

TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEK

*¹Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar,
Gyógypedagógiai Pszichológiai Intézet*

²MTA-ELTE Autizmus Szakmódszertani Kutatócsoport

*³Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar,
Atipikus Viselkedés és Kogníció Gyógypedagógiai Intézet*

Autizmus-specifikus szociális készségfejlesztő csoporttréningek értékelésének szempontjai: a LEGO alapú támogatás áttekintése

VARGÁNÉ MOLNÁR MÁRTA^{1,2} – STEFANIK KRISZTINA^{2,3}

molnar.marta@barczy.elte.hu

stefanik.krisztina@barczy.elte.hu

ABSZTRAKT

Áttekintő tanulmányunk célja, hogy mintát és szempontsort kínáljon a gyakorlati szakemberek számára az autizmus-specifikus csoporttréningek értékeléséhez. Demonstrálni kívánjuk, hogy a megbízható eljárások gyakorlatban történő alkalmazásához az autizmus spektrum zavar alapvető természetének megértésén és az alkalmazott kutatások (pl. hatékonyságvizsgálatok) eredményein keresztül vezet az út.

A példaként szolgáló LEGO® Alapú Terápia főbb paraméterei mentén komprehenzívnek tekinthető. Elsősorban magasan funkcionáló autizmussal élő gyermekek készségfejlesztő csoporttréningjeként ismert. Tanulmányunkban áttekintjük a csoporttréning alkalmazására vonatkozó evidenciákat, kutatási eredményeket, illeszkedését az autizmus természetéhez. Bemutatjuk a gyakorlati alkalmazáshoz elengedhetetlen további szempontokat: a csoportalkotás kritériumait, a célok kijelölését és támogatását, a beavatkozás módjait, az értékelés és jutalmazás kereteit.

Kulcsszavak: LEGO® Alapú Terápia, autizmus-specifikus csoporttréning, komprehenzív, evidenciák

BEVEZETÉS

Ha magasan funkcionáló autizmus, akkor szocio-kommunikációs készségfejlesztő csoport?

Magasan funkcionáló, autizmussal élő gyermekek, fiatalok támogatásakor is a társas és kommunikációs képességek fejlesztése kerül a középpontba, s így felmerülhet különböző csoporttréningek alkalmazásának lehetősége. Nemzetközi, magas evidenciájú áttekintő tanulmányokból (RCT-k) tudjuk, hogy számos tényező befolyásolja a társas készségfejlesztő csoportok (Social Skills Training, SST) sikerességét (Cappadocia & Weiss, 2011; Kaat & Lecavalier, 2014). E csoporttréningek beválása gyakran a célul kitűzött közös

figyelmi viselkedések és mentalizációs készségek fejlődésében, az érzelmek felismerésében, a problémamegoldásban, a nonverbális és verbális kommunikáció társas működéseiben, illetve a szociális motiváció és csoportinterakciók, beszélgetési készségek fejlődésében érhető tetten (Kaat & Lecavalier, 2014). Az autizmus spektrum zavarban (Autism Spectrum Disorder, ASD) alkalmazott foglalkoztató terápiák 1986 és 2008 között publikált eredményeinek áttekintéséből kiderül, hogy a bevont 217 tanulmányból csupán 49 felelt meg a különböző szintű, elfogadható evidenciájú, ellenőrzött hatékonysággal történő ismertetésnek (Case-Smith & Arbesman, 2008). Jelen tanulmányunkban egy választott SST tudományos megalapozottságának értékelésére és bemutatására vállalkozunk.

Célunk kettős: egyrészt egy, az autizmus természetéhez illeszkedő és generikusan alkalmazható gondolatmenet bemutatásával támogatni kívánjuk a gyakorlati szakembereket abban, hogyan értékelhetik egy-egy beavatkozás/módszer „megfelelőségét”. Hiszen napjainkban az autizmus spektrum (AS) területén számos ígéretes és megalapozott, vagy kevésbé ígéretes, de hangzatos, illetve akár bármely evidenciát nélkülöző, sokszor kifejezetten ártalmas eljárás kering (Egészségügyi szakmai irányelv – Az Autizmusról/Autizmus spektrum zavarokról, 2017). Mindennapi szakmai tevékenységeink során a hatalmas és sokszor válogatatlan kínálatban gyakran nehezen tájékozódunk, ezért is tartjuk kiemelten fontosnak, hogy alátámasztott szempontok mentén értékeljük a beavatkozásokat. Célunk másrészt egy olyan technika hazai közönséggel történő megismertetése, mely alapvető paraméterei mentén tekinthető komprehenzív, fejlődési-viselkedéses megközelítésnek (Stefanik & Prekop, 2015), s amely alkalmas arra, hogy demonstráljuk a különféle eljárások óvatos értékelésének gondolatmenetét.

A LEGO® Alapú Terápia¹ lényege, hogy autizmusspecifikus módon strukturált környezetben, a gyermek érdeklődésére alapozva, célirányos tevékenységek és szerepkörök mentén szocio-kommunikációs készségeket alakítson ki vagy fejlesszen magasan funkcionáló autizmussal (High Functioning Autism, HFA) élő gyermekeknél.

Megjegyezzük, hogy az erősen medikális indíttatású „terápia” kifejezés használata az eljárás elnevezésében több szempontból sem szerencsés: egyfelől, mert – a fejlesztők szándéka ellenére – azt sugallhatja, hogy ez a beavatkozás önmagában elegendő lehet a nehézségek „kezelésére”. Másrészt a modern, autizmussal kapcsolatos szakirodalomban napjainkra sokkal inkább a támogatás, edukáció, fejlesztés kifejezések használata terjedt el, mert a terápia szó azt implikálja, hogy az autizmusra, mint „gyógyítandó állapotra” tekintünk, s nem az emberi fejlődés diverzitásának egyik lehetőségeként. Harmadrészt, a kifejezés azt is sugallja, hogy valamilyen új, a korábbiaktól alapvetően eltérő eljárásról van szó, noha a csoportos szociális készségfejlesztő tréningek kánonjában jól elhelyezhető a LEGO®. Mindezekkel együtt jelen tanulmányunkban – természetesen – követjük a LEGO® fejlesztőinek szándékait és az általuk használt elnevezéseket alkalmazzuk.

¹ Az eljárás szerzőinek megnevezése szerint; jelen tanulmányban a LEGO® Alapú Terápia alábbi megnevezéseit is egyenértékűnek tekintjük a terápia pontos terminológiájával: LEGO® Terápia, LEGO® Klub, LEGO.

Azért döntöttünk tehát tanulmányunkban a LEGO® részletesebb ismertetése mellett, mert

- legfőbb pontjai mentén jól illeszkedik az AS természetéhez: különösen a HFA gyermekek szociális készségeiben fellelhető mintázatokhoz;
- viszonylag új megközelítésről beszélhetünk (legalábbis kiforrott formájában), mégis nemzetközi szinten már közepesen elterjedt. Hazánkban még kevésbé alkalmazott csoporttréning, azaz lehetőség egy újabb megközelítés megismerésére;
- s bár a LEGO® Alapú Terápia nem tekint vissza több évtizedes múltra, mégis rendelkezik némi evidenciaalapú ellenőrzött méréssel, ugyanakkor e téren – akárcsak a legtöbb szociális csoporttréning – jelentős korlátai vannak;
- az elmúlt években szisztematikus módszerleírás született róla, azaz jól és jókor interpretálható magyar nyelven is (LeGoff, de la Cuesta, Krauss & Baron-Cohen, 2014).

A MÓDSZER ELMÉLETI ALAPJAI, AZ ASD TERMÉSZETÉHEZ VALÓ ILLESZKEDÉSE

A LEGO® Alapú Terápia előzményei az 1990-es évek közepére tehetőek. A LEGO® alapvetése Tony Attwood szociális készségek fejlődésére vonatkozó „konstruktív alkalmazás” elméletét igyekszik kiterjeszteni, mely a tanulás és változás motivációjaként a gyermek saját érdeklődésére alapoz (LeGoff és mtsai, 2014). A LEGO® megalkotói küldetésükben kiemelik, hogy az intervenció egyértelműen a neurobiológiai alapú, sajátos működésmódokhoz illeszkedve, elsősorban a szocio-kommunikációs területeket támogatja (adaptív szociális viselkedést, gesztusok kialakítását, önszabályozást, problémamegoldást). A beavatkozás során a LEGO eszközök mint motivációs bázis mellett további jutalmazási rendszereket is alkalmaznak az együttműködés, az interakciók fenntartása és az elért eredmények csoporton kívüli alkalmazása érdekében. A csoportvezetőnek mindvégig feladata az interakciók támogatása: irányítja, tereli a folyamatokat, de nem válik résztvevővé. Igyekszik az önállóságot erősíteni, s csak a legszükségesebb mértékben beavatkozni (LeGoff és mtsai, 2014).

A LEGO® Alapú Terápia alkalmazásakor is szükséges áttekinteni, hogy az ASD (különösen HFA) tünettani megjelenésére vonatkoztatva illeszkedik-e a beavatkozás a célcsoport erősségeihez és nehézségeihez. Az alábbi táblázat ebben igyekszik összefoglaló iránymutatást adni (lásd 1. táblázat).

PÉLDÁK A LEHETSÉGES (releváns) TÜNETEKRE	A LEGO® ALAPÚ TERÁPIA ILLESZKEDÉSE
Nehézségek a valóban kölcsönös, több szereplőváltásos beszélgetésekben, aktivitásokban.	A beavatkozás fókuszában áll.
<ul style="list-style-type: none"> • Saját érdeklődéssel összefüggő monologizáció 	Saját érdeklődésre alapoz, így a kiemelt kommunikációs témához illeszkedik, annak <i>keretet biztosít</i> .
<ul style="list-style-type: none"> • Kontextushoz nem illeszkedő megjegyzések, a beszélgetőtárs félbeszakítása. 	A védett környezet, erős szabályozás és támogató irányítás mellett a kommunikációs nehézségek felismeréséhez és korrekációjához lehetőséget biztosít.
Pedáns szóhasználat.	
Nehézségek a szociális tartalommal telített és/vagy többértelmű szavak megértésében.	
Nehézségek a nonverbális és metakommunikációs jelzések használatában és értelmezésében.	A gesztushasználat támogatása közvetlenül megjelenik.
Eltérések a prozódiaiban, beszédritmusban, hangszínen és hangerőben.	A nyelvhasználat szupraszegmentális aspektusait közvetlenül nem célozza.
Igény a kortárskapcsolatokra, de nehézségek a kapcsolatteremtésben és fenntartásban.	A LEGO-n keresztül a közös érdeklődésre alapuló, tipikus fejlődésű gyermekekre irányuló társas kapcsolatok támogatása (integratív csoportok). A társas kapcsolatteremtési módok gyakorlása, generalizációja megjelenik.
A szociális szabályok eltérő/rigid értelmezése, alkalmazása.	
Felnőttek vagy jóval kisebb gyermekek társaságának preferálása.	Az életkorban nagyjából homogén csoport kialakításával a kortársakkal történő együttműködő játék a cél.
A naiv tudatelmélet korlátozott működéséből következő szociális kapcsolati nehézségek (pl.: a másik érzelmeinek, szempontjainak és egyéb mentális állapotainak megértését kívánó reflektív viselkedésekben).	A naiv tudatelméleti eltérésekre kifejezett projektrészek irányulnak a LEGO foglalkozások keretein belül, tervezett, természetes módon.
Sztereotíp repetitív aktivitások mintha játék patternek.	A játékok és a konstruálás a szerepek mentén, hierarchikusan nehezített építkezéssel átláthatóan változatosá tehető.
Erős ragaszkodás a szűk körű érdeklődéshez (pl.: közlekedés, elektronika, tudomány).	Az érdeklődés más területeinek beemelése a „LEGO világ” alkalmazásával.
Rutinok, rituálék, kényszeres viselkedések.	
A saját szemponttól való eltérés nehézségei.	A rugalmasság elősegítése közvetlenül, pl. a bejósolhatóságon keresztül jelenik meg.

1. táblázat. A LEGO® Alapú Terápia illeszkedése a HFA gyermekek tüneti képéhez (LeGoff és mtsai, 2014; Egészségügyi szakmai irányelv – Az Autizmusról/Autizmus spektrum zavarokról, 2017 alapján)

Fentiekből látható tehát, hogy a LEGO – erősen individualizált formában illetve a többi autizmusspecifikus támogatáshoz – alkalmas lehet magasan funkcionáló, autizmus spektrum zavarban érintett gyermekek kiemelt prioritást élvező szociális készségeinek előmozdítására.

A MÓDSZER MEGBÍZHATÓSÁGÁRA VONATKOZÓ VIZSGÁLATOK ISMERTETÉSE

A 2014-ben megjelent módszertani kézikönyv bevezetőjében a szerzők alapvetően három forrásra utalnak az eljárás hatásainak, illetve hatékonyságának ellenőrzésére vonatkozóan (LeGoff és mtsai, 2014). LeGoff első ellenőrzött munkája során 12, illetve 24 héten keresztül követett 7 csoportot (N=47 fő), melyek diagnosztikus szempontból heterogének voltak (ASD, ODD², ADHD³) (LeGoff, 2004). Vizsgálatainak célja a LEGO Klub működési hatásainak detektálása, elsősorban a szociális kompetencia változásának megfigyelésével. Mérték a társak iránti érdeklődést, a reflektív kapcsolatokat, valamint a szociális interakciók fenntartásának idejét a kommunikáció során és a játéktevékenységekben, s párhuzamosan változást vártak az izoláció és a rugalmatlanság terén. Mindhárom mért tényező értékpontjai emelkedtek a beavatkozási időszakot követően, s ez szignifikáns különbséget jelentett a kontrollcsoporthoz képest.

Legkiemelkedőbb eredményt a szabad játék során társakkal eltöltött szociális interakciók időtartamának 175%-os növekedésében mérték (LeGoff, 2004). Később LeGoff és Shermann (2006) hosszabb távú utánkövetéses vizsgálatában is szignifikánsan nagyobb fejlődést talált a LEGO Klubosoknál (N=60), mint a más beavatkozásban részesülő kontrollcsoportnál (N=57). Az előmenetelt leginkább a Vineland Adaptív Viselkedési Skála (VABS) nyerspontszámai, illetve kommunikációs területének pontszámai, valamint a verbális intelligencia szintje prediktálta. 2008-ban Owens és munkatársai 6-11 év közötti, HFA gyermekek illesztett csoportjait vizsgálta. A LEGO és a Sulp (Social Use of Language Programme) programokban résztvevők fejlődésének mértékét vetették össze egymással, valamint egy intervencióban nem részesülő kontrollcsoporttal. A beavatkozást követően a LEGO csoportban szignifikánsan erőteljesebb enyhülés volt kimutatható a társas interakciók területének tüneteiben. A VABS alapján a maladaptív viselkedések mindkét intervenció csoportban csökkentek.

Szabad játékhelyzetekben a kezdeményezések mennyiségében nem találtak változást, de az interakciók hosszúságában növekedés mutatkozott. Mindezek mellett a szerzők kiemelik a magas szülői elégedettségi indexet is (Owens, Granader, Humphrey, Baron-Cohen, 2008). A fentiekhez közelítő eredményeket más összehasonlító vizsgálatok is megerősítik (Case-Smith & Arbesman, 2008). Egy újabb áttekintő tanulmány az 1996-2016 között megjelent, 15 db., összesen 293 fő vizsgálatával zajló kutatások eredményeit ismertette, ahol az érintettek 19 évnél fiatalabbak voltak. 14 kutatás mutatott legalább egy kulcsterületen (szocio-kommunikáció) fejlődést, s bár a hatások rendszere nem pontosan detektált, ígéretesnek tekinthetőek az eddigi eredmények (Lindsay, Hounsell & Cassiani, 2017). Megerősítő eredmények születtek Griffiths (2016) szülői és tanári szempontokat

² Oppositional defiant disorder (Nyílt (kihívó) oppozíciós zavar)

³ Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Figyelemhiányos hiperaktivitás zavar)

feldolgozó doktori kutatásában is. Egy újabb, kínai vizsgálatban 3, autizmussal élő és 13, tipikusan fejlődő gyermek vett részt. A LEGO alapú terápiát kortárs mediációval kombinálták – eredményeik alapján sikerrel (Xiaoyi, Zheng & Lee, 2018).

A LEGO® ALAPÚ TERÁPIA MÓDSZERTANI ELEMZÉSE

A célcsoport

A célcsoport meghatározásakor a fent említett vizsgálatok és a módszertani ismertetésben megjelent esetbeszámoló részletek arra engednek következtetni, hogy bár intellektusukat tekintve eltérő képességű, autizmusban érintett gyermekek vettek részt a csoportokban, összességében általában meglehetősen jó intellektussal rendelkeztek (IQ>70), s a konkrét csoportalkotás folyamán e szempont is előtérbe került, akárcsak a nyelvi/kommunikációs szint (LeGoff és mtsai, 2014).

A működő csoportokat, avagy a LEGO® klubot az autizmussal élő gyermekek, szülei és a résztvevő szakemberek alkotják (LeGoff és mtsai, 2014). Bár a LEGO alapvetően autizmus-specifikus módszertannal dolgozik, a szerzők kipróbálták más atipikus fejlődésű gyermekeknél is (például ADHD, szociális fóbia, szorongásos zavar, depresszió), s arra a következtetésre jutottak, hogy nagyon különböző (interiorizáló/exteriorizáló) zavarokat mutató gyermekeket nem célszerű egy csoportba bevonni. Az alkotók olyan gyermekek részére ajánlják, akik szocio-kommunikációs gondokkal küzdenek, s a hagyományos csoportalapú tevékenységek (sport, játszótér stb.) nem elegendők számukra (LeGoff és mtsai, 2014).

A csoportba történő beválogatás kritériumai

A korábbiakban ismertetettek szerint a kiválasztásnak nincsenek erős kritériumai, ugyanakkor a csoportalkotás szempontjait, az abból szerzett számos tapasztalatot és mérési eredményt erős indikátornak jelölik a szerzők, s ennek betartását ajánlják. LeGoff és munkatársai megemlítenek további szempontokat is, melyek a csoportalkotás és illeszkedés alapvető pillérei lehetnek a LEGO® alkalmazásakor, mint például a létszám, célok, földrajzi-téri elhelyezkedés, osztozás, részvétel, ütemezés, választás és rugalmasság, csoportidentitás és -kohézió, illetve finanszírozási kérdések, az alkalmazott anyagok megőrzése, teljesség (LeGoff és mtsai, 2014). A rendelkezésre álló forrásokból egyértelmű, hogy relatíve jó intellektusú (magasan funkcionáló) és valamilyen mértékű verbalitással rendelkező, autizmussal élő gyermekeknek kidolgozott eljárásról beszélhetünk. A szerzők értelmezésében a csoportok nyelvi szint szerinti illesztése szükséges, s tapasztalatuk szerint a nyelvi hátrány nem releváns tényező, s nem okoz problémát a kitűzött célok elérésében (LeGoff, 2004). Fontos megjegyezni, hogy bár a kezdeti méréskor megállapított intellektuális teljesítmény összességben nem bírt prediktív értékkel a beavatkozás hatékonyságára nézve, mégis a verbális kvóciens bejósolta a LEGO csoportban elért pozitív változásokat (LeGoff & Sherman, 2006).

A szocio-kommunikációs célok megjelenési formái a beavatkozás során

A LEGO készségfejlesztő csoport ülései eltérő eljárási módokban valósulnak meg, melyek minden esetben a játékhoz kötöttek, de különböző mértékű fejlettségi szintet és célokat takarnak (lásd később). A közös jellemzők, alapvető célok azonban megegyeznek, így például az adekvát szociális kontaktusok és a közös figyelmi viselkedés támogatása, a verbális instrukciók meghallgatása és követése, szabályok betartása, agresszivitásmentes asszertív viselkedés, a másik szempontjának megértése, illetve a kritika megfogalmazására és elfogadására való készség néhány az elérendő célok közül (LeGoff és mtsai, 2014).

A tervezett beavatkozási módok

A LEGO® fejlesztési alkalmak során tervezetten az alábbi módokon zajlik a fejlesztés (LeGoff és mtsai, 2014 alapján):

1. mód: Egyéni terápia, kulcskézségek alakítása

- általában alacsonyabb életkorú vagy kognitív/vizuomotoros problémákkal küzdő gyermekeknél célszerű az alkalmazás
- célja: az alapvető, legózáshoz szükséges készségek elsajátítása, illetve a megalkotott szociális szabályrendszer tartása
- tevékenységek: válogatás, kép alapján keresés, verbális instrukciók (tulajdonságok) mentén elemek azonosítása, egyszerűbb elemek összeillesztése, felnőtt segítségével és vizuális instrukciókkal elemekből alkotás (20-40 elem), önellenőrzés
- ajánlott felnőtt-gyermek arány: 1:2 vagy 1:3.

2. mód: Egy társsal történő együttműködő építkezés

- intervenció célja, különösen kezdetben a Segítő szerepkörbe helyezi a terapeutát
- ebben a módban két szerepkör létezik: Alkatrészszállító és Építő (alapvetően az Építő a már nagyobb gyakorlattal rendelkező gyermek), minden szerep meghatározott szabályok és szerepkörök szerint működik
- amint új gyermek lép a csoportba, a Mérnök, a Segítő és egyéb szerepek is kiosztásra kerülhetnek az adott készségek szerint (valamint a „LEGO diplomák” kiosztása elindul)

3. mód: Két társsal történő együttműködő építkezés

- a maximum 6 fős csoportokon belül alcsoportok képezhetők, melyek általában a kezdő, alacsonyabb szinten/életkorban lévő (12 év alatti) gyermekekből állnak
- a Mérnök rendeli meg tulajdonságai alapján a megfelelő elemeket (a LEGO honlapján található egységes elemneveket használják)
- az Alkatrészszállító válogat és az Építő alkot

- elsősorban az egyes szereplők spontán interakcióinak terápiás célra történő „kihasználását” szükséges előtérbe helyezni.

4. mód: Szociális kommunikáció – egyéni terápia

- egyes esetekben különböző kommunikációs stratégiák elsajátítására (például üdvözlés, mások kép alapján történő neveinek megismerése stb.) egyéni ülések lehetnek szükségesek
- továbbá olyan problémás viselkedések feltárására, enyhítésére, melyek akadályozzák a csoportban való részvételt.

A LEGO jutalmazási keretei

A LEGO® Klub szintrendszere szerint a résztvevő lehet Segítő, Építő, Alkotó, Mester és Zseni, melyek eléréséről az adott gyermek tanúsítványt kap.

A módszer mindenekelőtt kiemeli, hogy eszközei és a beavatkozás technikái a megerősítésre, pozitív interakciókra irányuló támogatás mellett teszik le a voksot. A vezető, és általa támogatottan a társak pozitív és egyértelmű viselkedési szabályainak hirdetése fontos (például korrekatív kommentárok formájában) (LeGoff és mtsai, 2014).

A terápia pontos keretrendszerében alapvető belépési szabályok kerülnek meghatározásra (*például amit eltörtél, meg kell javítanod; ha nem tudod megjavítani, kérj segítséget stb.*). Ezen túlmenően minimális kritériumok kerülnek megfogalmazásra, melyek a csoportba lépéshez szükséges viselkedési és kommunikációs készségeket írják le (korábban említetten igen szélesre hagyva a spektrum kiterjedését) (LeGoff és mtsai, 2014).

Az értékelés során szükséges lehet úgynevezett LEGO Pontok alkalmazására. Az értékelést a vezető – mint az eljárás legtöbb elemében – a társak bevonásával, társ által mediált kommunikációs visszajelző rendszerként működteti. Eleinte a szociális interakciók támogatására, LEGO pontok gyűjtésével beváltható, kisebb tárgyi LEGO ajándékokkal történik a jutalmazás, illetve elsősorban alacsonyabb életkorú csoportoknál, vagy új tag(ok) érkezésekor zajlik e dimenzióban az értékelés. A magasabb szintű csoportokban a jutalmazási rendszer kifinomultabb, individualizált, s tendál a szociális jutalmak irányába (LeGoff és mtsai, 2014).

Spontán lehetőségek

A szerzők megfogalmazzák egy úgynevezett „jól-léti” szabályt, mely alapja a spontán lehetőség kiaknázásának, s elsősorban a megfelelő légkör kialakítására irányul (nem kapcsolódik szűken a LEGO témakörhöz). Alapvetőnek tekintik, hogy jól szeretné érezni magát minden tag a csoportfoglalkozások során, s ehhez az interakcióban kialakuló szocio-kommunikációs nehézségek (például esetleges sértések) korrekációjára szükség van. A vezető feladata, hogy támogassa az adekvát verbális és nonverbális megnyilvánulásokat. *Például: az egyik csoportfoglalkozásra úgy érkezik egy gyermek, hogy levágták a haját, bár nem szeret fodrászhoz menni. Építkezés közben valaki megdicséri az új frizuráját, melyre a gyermek nem megfelelően reflektál, sértő megjegyzést tesz, mert feszült lesz attól, hogy szóba hozták. A vezető által mediált*

kommunikációs korrekció (mentalizációs problémára reflektálva), a másik szándékának megértésén alapuló békítés (LeGoff és mtsai, 2014).

Kiaknázandó spontán lehetőség a gyermekek egyéb érdeklődési területeinek beépítése is a LEGO® Alapú Terápia foglalkozásainak folyamatába (például számok, járművek, térképek stb.) (LeGoff és mtsai, 2014).

A terápia során megjelenő tartalmi elemek (tartalomfüggetlenség vagy tematikusság)

A LEGO foglalkozások akadémikus tudást tervezetten nem közvetítenek. A leírt célok és témakörök, valamint a spontán lehetőségek adják a képességfejlesztés keretrendszerét.

Fentiekből megállapítható, hogy a LEGO® Alapú Terápia a nevében is hordozott és alapvető eszközként alkalmazott konstrukciós és szerepjátékon túlmenően nem függ egyéb, előre meghatározott tartalmaktól, mely önmagában megkönnyítheti az individualizációt, ugyanakkor korlátokat is jelenthet: a módszertani leírás nem ad támpontot ahhoz, hogy mely fejlesztési célok hogyan interferálnak egymással, s ezekben fellelhető-e bármiféle tematikusság. Példaképpen nem egyértelmű, hogy a kiemelt célok közt említett közös figyelmi viselkedés és a mentalizáció támogatása az alapeszköz adta, és/vagy spontán társas lehetőségeken túlmenően a foglalkozásokra tematikusan tervezett projektekből megjelenik-e.

A LEGO keretrendszere

A LEGO alapú beavatkozás rendszerében az egyéni mérések mellett a csoportalkotás tervezése is kiemelt szerepet kap. Tervezés alatt LeGoff elsősorban a projekt kiválasztási folyamatát, valamint az (al)csoportalkotást hangsúlyozza (LeGoff, 2004).

A LEGO foglalkozások kezdeti fázisa a váróhelyiségbe érkezés és az átmeneti helyzet lebonyolítása. A LEGO módszer ötletét is az adta, hogy az alkotók felfigyeltek a különböző foglalkozások előtt a váróhelyiségben spontán kialakult legózáásra, kapcsolatépülésre, amely az eljárásban tervezett funkciókat kapott. Előkészítést igényel tehát a csoportfoglalkozásra érkezés és ráhangolódás körülményeinek megteremtése, melynek során a szülők segítségére is szükség lehet, továbbá alkalmat nyújthat a visszajelzésekre. A kezdeti foglalkozások alkalmával a kiemelt célok mellett az üdvözlési szokások modellálására, a különbségek áthidalására is lehetőség nyílik.

A kezdeti alkalmak során megtörténnek a szerep- és feladatmegbízások, vállalások. Az első megnevezett szereplő általában a Mérnök, ő választja és határozza meg (legtöbbször jól kalibrált prompt segítségével) a szereplők, illetve szerepkörök szükséges számát és jellegét.

A csoportfoglalkozások a továbbiakban félig strukturált aktivitások, melyekben fontos a sikeres végrehajtáshoz a gyermeklétszám, a feladat komplexitása és az alkalmazott elemek számának arányos figyelembevétele. A munkafolyamatban ajánlottan alkalmazott elemszámítási formula az alábbi:

Alkalmazott LEGO elemek száma

= Idő (percekben)

A csoport tagjainak fejlődési kora (években)

Az egyes üléseket záró aktus strukturált, átlagosan 5-10 percet vesz igénybe, s több fázisból áll: 3 perc az adott tevékenység befejezésére szolgál (tevékenységváltás előkészítésével), illetve a munkák megőrzésére irányul, valamint a földön maradt, szétszórt elemek felszedésére (takarítási folyamat). Az építést záró folyamat végén a búcsúra és az azt követő rövid szülői konzultációra kerül sor, melynek során az egymás közötti kölcsönös visszajelzések, értékelések zajlanak. A szülői visszajelzések hangsúlyossága a LEGO-ban is alapvető, hiszen a gyermek fejlődésének és fejlesztésének egyik legfontosabb tényezője a szülők szempontjainak, észrevételeinek, reflexiónak konstruktív beépítése a folyamatba (LeGoff, 2004).

Minden ülést alapos tervezés előz meg, majd azt követi a közvetlen értékelési folyamat, melyhez támpontot ad a szűken a LEGO-hoz alkalmazható, a szerzők módszerleírásában szereplő szempontsor.

A LEGO szakszerű és individualizált alkalmazása klasszikus példája lehet a szűkkörű (gyakran repetitív) érdeklődési terület formálásának és kiaknázásának, ahelyett, hogy egy potenciális problémás viselkedés alapjául szolgálna. A résztvevők akár évekig „dolgozhatnak” közösen, csoportban, s ilyen esetekben az életkor előrehaladtával gyakran megfigyelhető az interakciók színvonalának javulása és a magasabb szintű építkezés (például komputerizált LEGO-k). A LEGO folyamatában nyílt alkalmak is rendelkezésre állnak (például tervezett bemutatók, kiállítások) (LeGoff és mtsai, 2014).

Az elsajátított készségek generalizációja

A szerzők szerint a LEGO igazi értéke a foglalkozásokon szerzett tapasztalatok mentén elsajátított készségek generalizációja lehet. Erre példa, hogy szabadjáték helyzetekben a LEGO alapú terápiában részt vett gyermekek spontán hosszabb időt töltenek kortársaikkal interakcióban (LeGoff és mtsai, 2014). Mindazonáltal ahogyan oly sok beavatkozás esetén, a LEGO-nál is elmondható, hogy a tudástranszferre vonatkozó hatások mély alátámasztása – ahogyan azt korábban jeleztük – még várat magára.

Személyi feltételek

A LEGO csapatban általában a vezető pszichológus mellett számos társszakma képviselői is aktívan közreműködnek, kiképezhetőek e csoporttámogatásra. A segítők (csoportot vezető szakemberek) és résztvevő gyermekek ideális aránya a szerzők szerint 1:3, azaz egy 6 fős csoport esetén 2 felnőtt támogató munkája szükséges (LeGoff, 2004).

Tárgyi, környezeti és idői feltételek

A szerzők három eszközrendszerű feltételt javasolnak az intervenció indításához: (1) elsősorban egy *állandó LEGO® szobát*, a protetikusan környezet pontos meghatározásával (éppen elegendő inger, megfelelő berendezések, elhelyezés, a szabályok tartását segítő

vizuális támpontok stb.). Továbbá (2) az *ideiglenes felszerelések*: LEGO könyvek, fényképezőgép, kiegészítő játékok, LEGO iroda elemei, poszterek stb., illetve (3) *hordozható elemek*, például iskolai foglalkozásokhoz (LeGoff, 2004). A módszertani kézikönyv kitér a leggyakrabban alkalmazott Lego készletek elemeire, azok életkorhoz, fejlettségi szinthez illesztésére és elemszámára. Továbbá röviden tárgyalja az elemek kiválasztását (különösen szabad LEGO® játék esetén), valamint az elemek karbantartását is. A LEGO heti átlagos óraszama 2,5 óra. A csoportos foglalkozások 80-90 perctől 150 percig is eltarthatnak, ekkor több, kisebb kreatív szünet (15-20 perc) beiktatásával spontán játékokra is lehetőség nyílik (LeGoff, 2004).

A beavatkozás dokumentációja

A LEGO® Alapú Terápia mint komprehenzív és szisztematikus, autizmus-specifikus módszertan nagy jelentőséget tulajdonít a résztvevő gyermekek egyéni és csoportcéljainak elérése érdekében a célirányos és folyamatos *felmérésnek*. A módszertani útmutatóban azonban csupán a LEGO-hoz szűken kapcsolódó felmérési eszközök kerülnek ismertetésre, nem ad támpontot az egyéb alkalmazandó formális és informális mérési eljárásokhoz. Nevesíti az alábbi lépéssorokat a mérés-értékelés során: kezdeti értékelés, egy kisebb készlet megalkotása, szabad építkezés, első megfigyelések, nyomonkövetéses értékelés, végső értékelés. A mérésekhez konkrét szempontrendszer (kérdéssort/checklist-et) nyújtanak a szerzők. Megjegyezzük azonban, hogy az útmutató nem nevesíti azokat a pontokat, ahol a LEGO felmérési, tervezési rendszere kapcsolódhat a gyermekek egyéni fejlesztési tervéhez (LeGoff, 2004).

A LEGO® ALAPÚ TERÁPIA ALKALMAZHATÓSÁGÁNAK KRITIKUS

ÖSSZEFOGLALÁSA

A módszertani kézikönyv szerzői 16 pontban rögzítik saját LEGO® terápiás tapasztalataik szummatív értékelését, melyet kiegészítenek kvalitatív megfigyelésekkel, illetve példákkal (LeGoff és mtsai, 2014). A következőkben igyekszünk a LEGO előnyeit és limitációit sorra venni azon szisztéma szerint, ahogy a fentiekben bemutatásuk történt.

Előnyök, eredményesség

A módszer elméleti alapjainak bevezető áttekintéséből fény derül az eljárás eszközszerkezetére: a saját érdeklődésre alapozás mellett a strukturált beavatkozásra is, megteremtve ezzel az összhangot a viselkedéses és a fejlődéses irányzatok sokszor ellentmondó szempontjai között. Megállapítható továbbá, hogy a LEGO autizmus-specifikus technikákat alkalmaz, s tekintettel van az – elsősorban magasan funkcionáló – autizmus spektrum zavarral élő gyermekek fejlődési jellemzőire. Ismertet olyan kezdeti vizsgálatokat, melyek objektív mérésekkel igyekeznek alátámasztani a célterületeken elért fejlődést, illetve azok generalizációját. Egy további doktori kutatásban kilenc iskola 14, Asperger szindrómás diákját vonták be vizsgálataikba, s ennek során

nyolchetes időintervallumban LEGO alapú beavatkozásban részesítették őket. A kutatás során kimeneti változóként az iskolai udvari szabad foglalkozás során mért szociális interakciók megfigyelése és az adaptív szocio-kommunikáció mérése volt a cél, s szignifikáns pozitív változást tapasztaltak az adaptív szociális viselkedések terén (Brett, 2013). Ahogyan korábban említettük, az első szisztematikusabb elemzések is részleges pozitív eredményre jutottak (Griffiths, 2016; Lindsay, Hounsell & Cassiani, 2017; Xiaoyi, Zheng & Lee, 2018).

A módszertani elemzés a célcsoport és a rájuk vonatkozó legalapvetőbb kritériumok (pontos diagnózis, intellektus és verbalitás kérdése) tekintetében igen tágra hagyja a bevonható gyermekek képességszintjeit, bár példáit tekintve homogénebb és magasabban funkcionáló, jó verbalitású résztvevőkkel találkozhatunk (LeGoff, 2004).

A szocio-kommunikációs célok jól körvonalazottak, illeszkednek a probléma rendszeréhez, a tervezett beavatkozási módokat részletesen ismertetik a szerzők. A program jellemzően nem épül tematikusan, tartalomfüggetlen, s számos egyénre szabottságra irányuló lehetőséget rejt magában (LeGoff, 2004). Személyi, tárgyi, környezeti és idői feltételei pontosan meghatározottak.

A beavatkozás során folyamatos mérési-értékelési folyamat zajlik, de elsősorban a LEGO-hoz szűken kapcsolódó képességterületeken. Dokumentációja pontosságot, alaposágot, tervezettséget vár el az irányítóktól, s hangsúlyozza a szülők bevonását, reflexióik beépítését (LeGoff, 2004).

Hátrányok, limitációk

Fentiekkel párhuzamosan érdemes e szempontokra vonatkozóan az érem másik oldalát is megvilágítani, éppen a hatékony és illeszkedő beavatkozások elérése érdekében. Minél pontosabban látjuk egy csoporttréning jellegű fejlesztés előnye mellett annak limitációit is, annál nagyobb eséllyel tudjuk eklektikussá tenni, kiterjeszteni azt, a gyermek magasabb szintű ellátása érdekében. Megállapítottuk, hogy a LEGO alapvetően elfogadható, mint autizmus-specifikus beavatkozási rendszer, ugyanakkor szisztematikus értékelés még nem született e terápia hatékonyságáról, a szerzők maguk is korábbi, a fentiekben részletezett publikációkra hivatkoznak, és sürgetik a megalapozottabb vizsgálatok (RCT-k) létrejöttét (LeGoff és mtsai, 2014; továbbá Lindsay és mtsai, 2017). A korábban röviden említett disszertáció vizsgálati eredményei szerint a jól körülhatárolt és megfelelően felépített feltételrendszer (például a tervezett generalizáció) mellett sem értek el mérhető javulást a kommunikáció, a szociális interakciók időtartamában és az önálló interakció-kezdeményezések gyakoriságában (Brett, 2013). Ez nem ritka jelenség, hiszen az autizmus területén sok olyan csoportos készségfejlesztés ismert és alkalmazott, melyekről tudjuk, hogy nem ártalmas, de kevésbé látjuk, hogy pontosan mire nézve és milyen mértékben hatékony. E ponton feltétlenül szükséges kiemelnünk, hogy bár a módszer kidolgozója egyszer sem tette közzé olyan állítást, mely a LEGO-t mint univerzális „autizmus-kezelést” („gyógymódot”) mutatná be, egyes – szándékosan itt meg nem nevezett források – ilyen módon igyekeznek beállítani azt; nyilvánvalóan tévesen és megtévesztően.

A limitációkat összegezve: a módszer kevésbé igyekszik pontosan körülhatárolni a célcsoportot, s a beavatkozás céljait sem szisztematizálja alkalomról alkalomra. Nem jelennek meg benne tematikus elemek, s bár hangsúlyozza, részleteiben nem írja le a differenciálás és individualizáció szocio-kommunikációs képességterületekre vonatkozó tényezőit, lehetőségeit.

DISZKUSSZIÓ

Tanulmányunk legfontosabb céljával azt tűztük ki, hogy bemutassuk, milyen szempontok mentén érdemes szisztematikusán végiggondolni egy-egy beavatkozási technikát/módszert, illetve, hogy az értékeléshez milyen típusú információk, tudományos evidenciák áttekintésére, mérlegelésre lehet szükség. Demonstrálni kívántuk, hogy a megbízható eljárások gyakorlatban történő alkalmazásához az autizmus spektrum zavar alapvető természetének megértésén és az alkalmazott kutatások (például hatékonyságvizsgálatok) eredményein keresztül vezet az út. A gyakorlat és a kutatás tehát szorosan kapcsolódik és kölcsönösen támogatja egymást.

A LEGO alapú támogatás bemutatásán és értékelésén keresztül igyekeztünk elérni fenti célunkat. Az értékelést vezető szempontok, illetve a mérlegelendő kutatási eredmények áttekintése, átgondolása után megállapíthatjuk, hogy az eljárás kétségtelenül figyelembe veszi az autizmus természetét, ugyanakkor hatásai és hatékonysága még nem kellő alaposággal ellenőrzött – noha az eddigi próbálkozások kutatómódszertani hátterüket és eredményeiket tekintve ígéretesek. Nem áll szándékunkban határozottan állást foglalni a LEGO alkalmazása mellett/ellen. Elköteleződésük egyetlen irányban azonban megkérdőjelezhetetlen: szeretnénk elérni, hogy minden autizmussal élő gyermek és felnőtt megbízható és hatékony támogatásban részesüljön. Ennek egyik kulcsfontosságú feltétele pedig, hogy a szakemberek képesek legyenek az individuális szükségleteknek és az autizmus természetének megfelelően, a lehető legjobban működő eljárásokat, módszereket és technikákat kiválasztani.

Köszönetnyilvánítás

A közlemény elkészítését és az MTA-ELTE Autizmus Szakmódszertani Kutatócsoportot a Magyar Tudományos Akadémia Tantárgypedagógiai Programja támogatta.

Irodalomjegyzék

- Brett, E. (2013). *Lego® Therapy: Developing Social Competence in Children with Asperger Syndrome through Collaborative Lego® play*. Doctoral Dissertation. Letöltve: 2018. 07. 01. URL: <https://goo.gl/C1fCGM>
- Cappadocia, M. C. & Weiss, J. A. (2011). Review of social skills training groups for youth with Asperger Syndrome and High Functioning Autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5.(1), 70–78.
- Case-Smith, J. & Arbesman, M. (2008). Evidence-Based Review of Interventions for Autism Used in or of Relevance to Occupational Therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 62.(4), 416–429.
- Griffiths, C. (2016). *LEGO Therapy and social competence: an exploration of parental and teacher perceptions of LEGO-Based Therapy with pupils diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD)*. DEdPsy Thesis, Cardiff University.
- Kaat, A. J. & Lecavalier, L. (2014). Group-based social skills treatment: A methodological review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8.(1), 15–24.
- LeGoff, D. (2004). Use of LEGO as a Therapeutic Medium for Improving Social Competence. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34.(5), 557–571.
- LeGoff, D. B. & Sherman, M. (2006). Long-term outcome of social skills intervention based on interactive LEGO play. *Autism*, 10.(4), 317–329.
- LeGoff, D., de la Cuesta, G., Krauss, G. W. & Baron-Cohen, S. (2014). *LEGO®-Based Therapy How to build social competence through LEGO®-based Clubs for children with autism and related conditions*. Jessica Kingsley Publishers, Philadelphia, PA, USA.
- Lindsay, S., Hounsell, K. G. & Cassiani, C. (2017). A scoping review of the role of LEGO® therapy for improving inclusion and social skills among children and youth with autism. *Disability and Health Journal*, 10.(2), 173–182.
- Owens, G., Granader, Y., Humphrey, A. & Baron-Cohen, S. (2008). LEGO Therapy and the Social Use of Language Programme: An Evaluation of Two Social Skills Interventions for Children with High Functioning Autism and Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38.(10), 944–957.
- Stefanik K. és Prekop Cs. (2015). Autizmus spektrum zavarok. In Balázs J. és Miklósi M. (szerk.). *A gyermek- és ifjúkor pszichés zavarainak tankönyve*. Budapest, Semmelweis Kiadó 61–68.
- Xiaoyi, H., Zheng, Q. & Lee GT (2018). Using Peer-Mediated LEGO® Play Intervention to Improve Social Interactions for Chinese Children with Autism in an Inclusive Setting. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48.(7), 2444–2457.
- (sz.n.) (2017). *Egészségügyi szakmai irányelv – Az Autizmusról/Autizmus spektrum zavarokról*. Emberi Erőforrások Minisztériuma – Egészségügyért Felelős Államtitkárság. Letöltve: 2018. 07. 01. URL: <https://goo.gl/qmvyjs>