

LEGO®-ALAPÚ TERÁPIA: A SZOCIO-KOMMUNIKÁCIÓS KÉPESSÉGEK JÁTÉKALAPÚ FEJLESZTÉSE

LEGOFF, D. B., GOMEZ 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 condition*. Jessica Kingsley Publishers, London – Philadelphia.



KISS RENÁTA

kiss.renata@edu.u-szeged.hu

A négy szerzős, 2014-es megjelenésű, *LEGO®-Based Therapy: How to build social competence through LEGO®-based Clubs for children with autism and related conditions* című könyv a LEGO®-alapú tanulás és tanítás komplex útmutatója, ismertetője, segédlete. Bár a könyv főként a szocio-kommunikációs hátránnyal küzdő, illetve autizmus spektrumzavarral (ASD) diagnosztizált gyermekek terápiás foglalkozásainak módszertanát mutatja be, az ép fejlődésű gyermekek foglalkozásainak felépítéséhez is hasznos segítséget nyújt. A módszer kidolgozója Daniel B. LeGoff, a LEGO®-alapú terápia úttörője, neuropszichológus. Munkássága főként a csecsemők, gyermekek és serdülők neurológiai állapotának felmérésére és kezelésére irányul. Társszerzői között találhatjuk egykori PhD-hallgatóját, Gina Gomez de la Cuestát, aki Simon Baron-Cohen és Ayla Humphrey társvezetésével a LEGO®-alapú terápia gyakorlati megvalósítója, valamint GW Krauss-t, aki a LEGO®-alapú terápia implementációján és fejlesztésén dolgozik.

A könyv boncolgatja a fejlesztések tudományos alapjait, kifejti, hogy az 1990-es évek közepétől több, empirikus adatokkal alátámasztott, LEGO®-alapú fejlesztő módszer látott napvilágot. Ezen módszerek egy része nem igazán nyújtott élvezetet a szindrómás gyermekek számára. A fejlesztőgyakorlatokat, illetve az azokon keresztül elsajátított módszereket a gyermekek csupán a terápiás környezetben tudták alkalmazni, így a megszerzett tudás vagy képesség más környezetbe való transzfere megkérdőjelezhetővé vált. Ezt a jelenséget alapul véve, a szerzők az eddig ismert gyakorlati források mellett empirikus és klinikai kutatási eredményekre is alapoznak. LeGoff, saját megfigyeléseit Attwood alaptézisével ötvözve – amely a gyermekek érdeklődését használja a tanulási motiváció kialakításához és fenntartásához – megállapította, hogy a gyermekek esetében a LEGO® mint motiváló eszköz léphet fel, illetve, hogy a szocio-kommunikációs nehézségekkel küszködő gyermekek az építési stratégiákon keresztül könnyebben és hatékonyabban kooperáltak társaikkal.

A szerzők a személyes fejlesztés, az egyéni és csoportos foglalkozások minden aspektusát feltárják. Pontos és közérthető módszertani alapot nyújtanak a foglalkozások kialakításához.

Kiemelik a környezeti tényezők fontosságát, javaslatot tesznek a terem berendezésére, a szükséges terek kialakítására. Emellett kiemelten fontosnak tartják a szülőkkel való mindennapi kommunikációt. Megismertetik az olvasóval a LEGO®-elemekkel kapcsolatos fogalmakat, így azon terapeuták, gyógypedagógusok, szociális munkások és pedagógusok, akik LEGO®-alapú fejlesztéssel még nem foglalkoztak, könnyen elsajátíthatják a foglalkozáshoz szükséges alapeszköztudást, mely a színek, formák és alakzatok differenciálásán alapszik.

A LEGO®-alapú terápiát, fókuszban a szocio-kommunikációs készségekkel és kollaboratív feladatvégzéssel, alkalmazzák az Amerikai Egyesült Államokban, az Egyesült Királyságban, Ausztráliában, Új-Zélandon, Kínában és Indiában is. A terápiás, klub jellegű foglalkozásokat egy arra kijelölt, LEGO®-val felszerelt és díszített térben tartják, általában 7 fős gyermekcsoportok számára. A csoportfoglalkozások első 2-3 hetében pontozási, jutalmazási rendszert alkalmaznak, amelyben a tagok egymáshoz és környezethez való viszonyulását, szocio-kommunikációs készségeit, valamint a LEGO®-val kapcsolatos műveletvégzést és annak komplexitását értékelik.

A foglalkozások során olyan tárgyak, eszközök építését kérték a gyermekektől, amelyek jelen vannak a mindennapjaikban, illetve az adott korosztály kiemelt érdeklődési területének tekinthetők. Ide tartoznak például járművek, különféle számtani, alfabetikus, fizikai és mechanikai rendszerek; meteorológia, geológia, térképek, rovarok, az űr felfedezése, archeológia, építészet, állattan, mezőgazdaság, szállítás, hadsereg, építési eszközök, japán animé és egyéb mesebeli témák.

A LEGO®-klubok hatékonyságának vizsgálatáról számos tanulmány született. LeGoff (2004) munkája során 47 gyermekkel dolgozott. Minden résztvevő legalább hat hónapos fejlesztésben részesült. A terápia során vizsgálták a saját indíttatású szociális kapcsolatfelvételt, a társakkal létesülő szociális interakciót és annak hosszát. A terápia hatására már 3 hónap után szignifikáns fejlődést mutattak ki a gyermekek szocio-kommunikációs képességei terén.

LeGoff és Sherman (2006) összesen 117 autizmus spektrumzavarral diagnosztizált gyermek fejlődését vizsgálta. A 117 gyermekből 60 esetében a LEGO®-alapú terápiát alkalmazták fejlesztőeszközként, míg a másik csoport esetében ezt nem használták. Mindkét csoport szignifikáns fejlődést mutatott, a LEGO®-alapú terápia esetében viszont nagyobb mértékű előrelépést tapasztaltak. A bementi eredményekhez képest mindkét csoport fejlődést mutatott, a LEGO®-alapú terápián résztvevők szignifikánsan jobb eredményeket értek el, mint az ezirányú foglalkozáson részt nem vevő gyermekek.

Owens és mtsai (2008) 6-11 éves autista vagy Asperger-szindrómás gyermeket fejlesztett, klubfoglalkozások és terápia során. A terápiás csoport szociális és kommunikációs terápiával (SULP) egészült ki. A LEGO®-alapú terápiát állami és magániskolákban, pszichológiai intézetekben is sikeresen alkalmazták. A foglalkozások irányításához klinikai pszichológusokra, nyelv- és beszéd fejlesztőkre, szociális munkásokra, gyógypedagógusokra volt szükség. A felnőttek foglalkozáson való részvétele a gyermekek számától függ, általában hat gyermek két felnőtt felügyeletét igényli.

A csoportos foglalkozások mellett a LEGO®-alapú terápia – a kulcsfontosságú készségek fejlesztése céljából – megvalósulhat egyéni foglalkozások keretein belül is. Ekkor a terapeuta az alapvető készségek felmérésével és kialakításával indít, amely a gyermek figyelmének össz-

pontosítására, verbális instrukciók követésére, és alapvető LEGO®-építési stratégiákra fókuszál. A gyermek képességszintjének meghatározása történhet egyrészt a direkt megfigyelés, másrészt a szülővel készített interjú révén. A direkt megfigyelés során a gyermek szabadon játszhat. A játék során olyan készletet alkalmaznak, amelyet a gyermek – esetleges minimális felnőtt segítséggel – meg tud építeni, majd ez után a gyermek szabadon játszhat az építménnyel. A megfigyelés során esetlegesen adható néhány kisebb feladat is (válogatás, megnevezés vagy mintakövetés). A tárgy építése során érdemes figyelembe venni a gyermekek érdeklődési körét, javasolt az instrukciók meseszerűbbé, gyermekbaráttá alakítása, illetve érdemes két egyforma készletet is tartani, hiszen így az építés során a mintakövetés is vizsgálható, fejleszhető.

Az alapkészségek között szerepel pl.: az azonosítás és a válogatás szín, méret, forma alapján, az alakzat azonosítása kép alapján, valamint az elemek egymással való kombinálása, a legegyszerűbb egymásra építéstől kezdve a bonyolultabb konstrukciók megalkotásáig. A terápia során a gyermeket rávezetik arra, hogy egyszerű vizuális utasításokat kövessen, esetleg azokat társas környezetben megvalósítsa, illetve össze tudja hasonlítani a képen, útmutatóban szereplő építményt és saját alkotását, meg tudja nevezni az egyezéseket, valamint a különbségeket. A gyermeket arra is rá kell vezetni, hogy ne tanúsítson agresszív vagy destruktív magatartási formát, verbálisan és nonverbálisan is ki tudja fejezni magát. A terapeutának figyelnie kell arra, hogy megfelelő egyensúlyt tartson fenn a motoros tevékenység, az önszabályozás és a felnőtt utasításának követése során, valamint kiemelt figyelmet kell, hogy szenteljen a szociális interakció megvalósulására is.

A csoportos építés felé való haladás első lépcsőfoka a szabadépítés, amelyhez a gyermeknek már megfelelő motoros és kognitív készségekkel kell rendelkeznie. A csoportos építéshez, szettépítéshez már rendelkezni kell a gyermeknek a *pre-building skill* 'építés előtti képességek' szakaszában elvárható olyan képességekkel, mint a válogatás szín, méret és forma alapján, 3 dimenzióban történő azonosítás, darabok összeillesztése, utánpótlás, alapvető együttműködés építés közben.

A következő fejlettségi szint, az úgynevezett *building skill* 'építési képességek' esetében már 50–150 darabos készleteket kell önállóan építenie a gyermeknek. A szettépítés során célszerű figyelembe venni, a *rule-of-thumb* formulát, mely a szett LEGO®-darabjainak számát elosztja a csoporttagok fejlődési korával (év). Ezzel megállapítható, megbecsülhető, hogy az adott csoportnak mennyi idő kell a szett megépítéséhez. A szettek építése során a gyermek az elemek megtalálásában és a nehezebb alakzatok összerakásában kérhet és kaphat csupán segítséget, az útmutató alapján önállóan kell tudnia építeni. Ha ezt a jártasságot elsajátította, akkor kijelenthető, hogy képes a társakkal való közös építésre.

A társas építés gyakran igényli felnőtt irányítását. A szettépítés során a szerepek megoszlanak. A felnőttek számára azt javasolja a könyv, hogy az a gyermek, aki újonnan csatlakozik a csoporthoz, először csak az elemek válogatásában, adogatásában segítse a munkát, a gyakorlottabb gyermek vállalja magára az építő szerepét. A csoport e két típusú tagja viszont együtt kell, hogy működjön egymással, irányíthatják is egymást. Az ilyen típusú kollaboráció tanulható és tanítható.

A kollaboratív szabadépítés az információáramlás magasabb szintjét követeli meg, és nagyobb mértékű együttműködéssel jár. A közös építés nem csak két, hanem 5-6 fős gyer-

mekcsoportok között is megvalósítható. 12 éves kor alatt ez a létszám maximálisan három főre korlátozódik. A csapatoknak meg kell egyezniük egymás között, hogy milyen feladatokat kívánnak betölteni az egyes tagok a csoportokon belül. A fiatalabb gyermekek általában 20, míg idősebb társaik akár 60-90 perc folyamatos építésre képesek.

A LEGO®-klubon belüli szintrendszer kialakítására mérő-értékelő rendszert alakítottak ki. A mérési procedúra szempontjából szükséges egy bemeneti, kezdő mérés (interjú vagy strukturált megfigyelés), valamint azt követően folyamatos megfigyelés, értékelés. A klub szintrendszere a gyermekek motiválására, jutalmazására, valamint a bensőséges pillanatok (pl.: ünneplés) megalapozására szolgál.

A segítő (*Helper*) előválogatja az elemeket, rendet rak a foglalkozás végén. Az építő (*Builder*) már egyedül meg tud építeni egy 100 vagy több darabból álló szettet, illetve ismeri az építés során alkalmazandó kulcsszabályokat. Kreátorrá (*Creator*) válás már szabadépítést kíván, egyedi, kreatív alkotások megépítését, míg a mester (*Master*) kategóriába azok kerülhetnek, akik képesek a csoport munkájának irányítására, egy 300 vagy több darabos szett megépítése során. Géniusz (*Genius*) az tekinthető, aki képes egy script kitalálására is.

A szocio-kommunikációs készségek fejlesztésére legalkalmasabb az egyéni terápia, amely során az üdvözlési formák, szemkontaktus is gyakorolható, illetve különféle szituációk is feldolgozhatók és értékelhetők. A csoportos terápiás foglalkozások általában heti egy alkalommal 75-90 percet vesznek igénybe. A foglalkozás első és utolsó 10-15 perce a szülőkkel való kapcsolatfelvételre, a gyermekek fogadására irányul.

A csoportos foglalkozások sokkal strukturáltabbak, de nem nyújtanak annyi személyes információt, mint az egyéni alkalmak. A foglalkozások részét képezi a köszönés/köszöntés és várakozás, mely során a tanult, gyakorolt köszönő formulákon túl a korcsoportot érintő aktuális témákról is szó esik. Ebben a szakaszban már nem javasolt, hogy a gyermeknél IKT-eszköz legyen, amellyel mással is kapcsolatot tarthat, illetve nem javasolt az evés és ivás sem. Ezen időszak célja a gyermek foglalkozásra történő ráhangolása, az egyén és a csoport közti társas kapcsolat megalapozása, kialakítása. A tervezés szakaszában a foglalkozás célját beszéljük meg, mely lehet egy rövidebb, egyalkalmas vagy többalkalmas hosszabb projekt megtervezése is. A csoporton belül szerepeket is meg kell határozni, melyet az adott csoport vezetője tesz meg. Ezt követi a csoport alapú középstrukturált építési forma. A strukturált építést egy kevésbé strukturált, kreatív idő követi, mint egyfajta levezetés, majd összepakolás következik, és a szülőkkel való záró kommunikáció, visszajelzések.

Bár a kötet már több éve látott napvilágot, mégis jelen áttekintés hiánypótló, hiszen egyrészt fel kívánja hívni a figyelmet az eszköz segített terápiai lehetőségre, annak motiváló erejére, másrészt arra, hogy hazánkban a LEGO®-alapú fejlesztés, terápiás foglalkozás, valamint a módszer elméleti és empirikus feltárása még gyermekcipőben jár. Hazai empirikus vizsgálat már történt a témában (ld. V. Molnár és Stefanik, 2017), mégis a felfedezhető módszerekhez képest kevés implementáció jelenik meg. Mindemellett fontos azt is kiemelni, hogy a LEGO®-alapú terápiával a szakemberek számára újabb lehetőség kínálkozik módszertani repertoárjuk szélesítésére, a gyermekek foglalkozásainak színesebbé tételére egy olyan eszköz segítségével, mely mára már minden gyermekszoba szerves részének tekinthető.

IRODALOM

- LEGOFF, D.B. (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.
- 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). 1944–1957.
- V. MOLNÁR, M., STEFANIK, K. (2017): Szocio-kommunikációs készségek fejlesztésének lehetőségei LEGO®-alapú terápiával. Konferenciaelőadás. Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete, Autizmus szakosztály, Budapest.