzat» Belga-Magyar Zeneterápiás Műhelykonferencia. 2018. március 24.

Fekete Zsófia (2017): Neuro Music Therapy. Hungarian Language Teacher Training Faculty, Migration Structure – Preserving Community – Educationconference, Subotica, Serbia. 2017. október 20.

Fekete, Zsófia (2017): Music therapy in neurorehabilitation, case studies. Nemzetközi szakmai nap Zeneterápia Magyarországon és Szlovéniában, Balassi Intézet, Ljubjana, Szlovénia, 2017.március 4.

A disszertáció témájában elhangzott hazai előadások

Fekete, Zsófia (2020): Zeneterápia és az éneklés szerepe az agysérült betegek rehabilitációjában. Demosztenész Egyesület, online előadás Budapest, 2020. június 5.

Fekete, Zsófia ; Masát, Orsolya (2019): Zeneterapeuta a teamben. In: Bódi, Zsófia; Cselenák, Zsolt; Eckhardt, Fanni; Fekete, Zsófia; Fülemile, Judit; Gál, Zsuzsanna; Jakab, Fruzsina; Kertész, Csaba; Szücs-Ittész, Zsuzsanna; Kassai, Réka; Kovács, Petra; Mike, Judit; Nyíri, N. József; Paár, Julianna; Stánicz, Nikolett; Sönnfeld, Mátyás; Vadász, Piroska (szerk.) Duettek : Kapcsolódások a zeneterápiában. pp. 20-21, 2 p.

Fekete, Zsófia (2019): Hangadó énekegyüttes: Közösségi ének afáziával élő személyekkel. In: Ács-Bíró, Adrienn; Maisch, Patrícia; Szabó, Hajnalka Piroska (szerk.) Horizontok és Dialógusok V. konferencianapok: Absztraktkötet Pécs, 2019. május 8-10. Pécs: Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Neveléstudományi Intézet, pp. 110-110. 1 p.

Fekete, Zsófia (2017): Beszédet segítő énekek. In: Kerülő, Judit; Jenei, Teréz; Gyarmati, Imre (szerk.) XVII. Országos Neveléstudományi Konferencia: Program és absztrakt kötet. Nyíregyháza: MTA Pedagógiai Tudományos Bizottság, Nyíregyházi Egyetem, pp. 388-388. 1 p.

Fekete Zsófia (2016): A zeneterápia dinamizálása a neurorehabilitációban. Hang és Lélek konferencia, Cziffra György Nagytétényi Kulturális Központ, Budapest, 2016. november 12.

Fekete Zsófia (2015): Neurorehabilitáció, reintegráció és zeneterápia. Zeneterápiás klub, BMC, Budapest. 2015. szeptember 23.

Fekete, Zsófia (2015): Az afázia zeneterápiája, rehabilitációja és ennek zenepedagógiai vetületei. In: Arató, Ferenc (szerk.): Horizontok II.: A pedagógusképzés reformjának folytatása. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Neveléstudományi Intézet, pp. 177-188. 12 p.

A disszertáció témájában szerkesztett terápiás segédanyagok

Eckhardt, Fanni; Fekete, Zsófia (2019): Daloskönyv. Budapest: Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet (OORI) (2019), 119 p.

Eckhardt, Fanni; Fekete, Zsófia (2017): Daloskönyv. Budapest: Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet (OORI) (2017), 99 p.

Fekete, Zsófia (2016): Dalok [Afáziások daloskönyve]. Budapest: Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet (OORI) (2016), 58 p.

Fekete Zsófia (2016): Melodikus Intonációs Terápiás Gyakorlatok. Budapest, Magyarország: Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet (OORI) (2016), 27 p.

Egyéb témához kapcsolódó előadások

Fekete, Zsófia; Cselenák, Zsolt; Eckhardt, Fanni (2019): Ismerkedés a looperrel. In: Bódi, Zsófia; Cselenák, Zsolt; Eckhardt, Fanni; Fekete, Zsófia; Fülemlé, Judit; Gál, Zsuzsanna; Jakab, Fruzsina; Kertész, Csaba; Szücs-Ittész, Zsuzsanna; Kassai, Réka; Kovács, Petra; Mike, Judit; Nyíri, N. József; Paár, Julianna; Stánicz, Nikolett; Sönfeld, Mátyás; Vadász, Piroska (szerk.) Duettek: Kapcsolódások a zeneterápiában pp. 53-53. 1 p.