



Eötvös Loránd Tudományegyetem

Pedagógiai és Pszichológiai kar

Kognitív Pszichológia Tanszék

---

# **Általános pszichológia műhelymunka**

## **A zeneterápia hatása autista gyerekek szociális képességeire**

**Dr. Honbolygó Ferenc**

PhD Adjunktus

**Bagaméri Fanni Gabriella**

Pszichológia BA

Budapest, 2019

## Tartalomjegyzék

<b>1. Bevezetés</b>	<b>2</b>
<b>2. Diskusszió</b>	<b>3</b>
<b>3. Összegzés</b>	<b>6</b>
<b>4. Hivatkozások</b>	<b>7</b>

## 1. Bevezetés

Az Egészségügyi Világszervezet szerint világszerte 160 gyermekből 1 megtalálható az autizmus spektrumon, s bár sokukból független, önálló felnőtt válik, mások egy életen át tartó támogatásra szorulnak ("Autism Spectrum Disorder", 2018). Az autizmus spektrum zavar vagy ASD olyan fejlődési zavar, melyben a személy szociális, kommunikációs és beszédképessége sérült, érdeklődési köre szűk, viselkedése ritualizált, erősen ragaszkodik az állandósághoz, rutinjaihoz. Kétségtelen, hogy az autizmus spektrum zavar szignifikánsan korlátozhatja az autista személyt mindennapi feladatainak elvégzésében, azonban megfelelő pszichoszociális intervencióval fejleszthetőek az ASD-s gyermekek kommunikációs, illetve szociális viselkedéses képességei (Boso, Emanuele, Minazzi, Abbamonte, és Politi (2007); Finnigan és Starr (2010); Kern, Wolery, és Aldridge (2006); Kim, Wigram, és Gold (2009)). Ezen intervenciók egyik, egyre elterjedtebb formája a *zeneterápia*. Ennek a tanulmánynak a célja, hogy feltérképezze a zeneterápia autista gyerekekre gyakorolt hatásaival foglalkozó, szerteágazó vizsgálatokat és átfogó képet adjon a témával kapcsolatos jelenlegi, tudományos álláspontról.

## 2. Diszkusszió

Bár a zenét, illetve hangszereket egyre elterjedtebben alkalmazzák ASD-s személyek terápiájában, a zeneterápiának számos különböző fajtája van. Kern, Wolery és Aldridge (2007) például egyénre szabott, zeneterapeuták által költött, zenés mondókákat tanítottak a vizsgálatukban résztvevő gyermekek tanítóinak. A mondókák mind a reggeli rutinhoz kapcsolódtak, s céljük az otthon-óvoda közötti átmenet könnyebbé tétele, valamint a független funkcionálás és a csoporttársakkal való interakció elősegítése volt. A mondókáknak mindegyik esetben *5 lépése* volt:

1. A gyermek önállóan belép a terembe
2. A gyermek üdvözlöl valakit a teremben (tanítót vagy társat) verbálisan vagy non-verbálisan
3. A gyermek üdvözlöl valaki mást a teremben (tanítót vagy társat) verbálisan vagy non-verbálisan
4. A gyermek elköszön a gondozójától (szóban vagy integet), aki ezután elhagyja a termet
5. A gyermek játszani kezd egy általa választott játékkal

A mondókák mindkét esetben hatékonynak bizonyultak, azaz a személyre szabott ének hatására mindkét kisfiú könnyebben tudott alkalmazkodni az új környezethez és több lépést végeztek el tanítói közbeavatkozás nélkül, mint korábban (Kern és mtsai, 2006). Érdekes eredmény az is, hogy nem csak a kisfiúk alkalmazkodását segítette elő a zeneterápia, hanem a csoporttársaik is szívesebben üdvözölték őket, miután közösen elénekelték a rutint (Kern és mtsai, 2006) Ezen eredmények nem csak bizonyítják, hogy a zeneterápia egy rendkívül hasznos intervenciós stratégia, de gyakorlati megoldást is kínálnak a spektrumon lévő gyermekek szociális és kommunikációs képességeinek fejlesztésére. Ennél azonban létezik egy sokkal interaktívabb megközelítés is. Kim, Wigram és Gold (2009) vizsgálatukban egyéni improvizációs zeneterápiát tartott gyermekeknek, ahol többek között énekelhettek, dobolhattak, zongorázhattak.

A vizsgálatban 4 *feltételt* különböztettek meg:

1. A terapeuta által irányított közös zenélés
2. A gyermek által irányított közös zenélés
3. A terapeuta által irányított játék (nem zenés)
4. A gyermek által irányított játék (nem zenés)

A szerzők a gyermekek *érzelmi, motivációs és interperszonális válaszkészségét* mérték fel, a különböző helyzetekben:

1. Mérték a gyermekek örömet, a különböző helyzetekben, vagyis a mosolygásuk, nevetésük gyakoriságát és időtartamát.
2. Mérték a gyermek-terapeuta közti érzelmi szinkronizációt (amikor a közös tevékenység során mindketten szomorúságot vagy örömet élnek át).
3. Ezek mellett mérték, hogy a gyermekek kezdeményeznek, engedelmeskednek, vagy figyelmen kívül hagyják a terapeuta interakciós kezdeményezését a különböző feltételekben.

Az eredmények szerint a gyermekek gyakrabban éltek át örömet, s ez az öröm tovább is tartott a zeneterápiában, mint a sima játékban (Kim és mtsai, 2009). Továbbá a gyermekek több örömet éltek át az általuk irányított zeneterápiás foglalkozások keretében, mint a terapeuta által irányítottakban (Kim és mtsai, 2009). Az érzelmi szinkronizáció, illetve a kezdeményezés is szignifikánsan többször fordult elő a zeneterápiában - azon belül is a gyermek által irányított feltételben - mint a játékban (Kim és mtsai, 2009). Különösen izgalmas eredmény, hogy a gyermekek kétszer olyan valószínűséggel hagyták figyelmen kívül a terapeuta interakciós kezdeményezéseit a sima játék során, mint a zeneterápiában (Kim és mtsai, 2009). Ezeknek az eredmények fontos klinikai implikációi vannak. Először is, megállapíthatjuk, hogy a gyermekek *akkor élték át a legtöbb örömet, amikor ők irányíthatták a foglalkozást*, mindkét feltételben. Másodszor, mivel a közös zenélés kétségtelenül érzelmi bevonódást igényel, a zeneterápia ily módon segíthet fejleszteni az autizmus spektrum zavaros gyermekek adekvát érzelmi reakcióit.

Ezeket az eredményeket támasztja alá egy, az előbbihez hasonló kutatás is. Boso és munkatársai (2007) 52 héten át tartó vizsgálatukban heti rendszerességgel tartottak csoportos zeneterápiát 8 spektrumon lévő fiatal felnőttnek. A résztvevőket 3 alkalommal értékelte saját pszichiáterük a vizsgálat során a CGI-I és BPRS skálán. A majdnem egy éven tartó vizsgálat végére a résztvevők CGI-I és BPRS pontszámai nagyban fejlődtek (tehát kevesebb és kevésbé extrém tüneteket mutattak), illetve különösen izgalmas eredmény, hogy a résztvevők zenés képességei szignifikánsan javultak a kezdeti kompetenciájukhoz képest (Boso és mtsai, 2007). Finnigan és Starr (2010) vizsgálatukban a zeneterápia egy újabb formáját alkalmazták. Tanulmányukban *2feltételt* különböztettek meg:

1. Játék zenés aláfestéssel a terapeutától
2. Játék zene nélkül

Finnigan és Starr arra volt kíváncsi, hogy vajon a zeneterápia növeli-e az ASD-s gyermek szociális válaszkészségét (a szemkontaktus gyakoriságát, a terapeuta imitálását és a sorban következés kivárását, megértését). A gyermek tehát az előző vizsgálatoktól eltérően, itt mindkét esetben játékokkal játszott (pl: labda, autó, dob), s a szerzők azt figyelték meg, hogy e játék során hogyan viselkedik a különböző feltételektől függően. Eredményeik szinte teljes összhangot mutatnak az ezen tanulmányban korábban bemutatott vizsgálatokéval. A zeneterápiás feltételben a gyermek szignifikánsan többször létesített szemkontaktust, imitálta a terapeutát, és követte a sorban következés szabályait, mint a terápia kezdete előtt, illetve mint a zene nélküli feltételben (Finnigan és Starr, 2010). A vizsgálatból levonható legfontosabb következtetés, hogy a zeneterápia növelheti a szociális válaszkészséget az autizmus spektrum zavaros személyekben, illetve kiváló motivációs eszköznek is bizonyult (Finnigan és Starr, 2010).

### 3. Összegzés

Összességében elmondható, hogy a tanulmány keretein belül feldolgozott vizsgálatok szignifikánsan egybevágóak. Mindegyik cikkben, ahol a zeneterápiát hasonlították össze a szerzők valamilyen zene nélküli játékos terápiával, a zeneterápia szignifikánsan jobb eredményeket hozott (Finnigan és Starr, 2010; Kim és mtsai, 2009). Ez azt jelenti, hogy a zeneterápia nem csak az olyan szociális képességeket tudja fejleszteni, mint a szemkontaktus fenntartása (Finnigan és Starr, 2010), vagy a kezdeményezés (Kim és mtsai, 2009), de a független funkcionálást is elősegíti (Kern és mtsai, 2006). Ezek mellett Kim, Wigram és Gold (2009) cikkéből tisztán látszik, hogy az autizmus spektrum zavaros gyermekek egyszerűen *jobban élvezték* a zeneterápiát, mint a sima játékos foglalkozásokat, ami egy kiemelkedően fontos szempont a megfelelő intervenció kiválasztásánál. Boso és munkatársai (2007) vizsgálata pedig arra is felhívja az olvasó figyelmét, hogy a zeneterápia nemcsak az ASD-s gyermekek szociális képességeit fejleszti, hanem a *zenei kompetenciájukat* is. Mindezek ellenére fontos megjegyezni, hogy az ezen tanulmány keretein belül felsorolt vizsgálatok mindegyike aggasztóan kevés vizsgálati személlyel dolgozott, s emiatt nem lehetünk biztosak benne, hogy eredményeik általánosíthatóak nagyobb populációkra. A jövőben a zeneterápiát s annak hatásait vizsgáló tanulmányoknak egyik központi célja lehet ezen módszertani hiba kiküszöbölése.

## 4. Hivatkozások

- Autism Spectrum Disorder. (2018, április). Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Boso, M., Emanuele, E., Minazzi, V., Abbamonte, M., és Politi, P. (2007). Effect of Long-Term Interactive Music Therapy on Behavior Profile and Musical Skills in Young Adults with Severe Autism. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13(7), 709–712. doi:10.1089/acm.2006.6334
- Finnigan, E., és Starr, E. (2010). Increasing social responsiveness in a child with autism. *Autism*, 14(4), 321–348. doi:10.1177/1362361309357747
- Kern, P., Wolery, M., és Aldridge, D. (2006). Use of Songs to Promote Independence in Morning Greeting Routines For Young Children With Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(7), 1264–1271. doi:10.1007/s10803-006-0272-1
- Kim, J., Wigram, T., és Gold, C. (2009). Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. *Autism*, 13(4), 389–409. doi:10.1177/1362361309105660