

A SZOCIÁLIS KOMPETENCIA ELEMEINEK, FEJLŐDÉSÉNEK ÉS FEJLESZTÉSÉNEK FELTÉRKÉPEZÉSE ZENETERÁPIÁS KERETBEN

Szabadi Magdolna

SZTE BTK Neveléstudományi Doktori Iskola

A szociális és az érzelmi készségek begyakorlása nem belátáson alapuló viselkedés megtanításán alapul, hanem utánozható és kipróbálható modellek élményekben gazdag, élet-eseményként megélhető tapasztalásán és értelmezésén. Főként igaz ez a zeneterápia által használt technikákra és módszerekre, amelyek az öröm élményén keresztül jól integrálhatók a fejlesztés folyamatába. A zeneterápia során a zene és annak elemei a megelőzés, a személyiségfejlesztés, a korrekció, a gyógyítás, a rehabilitáció érdekében egyaránt alkalmazható (Konta és Zsolnai, 2002). Eszközeinek felhasználása nem kötött zenei professzióhoz, így használható a különböző szociális és érzelmi készségek fejlesztése során is.

A tanulmány célja a szociális kompetencia elemeinek, fejlődésének és fejlesztésének áttekintése és a zeneterápia különböző aspektusainak bemutatása, valamint annak érzékeltetése, hogy a szociális kompetencia fejlesztésében milyen szerepe lehet a zeneterápiában használt eszközöknek és módszereknek. A tanulmány első része a szociális és az érzelmi kompetencia meghatározására és modellezésére irányuló törekvéseket, valamint a fejlődésüket meghatározó főbb tényezőket foglalja össze. Ezen kívül ismerteti az érzelmek társas viselkedésben játszott szerepének, illetve a kötődés szocio-emocionális fejlődésben betöltött funkciójának legfontosabb jellemzőit. Ezen kívül a tanulmány főként empirikus vizsgálatok alapján foglalkozik a szociális és az érzelmi készségek fejlődésével és fejlesztésével, a leginkább használatos mérési és fejlesztési technikákkal.

A szociális kompetencia modellezése

Az elmúlt évtizedekben több kutató foglalkozott a szociális kompetencia meghatározásával és modellezésével (pl. Meichenbaum, Butler és Gruson, 1981; Shepherd, 1983; Nagy, 2000, 2007), hiszen számos adat található arra vonatkozóan, hogy a szociális viselkedés eredményessége milyen módon befolyásolja az egyén boldogulását mind a magánéletben, mind szakmai téren (Zsolnai, 2007).

Zsolnai (2001, 2007) szerint Argyle (1983) meghatározásában a szociális kompetencia egy olyan képesség, készségek birtoklása, amely lehetővé teszi, hogy társas kapcsolata-

inkban a kívánt hatást elérjük. *Schneider* (1993) megközelítésében is, a szociális kompetencia segíti a megfelelő szociális viselkedés végrehajtását, segítve személyközi kapcsolataink gazdagodását úgy, hogy mások érdekét ez ne sértse. *Rose-Krasnor* (1997) úgy határozza meg a szociális kompetenciát, amely a szervezett viselkedés eredményeként hozzájárul az emberi interakciók eredményességéhez. Számára a szociális kompetencia sajátos szociális, érzelmi és kognitív képességekből, viselkedésekből és motivációkból tevődik össze, amelyeket főleg az egyén határoz meg. *Trower* (1982) megfogalmazásában a szociális kompetencia a szociális viselkedést előhívó képességek birtoklása. *Putallaz és Gottman* (1983) megközelítésében a szociális kompetencia a szociális viselkedés azon oldala, mely hangsúlyos szerepet tölt be a fizikai és pszichikai betegségek megelőzésében. *Waters és Sroufe* (1983) megállapítja, hogy a szociálisan kompetens egyén eredményesen tudja felhasználni környezeti és személyes adottságait, képes jó eredményeket elérni fejlődése során.

Ford (1982) szerint a szociális kompetencia valamennyi humán funkciót előhívja, és annak megfelelő működése segíti őt abban, hogy az adott szociális kontextusban releváns célokat érjen el és ehhez megfelelő eszközöket használjon. A releváns cél az, hogy a vizsgálati személyek eredményesen és hatékonyan viselkedjenek kihívást jelentő társas helyzetekben. *Gurtman* (1999) is az interperszonális viselkedéssel összefüggésben határozza meg a szociális kompetenciát. Úgy véli, a legtöbb szociáliskompetencia-modell újraalkotható a szociális viselkedésben megnyilvánuló dominanciának, extravertióknak és jószándéknak az optimális együtteseként. *Rose-Krasnor* (1997) szerint a szociális kompetencia egy pszichikus konstruktum, ami kontextusfüggő és célspecifikus. Szerinte négy általános megközelítés létezik a szociális kompetencia operacionalizált definíciójának azonosítására: szociális készségek, szociometriai státusz, kapcsolatrendszerek és a funkcionális eredmények. *Lillvist, Sanderberg, Bjorck-Akesson és Granlund* (2009) óvónők szociális kompetenciáról alkotott definícióját vizsgálták, melyek az interperszonális készségekre, kapcsolatokra irányultak. A meghatározásokat összevetették kontextuális faktorokkal (pl. a nehezen kezelhető gyerekek száma, a gyerekeknek nyújtott támogatás, óvodai környezet, aktuális definíciók). Az adatok alapján a szociális kompetencia szerkezete jobban függ az egyén érzékelésétől, mint a kontextuális tényezőktől.

Nagy József (2007. 27. o.) szerint „a kompetencia a személyiség motívum- és tudásrendszere; az aktivitás, a döntés és kivitelezés egységes pszichikus feltétele, eszköze; a motívum és a tudás átfogó funkcionális komponensrendszere”. A szociális kompetencia a szociális viselkedést szervező, a cél eléréséhez szükséges elemeket aktiváló és módosuló rendszer, mely szociális motívumok és képességek rendszeréből épül fel. A szociális viselkedéshez szükséges komponensfajták készletei a rutinok, a szokások, a hajlamok, az attitűdök, a meggyőződések, a minták, az ismeretek, a képességek és a készségek. Az előbb felsorolt komponensfajtákból – kognitív és szociális képességeinktől függően – alakul az aktuális helyzetnek megfelelő viselkedés, miközben módosulhatnak komponenseink és fejlődhetnek szociális és kognitív képességeink (*Nagy, 2000*). *Nagy* (2007) kiemeli, hogy a rutinok képezik a feltételét a többi komponensnek. A társas interakció szempontjából fontosak tartja a következőket: öröklött arcfelismerő rutin, hang kiejtése, illetve a

muszkuláris rutin, mely a kommunikáció szempontjából hangsúlyos. Szerinte az ismeretek meghatározó funkciója a leképezés, valamint a képzetek felismerése. Működésük bonyolult társas helyzetek megoldásában játszik fő szerepet.

Ugyan a meghatározások tartalmaznak közös elemeket, ám nem született még olyan definíció, amit egységesen, irányadónak fogadnak el a kutatók (Zsolnai, 2010). A szociális kompetencia modelljét három irányból közelítik meg a kutatók: a viselkedés, a kognitív folyamatok, funkciók, valamint az érzelmek oldaláról. A kognitív megközelítést képviselő *Shepherd* (1983) többdimenziós együttesként írja le azt. Ez vonatkozhat az egyén társas helyzetben való megfigyelésére; szubjektív gondolataira, élményeire és érzéseire, valamint arra, hogy mennyire képes valaki különböző szociális szerepek betöltésére, kapcsolatok kezdeményezésére és fenntartására. *Meichenbaum, Butler és Gruson* (1981) a szociáliskompetencia-modell felállításánál a megfigyelhető viselkedésre, a kognitív folyamatokra és a kognitív struktúrákra helyezik a hangsúlyt. A megfigyelhető viselkedésmódok az egyén verbális és nonverbális cselekedeteire vonatkoznak, melyek személyközi kapcsolataiban érvényesülnek. A kognitív folyamatok a megfigyelhető viselkedést megelőző, kísérő vagy követő gondolatokat és képzeteket tartalmazzák, ilyenek például az elvárások, az értékelés. Ebbe a kategóriába sorolják például a szociális helyzetekben alkalmazott gondolkodási készségeket és információ-feldolgozó stílusokat. A kognitív struktúrákat az egyén jelentéshálójára való utalásként mutatják be, szerepét pedig a gondolkodás és viselkedés motivációjaként és irányításaként nevezik meg. *Owens és Johnston-Rodriguez* (2010) modellje szerint a szociális kompetencia azokra a szociális, emocionális és kognitív készségekre, viselkedésre vonatkozik, amelyek szükségesek ahhoz, hogy szociális státuszunkban sikeresek legyünk. A proszociális viselkedést (barátságosság, kooperáció, segítőkészség) és az énkontrollt (agressziókezelés, készségaktiváció, problémamegoldó készség) a szociális kompetencia kulcsfontosságú komponenseiként jelölik meg. *Iarocci, Yager és Elfers* (2007) a szociális kompetenciát mint pszichikus konstruktumot komplex humán viselkedésként értelmezik, ami még a génszerkezetbe is belefoglalható, kapcsolatban áll a környezeti kockázatokkal és védőfaktorokkal.

Az érzelmi összetevőket tartalmazó modelleket – bár már az 1980-as években megjelentek azok az elméletek, amelyek a kognitív tényezőkön kívül hangsúlyozzák az érzelmek szerepét is a társas viselkedésben – csak az 1990-es években kezdték kidolgozni. A kutatók többsége az 1990-es évektől egységesen úgy véli, hogy az érzelmeknek és a gondolkodási folyamatoknak egyaránt fontos szerepe van a társas viselkedés alakításában (Zsolnai, 2010). *Zsolnai és Kasik* (2007) szerint, *Rinn és Markle* (1979) modellje volt az első, melyben megtalálható az érzelmek viselkedésalakító szerepe. Szerintük az érzelme kifejezés mint szociális készség az önkifejezés készségeihez tartozik a vélemény kifejezésével, a dicséret elfogadásával és a pozitív énképpel együtt. *Meichenbaum, Butler és Gruson* (1981) modelljében az érzelmek a gondolkodási folyamatokkal és kognitív struktúrákkal szoros kapcsolatban állnak. A gondolkodási folyamatok olyan képzetek, gondolatok, melyek a megfigyelhető viselkedést (az érzelemváltozásokkal együtt) megelőzik vagy kísérik, illetve azt követik. Feladatuk, hogy működésbe hozzák a viselkedést, megválasszák és irányítsák a meghatározott gondolatokat és viselkedéssorokat, valamint eldöntsék, hogy azokat fenntartsuk vagy megszakítjuk. *Rose-Krasnor* (1997) ugyancsak a

kognitív folyamatokkal egységben jelöli meg az érzelmek szerepét a szociális kompetencia rendszerén belül. Szerinte a szociális kompetencia szociális, érzelmi és kognitív képességeket és motívumokat tartalmaz. Az érzelmi és értelmi képességek együttes, egymástól függő fejlődése befolyásolja a társas viselkedés eredményességét.

Az 1980-as évek közepétől már találunk olyan elméleteket, amelyek az érzelmek viselkedésalakító szerepét főként a kommunikációs készségekkel és képességekkel összefüggésben emelik ki. *Zsolnai* és *Kasik* (2007) szerint példa erre *Spence* (1983) modellje, aki mikro- és makrokészségeket különít el. A mikrokészségek közé helyezi a verbális és a nem verbális kommunikációt, amelyen belül hangsúlyozza az érzelmek kifejezésért felelős készségeket.

A szociális kompetencia fejlődése

Nagy József (1996) megközelítésében a szociális kompetencia a komponenskészlet gyarapodásával, az egyéni szociális értékrend proszocialitásának erősödésével, valamint a képességrendszer kreativitásának növekedésével fejlődik. Az egyén aktuális magatartása, viselkedése, cselekedete, tanult motívumai, szociális értékrendje lehet antiszociális, aszociális, lojális, proszociális vagy altruista. Az ember ugyan öröklötten szociális lény, viselkedését azonban az aktuális helyzet, a tanult értékrendje és képességrendszere határozza meg. Az egyéni szociális értékrend fejlődése két egymást erősítő folyamatként írható le, a proszocialitás dominanciájának növekedésével és hatókörének kiterjedésével.

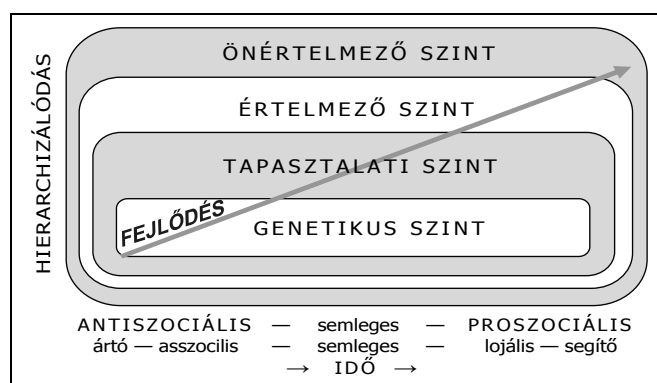
Nagy és *Zsolnai* (2001) szerint az öröklött és tanult tényezők hierarchizálódása és a mások érdekeit figyelembe vevő viselkedés (azaz a proszocialitás) folyamata tehát a szociális komponenskészlet gazdagodásával, az egyéni értékrend proszocialitásának erősödésével és a képességrendszer gyarapodása által valósul meg. Az öröklött készlet kiegészül tanult elemekkel a nevelés és a társas környezettel fennálló folyamatos kölcsönhatás által. A normatív szabályok megismerése, elfogadása eredményezi, hogy az egyén képessé válik saját érzéseinek, gondolatainak, viselkedésének értelmezésére és értékelésére, valamint, hogy úgy cselekedjék, hogy saját és mások érdekeit, céljait figyelembe vegye. Az öröklött komponensek nemcsak csecsemők és kisgyermek viselkedésében dominálnak, hanem serdülőknél is, valamint szerepük meghatározó lehet felnőtt korban is az alig vagy rosszul szocializált egyéneknél. A proszocialitás erősödése a fejlődés másik tényezője, mivel szociális viselkedésünk lehet szociális vagy lojális egyaránt, ami függ az értékrendünktől, vagyis attól, milyen tanult elemek, szociális attitűdök, értékek, meggyőződések épülnek a viselkedést befolyásoló öröklött motívumokra.

A szociális kompetencia fejlődésének kiinduló feltételének (*Nagy*, 2000) a komponenskészlet gyarapodását és megfelelő működését nevezi meg. Ebben a folyamatban a szociális viselkedés a meglévő komponensek aktiválásával, azokból szükség szerint aktuális összetételek (komponensek) létrehozásával szerveződik az egyéni szociális értékrend és képességrendszer által. Az aktuális összetételek szerepüket betöltve lebomlanak vagy új komponensként rögzülnek. A szociális kompetencia működését az egyén szociális értékrendje és képességrendszere alakítja. A szociális értékrend motívumok hierarchikus

rendszere. A szociális képességrendszert a szociális kommunikáció, segítség és együttműködés, vezetés és versengés képességei alkotják. A megnevezett képességrendszer irányítja a szociális viselkedést olyan módon, hogy a meglévő elemeket aktiválja, és azokból újakat állít elő. A szociális képességrendszer képességek, ismeretek, szokások és minták készleteiből szervezi a szociális kompetencia működését.

Nagy József (2000) a fentiek alapján a szociális kompetenciát komponensaktiváló, komponensképző és önfejlesztő rendszerként jelöli meg. A nevelés feladata annak az elősegítése, hogy a szociális kompetencia – az öröklött és tapasztalati szinten túl – az értelmező, önértelmező szintre fejlődjön. Ebben a folyamatban központi elemként nevezi meg például a kreativitást, feltételként pedig azt, hogy a tanulók megismerjék és elsajátítsák a szociális viselkedés alapvető szabályait, megértsék a szabálytudat, döntési szabadság és felelősség szerepét és jelentőségét. A fejlődési folyamat színterének vizsgálata mutat rá arra, hogy a társas viselkedés esetén a személyiség biológiai alapprogramja a szociális tanulás, társas közeggel való folyamatos kölcsönhatás és a nevelés által az életkor növekedésével módosul, így az öröklött készlet kiegészül tanult elemekkel.

Nagy József (1996) rendszere szerint neuroetológiai alapon az emberi agy egy hierarchikus viselkedésszabályozó rendszer. A hierarchia alján lévő öröklött komponensrendszert az „öshüllő” agy vezérli. Erre épül az „ösemlős agy”, ami lehetővé teszi a tanulást, feloldja az öröklött komponensrendszertől való függőséget és elősegíti a tapasztalati komponensrendszer létrejöttét, mely implicit szabályokat alapul véve tanult elemekből hoz létre komponenseket. Az erre ráépülő „újemlős agy” a tapasztalati kötöttséget oldja fel és általa megvalósul a természet és társadalom értelmezése, viselkedési és működési szabályaik megfogalmazása, az ismeretek világtudattá, értelmező komponensrendszerre épülése, mely explicit szabályokkal is alkot komponenseket. A hierarchia negyedik szintjének kialakulását a két agyfélteke specializálódása eredményezi, ami lehetővé teszi az önreflexió, éntudat önértelmező komponensrendszerének kialakulását, mely által megvalósul a viselkedésnek az éntudat, önismeret általi irányítása. Az aktuális viselkedés a szintek alkotóelemeinek, összetevőinek kölcsönhatása által jön létre, és bármelyik szint aktuálisan, egyénileg domináns lehet (1. ábra; Nagy, 2010).



1. ábra

A szociális kompetencia fejlődési, fejlettségi szintjei (Forrás: Nagy, 2010. 188. o.)

A szociális kompetencia fejlődését meghatározó főbb tényezők

Az utóbbi évtizedben egyre jobban előtérbe kerül az élethosszig tartó fejlődés (*life-span development*) elméleti megközelítése (Kasik, 2007). Schneider (1993) három csoportba különíti el azon tényezőket, amelyek befolyásolják a szociális kompetencia fejlődését. Ezek az egyén személyiségéből származó, a családi és az iskolai környezeti tényezők. A fejlett szociális kompetencia kialakulásának előfeltétele a pozitív önértékelés és a társas és tárgyi környezettel kialakított harmonikus viszony. Az így kialakuló, mások iránti pozitív elfogadás, a hatékony kommunikáció és az aktív közreműködés – melyek ugyancsak fontos elemei a szociális kompetenciának – elősegítik, hogy az interakciós partnerek reakciói alapján megfelelően változtasson az egyén viselkedésén.

Kohn és Rosman (1972) a szociális kompetencia fejlődését és működését meghatározó elemeket feltárva két, általuk kiválasztott ellentétes dimenzióját mérték fel az óvodások szociális kompetenciájának. Az érdeklődést és a részvételt, szemben az apatikus visszavonulással, valamint a kooperációt, alkalmazkodást a dühvel szemben. Az érdeklődés pozitívan korrelált az iskolaérettséggel és az első, második osztályos tanulmányi teljesítménnyel. Ugyanakkor a düh nem mutatott összefüggést az intellektuális teljesítménnyel a lányoknál. Figyelemfelkeltő eredmény, hogy azok a második osztályos fiúk, akik kihívóan, agresszíven és dühösen viselkedtek, longitudinálisan vizsgálva az intellektuális teljesítményüket, az szignifikáns csökkenést mutatott.

Diener és Kim (2004) anya és gyermeke közti interakciókat figyeltek meg az óvodában. Ezenkívül az anyáktól és a pedagógusoktól jellemzést kértek a gyermekek temperamentumáról, önszabályozásáról és a szeparációs szorongásáról. Úgy találták, hogy az anyai jellemvonások azonosítását arra lehetne használni, hogy kiszűrjék azokat a gyerekeket, akiknél fennáll a veszély arra, hogy alacsony fejlettségű lesz a szociális kompetenciájuk.

A szociális kompetencia családi meghatározottságát tanulmányozva Briggs-Gowan, Carter, Skuban és McCue Horwitz (2001) szülőket kérdeztek meg, hogy következtetéseket tudjanak levonni a gyermek szociális és emocionális képességeiről és viselkedési problémáiról a szülői aggodalom és a családi élet jellemzőinek függvényében. Arra jutottak, hogy a gyermek viselkedési problémái összefüggnek a szülői stresszel és aggodalommal, valamint a családi élet során jelentkező problémák is negatívan befolyásolhatják a gyermek későbbi szociális viselkedését.

Roberts (1999) elemzése szerint, a gyermekek önszabályozását és proszociális viselkedését pozitívan meghatározza a szülői tolerancia és a gyermek félelmeire adott pozitív érzelmi reakció. Az emocionális kontroll túlhangsúlyozása együtt járt a fiúknál a barátságosság és önszabályozó viselkedés csökkenésével. Az érzelmi visszajelzések fontosságát hangsúlyozza Casey (1993) is, aki vizsgálatában arra utal, hogy az érzelem kifejezése, megértése és az önértékelés képessége szorosabban korrelál és magasabb szintű a pozitív, mint a negatív környezeti visszacsatolás után. Iarocci, Yager és Elfers (2007) alapján a szocialitás, arcfelismerés, érzelemfelismerés konstruktuma jól használható a szociális kompetencia környezeti befolyásának jelzéseire. A szocio-idegtudományi alapokon nyugvó kutatás modellje szerint a biológiai alapok és szocio-kognitív készségek alapjául

szolgálnak olyan képességeknek, mint például a figyelem, végrehajtó funkció, kommunikáció, szocio-emocionális készségek. A belső és külső, környezeti faktorok egyszerre és egymást kiegészítve módosíthatják a fentebbi képességeinket (*Beauchamp és Anderson, 2010*).

A családi és szociális környezetten kívül pozitívan hat a szociális kompetencia alakulására az egyénien, kreatívan megoldott probléma, mely nem sérti mások érdekeit, valamint a nyitott, barátságos és együttműködő egyéniség. Továbbá a korai kötődés (biztonságos, elkerülő vagy ambivalens) és annak alakulása szerepet játszik abban, hogy miként alakul a gyermek személyiségfejlődése és szociális kompetenciája (*Zsolnai, 2001*). *Zsolnai* (1998) vizsgálata azt mutatta, hogy a belső tanulási motiváltság szorosan összefügg a nyitottsággal, lelkiismeretességgel és az önértékeléssel. Ezen személyiségkomponensek kölcsönösen hatnak egymásra. A reális önértékelés az osztályzatokra van nagy hatással, a tanórán kívüli tevékenység legszorosabban a nyitottsággal áll kapcsolatban.

A szociális kompetencia fejlődését és fejlettségét vizsgáló kutatásokról

Számos szociáliskompetencia-vizsgálat a szociális készségekre összpontosít, az annak működését erőteljesen meghatározó komponensekre. A szociális készségek fejlődésének mérésére leginkább az interjúkat, mérőskálát, önjellemzést, szociometriai státusz felállítást és a megfigyelés módszereit használják (*Zsolnai, 2001*).

Konta és Zsolnai (2002) alapján interjúkat olyan személyekkel készítenek általában, akik az egyént szociális viselkedését jól ismerik. Gyermekes esetében ilyenek például a szülők és a tanárok. Mérőskálák is használatosak a szociális viselkedés jellemzésére. Közülük az ötfokozatú skála terjedt el. Ebben az esetben is a gyermekek életében fontos szerepet betöltő személyeket kéri meg a kitöltésre. Használatos még az osztályfőnök által készített népszerűségi lista is. Az önjellemzés mérési módszere több eszközt is tartalmaz. Legtöbbször kérdőívet alkalmaznak. Jellegéből adódóan inkább kamaszoknál alkalmazzák, mint kisgyermekes körében. A szociometriai eljárás mindkét változata, a választás és az értékelés is elterjedt. A természetes közegben végzett megfigyelések szintén használatosak a gyermekek közt. Megfigyelési szempontrendszer között szerepelhet például az agresszivitás, a pozitív cselekedetek, az inaktív viselkedés, a pozitív, illetve negatív megerősítő verbális és nonverbális jelzések adása. Mindezt olyan szituációban végzik, amely a gyermekek iskolai viselkedését jellemzi.

Stuart, Gresham és Elliott (1991) a szociometria használták arra, hogy értékeljék a szociális készségek működését népszerű és elutasított általános iskolások körében. Úgy találták, hogy a népszerű tanulók magasabb szintű szociális készségekkel rendelkeztek és kevesebb beavatkozást igénylő viselkedési problémájuk volt az elutasítottaknál. Nem találtak szignifikáns különbséget a népszerű és visszautasított lányok és fiúk között a problémás viselkedés és a szociális készségek kapcsolatát illetően. *Zsolnai és Józsa* (2003) vizsgálatában kétévnyi fejlesztés eredményeként a kisiskolások szociális készségei átlagosan 50% körüli fejlődést mutatott. A fejlődés mértéke, a program hatékonysága nemtől és tanulmányi eredménytől nem függött. A kísérlet eredményeiből feltételezhető, hogy az

alapfokú oktatás során direkt fejlesztő programmal a gyermekek nagy hányadánál elérhető a szociális készségek elsajátítása és begyakorlása. A szerzők a készségek fejlettségének megítélésében rejlő módszertani buktatókra hívják fel a figyelmet. Ilyen például az értékelő szubjektivitása. Bár a megbízhatóság az értékelők számával növelhető, például több pedagógus, szülők bevonásával és a gyermekek önjellemzésével, ez utóbbi viszont a korosztály esetén problematikus. *Berry és O' Connor* (2010) a gyermekek szociális készségeinek fejlődését figyelte meg. Azok a gyerekek, akik szoros tanár-diák kapcsolattal rendelkeznek, hatékonyabban működtetik a szociális készségeiket az óvodától hatodik osztályig. *Connell és Prinz* (2002) a szociális gondozásba vétel szabályait vizsgálva arra jutott, hogy a korai gyermekvédelmi elhelyezés maga után vonja az alacsony szintű szociális készségeket.

Vannak vizsgálatok, melyek rendhagyó módon és mutatókkal következtetnek a szociális kompetencia fejlettségére és fejlődésére (pl. *Achenbach és Zigler*, 1963; *Connolly és Doyle*, 1984; *Orobio de Castro, Brendgen, Van Boxtel, Vitaro és Schaeppers*, 2007). *Achenbach és Zigler* (1963) a műveltséget, intelligenciát, foglalkozást és családi állapotot használták arra, hogy jelezze a szociális kompetencia és az énkép közötti kapcsolat különbségeit pszichiátriai betegek és egészségesek között. *Connolly és Doyle* (1984) a szociális kompetencia mutatóinak kapcsolatát vizsgálta a szociális fantázia játékkal. Szerintük a fantáziajáték jobban csoporthoz igazítható és tartósabb más típusú játéknál. A mérések tartalmaztak tanári értékelést, népszerűségi listát, a szociális szabálykövetés és a szociális viselkedés megfigyelését. Eredményeikben a fantáziajáték komplexitása, mennyisége előre jelezte a tanári értékelést, a népszerűséget, a szabálykövetést és a szociális aktivitást. *Orobio de Castro és munkatársai* (2007) azt a feltevést vizsgálták, miszerint az agresszív viselkedés származhat a túlzóan magas önértékelésből. Ezzel kapcsolatban három összefüggést vizsgáltak. Az agresszív viselkedés összefügg-e az önértékelte szociális kompetencia általános túlbecslésével, összevetve azzal, ahogyan a társak értékelik azt; vagy pedig az önértékelte szociális kompetencia túlbecslése a társak általi elutasításból származik. Továbbá a reaktív és proaktív agresszív viselkedési minták kapcsolati specifikusságát mérték fel, végül különböző típusú agresszív viselkedési mintázatok fejlődésének előrejelző értékét elemezték. Azt találták, hogy a túlzóan magas önértékelés előre jelezte a proaktív agresszív viselkedési mintázatok kialakulását, viszont a reaktív agresszióval nem mutatott kapcsolatot.

A szociáliskompetencia-fejlesztő programok jellemzői

Kasik (2007) szerint az elmúlt 40 év programjai és az egyes évtizedek meghatározó elméleti megközelítései a szociális kompetencia modelljeiről párhuzamba állíthatók (megfigyelhető viselkedés, gondolkodás, érzelmek viselkedésalakító szerepe és multidimenzionális megközelítés). A fejlesztési célok három kiemelt időszaka határozható meg. Az 1970-es években a fő kérdés az volt, hogy milyen hatás érhető el a szociális készségek fejlesztésével, főként gyermekkorban. Ekkor jelent meg a szociális készségek iskolai tanításának elmélete, és az első modellek kidolgozása is. Az 1970-es évek végén és az 1980-

as években születtek meg az osztályszintű, preventív programok, valamint a sajátos nevelési igényű gyermekek számára készített tréningek. A 1990-es években multidimenzionális programok jelennek meg, összefogva a kognitív és affektív területeket; és egyre több a tantárgyba ágyazott fejlesztést megvalósító program. Ennek a legelterjedtebb módja a DSST (*Direct Social Skills Training*). A program során először az adott készségekről beszélgetnek a diákokkal, majd azokat szerepjátékokon keresztül begyakorolják. Elengedhetetlen a tanári visszajelzés, megerősítés, a helyes viselkedésformák tudatosítása, begyakorlása. Másik direkt fejlesztő módszer a SCT (*Social Cognitive Training*), szociális-kognitív készség fejlesztésének programja, mely a társas interakciókban felmerülő problémák hatékony megoldására helyezi a hangsúlyt. A gyermekek hipotetikus helyzeteket oldanak meg és gyakorolják be különböző szituációkon. Mindez hatékony kiegészítője lehet a DSST-nek (Kasik, 2007).

Lillvist és munkatársai (2009) szerint, mivel a szociális kompetencia modellje multidimenzionális, ezért az intervenciók céloknak is multidimenzionálisnak kell lennie, amelyek a gyermekek szociális kompetenciáját célozzák meg. Vizsgálatukban úgy találták, hogy a szociális kompetencia szerkezete jobban függ az egyén érzékelésétől, mint a kontextuális tényezőktől. Cheung és Lee (2010) fejlesztő kísérlete szerint az iskolán belüli jellemépítési programmal hozzájárulhatunk a szociális kompetencia fejlődéséhez. A programban való elköteleződés és a megelőzően alacsony kompetencia felelősnek mondható a hozzájáruláshoz.

Lengua, Honorado és Bush (2007) arról számolnak be, hogy a rizikótényezők pontos megismerése, annak megfelelő alakítása intervenciók célként szerepelhet, mely a szociális kompetencia korrekciójára irányul. A rizikófaktorok vonatkozásait használták arra, hogy azok előre jelezzék a szociális kompetencia szintjét. Az anyai viselkedést vizsgálták, mint a rizikófaktorok egyik lehetséges hordozóját, laboratóriumi megfigyeléseken keresztül. Kiderült, hogy az anyai határok kijelölése és beállítása erőteljesebb szülői kontrollt vont maga után és megmagyarázta a rizikófaktorok hatását. Hessler és Kat (2010) kiemelik és célként használják a kamaszkori kockázatos viselkedésre irányuló intervenciójukban az emocionális kompetencia azon aspektusát, amely a düh, harag kifejezésére és szabályozására irányul.

Rhoades, Greenberg és Domitrovich (2009) szerint a szociális és emocionális kompetencia fejlesztésének kulcsa kora gyermekkorban keresendő. Vizsgálatukban azok a gyerekek, akik jobb gátlási kontrollal rendelkeztek, magasabb értékelést kaptak pedagógusaitól a szociális készségek terén. Az eredmények azt mutatták, hogy a gátlási kontroll nehézségeinek korai azonosítása kitűnő fejlesztési cél olyan gyermekek esetében, akiknél fennáll a későbbi alkalmazkodási zavar kockázata.

Brophy-Herb, Lee, Nievar és Stollak (2007) úgy találták, a tanárok negatív értékelése a gyermekek szociális kompetenciáját illetően megjósolható a tanárok negatív hozzáállásából, valamint a nem optimális osztálylégtörzsből. Ezen kívül a magas stresszhatásoknak kitett gyermekek esetében hitelesebben megfigyelhető az alacsony szociális kompetencia működése, mint más kevésbé jól működő szociális kompetenciával rendelkező társaiknál. Vizsgálatukban a szocioökonómiai státusz közvetlenül előrejelezte a szülők által adott szociális-kompetencia-értékelés eredményét. Ezért hangsúlyozták a tanártréningek és a szülői-oktatói programok jelentőségét. Trentacosta és Izard (2007) szintén hangsúlyozza

a korai érzelmközpontú preventációs programok jótékonyosságát, továbbá azt, hogy szükséges a lehető leghamarabb azonosítani a gyerekek figyelmi zavarait a későbbi nehézségek megakadályozásáért.

A végrehajtó funkció egy összefoglaló terminus számos olyan készséggel kapcsolatban, amelyek a szándékos és célirányos tevékenységhez szükségesek. *Riggs, Jahromi, Razza, Dillworth-Bart és Mueller (2006)* szerint a végrehajtó funkció központi helyet tölthetne be egy szociális- emocionális kompetenciára irányuló intervencióban. Fejlesztő modelljükben három tényezőt vázolnak fel, amelyekkel a végrehajtó funkció befolyásolhatja az intervenciót: a közvetítést, a mérséklést és a hatásvizsgálatot.

A problémamegoldó készséget, az emocionális kontrollt és az érzelmi tudatosságot *Ciarrochi, Scott, Deane és Heaven (2003)* társították a szociális-mentális egészség különböző aspektusaival: a depresszióval, a nyugtalansággal, a reménytelenséggel, az öngyilkossági szándékkal, az étellel való elégedettséggel és a szociális támogatással. Az eredmények azt jelzik, hogy az érzelmi minimalizálás kivételével a bemutatott tényezők érvényes mutatói a szociális-mentális egészségnek. A kutatók szerint a felsorolt mutatók optimalizált összeállítása egy fejlesztő program gerincét képezheti.

Egy tanárok által vezetett szocio-emocionális intervenció program eredményekén *Denham és Burton (1996)* szerint a veszélyeztetett gyermekeknél csökkentek a negatív emóciók és dühkitörések. Ezen kívül több kezdeményezést figyeltek meg páros tevékenységek végrehajtására. A tréning a kapcsolatépítést, az érzelemfelismerést és a szociális-probléma-megoldást célozta. *Sullivan, Lewis és Alessandri (1992)* mozgáskoordinációra irányuló kísérletükben arra a következtetésre jutottak, hogy az érzelmkifejezésben való egyéni különbségek stabilak a tanulás és a cselekedet végrehajtása alatt, és ezeknek meghatározható neurofiziológiai alapozottsága van.

A szociális készségek és képességek fejlesztéséről

A legtöbb vizsgálat célja a szociális készségek és képességek jellemzőinek fejlesztése és mérése (pl. *Ladd és Mize, 1983; O'Reilly, Lancioni, Sigafoos, O'Donoghue, Lacey és Edrisinha, 2004; Parsons, Leonard és Mitchell, 2006; Brown és Shaw, 1986*). A szociális kompetencián belül a képességrendszer (2. ábra) komplex és egyszerű képességekből és képességek komponenseiből: készségekből, rutinokból, ismeretekből szerveződik. A szociális viselkedés hatékonysága nagymértékben a szociális készségek készletének gazdagságától, fejlettségétől függ. A szociális készségek olyan tanult pszichikus komponensek, amelyek specifikus célú, tartalmú szociális viselkedés kivitelezésében működnek közre (*Nagy, 2010*).

Egy készség- és képességfejlesztő program kialakításakor és iskolában történő bevezetésekor a következő szempontokat szükséges figyelembe venni (pl. *Zsolnai, 1994*). A programnak személyre és csoportra szabottnak kell lennie. Mérlegelni kell a csoport nagyságát, a foglalkozások gyakoriságát és időtartalmát, valamint azt, hogy a készségek és képességek fejlettségét a program előtt és után szükséges felmérni. Egy fejlesztő kísérlet

elvégzésének feltételeivel kapcsolatban *Zsolnai és Józsa (2003)* kiemeli, hogy eredményessége csak azonos családi háttérrel rendelkező kísérleti és kontrollcsoport esetén érhető el, hiszen a szociális készségek fejlődését nagyban befolyásolja a mikroszociális környezet is.



2. ábra

*A képességek funkcionális helye a komponensrendszerek hierarchiájában
(Forrás: Nagy, 2010. 81. o.)*

Leginkább használatos fejlesztő technikák a modellnyújtás, a problémamegoldás, a megerősítés, a szerepjáték és a történetek megbeszélése. A modellnyújtással, vagyis a kívánatos viselkedés bemutatásával a kívánt magatartás minden részlete illusztrálható. Ez történhet egy írásos szöveg, egy másik személy, illetve audiovizuális technika segítségével. A problémamegoldás fejlesztése több lépésben történik a probléma azonosítása, közös kifejtése és megoldási módok keresése révén. A megerősítésnek, ilyen például a dicséret, a jutalom, nagy szerepe van a viselkedés befolyásolásában. Ismeretes az is, hogy a materiális és a szociális jutalmazás, illetve a büntetés közül a szociális jutalmazás a leghatékonyabb. A szerepjáték nagyon hatékony eszköze az empátia és a proszociális fejlesztésnek. Lényeges elemei a visszajelentés, szerepcseré és az adott készség begyakorlásához kapcsolódó feladat, melynek megbeszélése a következő foglalkozás első pontja. A módszerek együttes alkalmazása jóval eredményesebb, mint elkülönített használatuk (*Zsolnai, 1994*).

Ladd és Mize (1983) a szociális tanulás alapelvét használták egy szocialitást fejlesztő tréning során, mely elmélet abból indul ki, hogy a személyiség rendelkezik a tanult viselkedésformák gazdag készletével, amit leginkább a szociális interakciók során sajátít el. Az elmélet szerint az emberi viselkedést az aktuális szükségletein és a környezeti ingereken kívül az elvárások, valamint a szemléleti és verbális modellek is meghatározzák. Mint-hogy mindennemű viselkedésszabályozás kiinduló alapja, hogy legyen a viszonyítási alap, amihez a viselkedés folyamata és eredménye visszacsatolható (*Konta és Zsolnai, 2002*). *La Greca és Santogrossi (1980)* tréningjének a köszöntés, alkalmazkodás, üdvözlés, beszélgetés, kooperáció, tiszteletadás, tisztálkodás volt a központja. A mérések magukban

foglalták a szerepjátékot, az interakciók osztályban történő megfigyelését, a szociális készségek felmérését és azoknak a társak általi értékelését. Fejlődés a következő területeken jelentkezett: szerepjátékokban, párbeszédben és kezdeményező-készségben. Javaslatukban a fejlesztő programoknál a folyamatra szükséges fókuszálni. *Ladd* (1984) arról számol be, hogy a gyermekkori viselkedéskérdések és a felnőttkori kapcsolatavarok összefüggésbe hozhatók. Ez arra ösztönözheti a kutatókat, hogy fejlesztő intervenciójuk irányuljon a következő területekre: szociális izoláció, társ negligálása és a barátnélküliség. Érdemes viselkedésorientált stratégiákat alkalmazni, melyekben központi szerepet tölthet be, hogy a társak facilitálják a gyermekek szociális készségeit, képességeit.

Az érzelmek szerepe a társas viselkedésben

Piaget (1999) az éntudat kibontakozásával kapcsolatban átmeneti időszakot jelöl meg három- és hatéves kor között (*Frenkl és Rajnik, 2000*). Ebben az időszakban a gyerekeket egocentrikus gondolkodás jellemzi, nem képesek még a másik nézőpontját átvenni. Gondolkodás módjuk sok mágikus elemet tartalmaz, például animizmus (megelevenítés), artificializmus (művi előállítás), finalizmus (célország), illetve a gyermeki realizmus. A kisiskoláskort a konkrét műveletekben való gondolkodás jellemzi, ahol a cselekvési műveletek már belső képekkel helyettesíthetők. A társas kapcsolatokban megjelenik az átpártolás, valamint a nézőpontváltás. Ebben az időszakban oldódik a szülőkhöz fűződő kizárólagosság és fordul a kortársak felé. A szülőknél való feltétlen engedelmesség helyére a társak iránti szolidaritás lép. A szülők dicséretéért folytatott harc átfordul a csoporttagok elismeréséért vívott küzdelembe. Ezenkívül kialakul a decentráció, a másik szempontjaiba való beengedezés képessége (*Frenkl és Rajnik, 2000*). A bemutatott fejlődési szakaszok eredményeként alakul ki és formálódik számos, a társas kapcsolatokban nélkülözhetetlen képességünk, például az alkalmazkodás, a tolerancia, az empátia és a szabálytudat.

Az 1980-as évektől egyre szaporodnak a szociál-, kognitív-, személyiség- és fejlődépszichológiai kutatások, amelyek eredményeikkel teljesebb képet adnak az érzelmek önmagunkról való vélekedéseinkben vagy társas kapcsolatainkban betöltött szerepéről. Az érzelmi aspektusokkal kapcsolatos új szemléletet integráló pszichológiai kutatások eredményeiből azt a következtetést vonhatjuk le, hogy az érzelmek feldolgozásának, észlelésének jelentős hatása van arra, ahogyan a személyközi kapcsolatainkban viselkedünk, ezért nagy jelentősége van az érzelmek és társas kapcsolatok összefüggéseit feltáró vizsgálatoknak (*Forgács, 2003*). Az érzelmek a gondolkodásnak is a szerves részét képezik. *Adolphs és Damasio* (2003) szerint széles skálán (agyterületeken, idegi pályákon keresztül) hatnak az információfeldolgozás folyamatára, egészen a memóriától a következtetésen, figyelmen keresztül a döntések meghozataláig. Az érzelmek feldolgozása evolúciós előzményeként vezetett el az információfeldolgozás bonyolultabb működéséhez, azonban a magasabb szintű reprezentáció feltételezi az érzelmfeldolgozás irányító szerepét. Az érzelem egy olyan kulcsmozzanat, mely magában rejti az inger vagy a végrehajtandó cse-

lekvés értékét. Az érzelmet kognitív természetűnek tekintik, azt a reprezentációkon keresztül, a szervezet testi állapotainak leképeződéseivel végrehajtott műveletként definiálják (Zsolnai és Kasik, 2007).

A szociális idegtudomány eredményeit bemutató munka (Ito és Caccioppo, 2003) arra hívja fel a figyelmet, hogy az értékeléseinket kifejező jelzéseink és érzelmi reakcióink a mindennapi tapasztalás állandóan jelen levő és fontos összetevői. Abban a döntési folyamatban szerepelnek, amely eredménye, hogy bizonyos eseteket kerülünk, másokat pedig keresünk. Az érzelmek kölcsönösen befolyásolják kognitív folyamatainkat (pl. emlékezet, döntéshozatal) és szoros kapcsolatban vannak testi működéseinkkel. Az idegpályák különböző szintjein keletkező készletések egyrészt a környezet eltérő, egymással kapcsolatban nem álló területeire reagálnak érzékenyen, másrészt ezen készletések más-más viselkedési területeket befolyásolnak, illetve a készletések az idegpályák különböző területein kapcsolatba lépnek egymással. Így nem valószínű, hogy egyetlen végeredményt szemléltető adatból fel lehet térképezni érzelmi rendszerünket, azonban a mérési, rögzítési technikákkal (pl. idegrendszeri felvételek) igen pontos betekintés adható az összetett értékelési mechanizmusokról, elősegítve a kölcsönhatások mélyebb megértését.

Nagy József (2000, 2010) a szociális kommunikáció képességét elkülöníti a szociális kompetencia rendszerén belül mint az öröklött és tanult elemekből álló képességek egyikét, mely által a társas interakció létrejön. A szociális kommunikációt különválasztja a kognitív kommunikációtól. A szociális kommunikáció valamilyen cselekvésre, befolyásra irányul, ezzel szemben a kognitív kommunikáció legfőbb célja az információk átadása, átvétele. A szociális kommunikáció velünk született alapjának jelöli meg a nonverbális kommunikáció öröklött elemeit, amit érzelmi kommunikációnak nevez. Az érzelmi kommunikáció alapja az affektív készlet, amire ráépül a tapasztalat és az értelmező képesség. Az érzelmi komponensek életünk során végig meghatározzák társas viselkedésünket. Érzéseink tükrözhetik továbbá lelki állapotunkat, külső szituációkat, melyek cselekvésre készíthetnek bennünket. Ezeken kívül a nonverbális jelzéseink a vevő félben további érzelmeket, készletéseket eredményezhetnek. Jelkészletünk fejlődésének tekintetében a tanulást emeli ki, ami által további jelekkel gyarapítható a nonverbális gesztusok rendszere. Mivel az érzelmek kifejezésre jutnak fizikálisan is, így a motiváció és az emóció együttesen, azaz verbálisan és nonverbálisan egyszerre jelentkeznek.

Zsolnai (2001) szerint a szociális kompetencia öröklött és tanult elemek készleteiből szerveződik. Az öröklött komponenseket a kutatók hajlamnak nevezik. A szociális hajlamok közül számos vált ismertté a humánétológusok munkásságának köszönhetően. Közismertek a Darwin (1872) által megjelölt algoritmusok. E szerint rendelkezünk olyan alapemóciókkal, amelyeknek nonverbális kifejezése kultúrafüggetlen. Ezek az öröm, harag, meglepetés, szomorúság, undor, félelem, melyeket jellegzetes vegetatív mintázat kísér. Az emóciók automatikusan tükröződnek arcunkon és értelmezéseiknek képessége is öröklött bennünk (Zsolnai, 2001). Ezenkívül Halberstadt, Denham és Dunsmore (2001) kiemelik, hogy az érzelmi tartalom gyakran meghatározza a személyes interakciók értelmezését. Minthogy az érzelmek interakciót eredményeznek, az interakciók pedig érzelmeket váltanak ki (Zsolnai, 2007). Az érzelmek kifejezése mint szociális készség az önkifejezés készségcsoportjához sorolandó. További eleme e készségcsoportnak a vélemény kifejezése,

dicséret elfogadása és a pozitív énkép. A verbális, nonverbális kommunikáció pedig elősegíti a sikeres személyközi viselkedést és nagymértékben hozzájárul a pozitív énkép kialakulásához, ami fontos feltétele az eredményes társas viselkedésnek (Zsolnai, 2008).

Az érzelmek és azok kulturális, társadalmi meghatározottsága kap szerepet Saarni (1998) munkájában, melyből azt a következtetést vonhatjuk le, hogy az emocionális fejlődést csakis a különböző társadalmi kontextuson keresztül lehet értelmezni, hiszen az érzelmeinkkel való bánásmódot erőteljesen meghatározza az adott kulturális környezet. Ezenkívül a gyerekek csak fokozatosan és biztonságos környezetben válnak képessé arra, hogy expresszív viselkedésüket szabályozni tudják. Ezt támasztja alá Saarni (1979) vizsgálata, amelyben gyerekeket kérdezett meg négy interperszonális konfliktusról, amit képregényeken keresztül mutattak be nekik. Az eredmények szerint szignifikáns növekedést találtak az idősebb gyermekek között a szociális konvenciókat megjelenítő szabályok kezelése és a rájuk adott értelmezések komplexitása tekintetében. Az anyai agresszivitás negatív hatását figyelte meg óvodásoknál Denham, Zoller és Couchoud (1994) érzelmkifejezés terén. Garner (2006) vizsgálatában úgy találta, hogy a proszocialitással összefüggő anyai visszajelzés (cselekedet szociális elismerése, gyerek dicsérete) összefügg a gyermek proszociális viselkedésével. Az emotionalitással összefüggő anyai cselekedet, például az érzelmek megvitatására való ösztönzés, még erősebben korrelált az érzelmszabályozás képességével. Az érzelmekkel való megküzdés fontos szerepet tölt be a proszociális viselkedés kialakulásában is. Blair, Denham, Kochanoff és Whipple (2004) vizsgálatukban arra jutottak, hogy a passzív megküzdési stratégiák felelősek a nem megfelelő alkalmazkodóképesség kialakulásáért.

Érzelmi kompetencia

Saarni (1999) érzelmikompetencia-modellje napjainkban széles körben elfogadott. Az érzelmi kompetencia az énhatékonyság működésére, működtetésére vonatkozik érzelmeiket mozgósító szociális helyzetekben. Alapvető komponensei (1. táblázat) a saját érzelmi állapot tudatossága, mások érzelmeinek felismerése, a másik fél érzelmi állapotának megértése, érzelmek megfelelő kommunikálása, empátia, adaptív megküzdési stratégiák alkalmazása negatív érzelmekkel teli szituációban, illetve személyes érzelmi tapasztalataink és a mások érzelmeinek elfogadása, szabályozása. Ezeknek a készségeknek a szociális helyzet értelmezésében, illetve a világról kialakított tudásunkban van hangsúlyos szerepe.

Az érzelmi kompetencia fejlődése az érzelmek szabályozása, érzelmek kifejezése és az érzelmi kapcsolatok gazdagítása területein érhető tetten. „Az érzelmek szabályozása és a velük való magküzdés, az érzelmek kifejezése és az érzelmi kapcsolatok alakítása a születéssel kezdődik, és ahogyan a szociális kompetencia fejlődése, az érzelmi kompetencia fejlődése sem meghatározható hosszúságú folyamat” (Zsolnai és Kasik, 2007. 7. o.). Az érzelmek kifejezését egyéni és kulturális kontextusba szükséges ágyazni. Az érzelmek kifejezése, felismerése, szabályozása az általános kapcsolati célok kombinációjában történik. Mások érzelmeinek felismerése, megkülönböztetése kulturálisan meghatározott az adott szituációra és az érzelmek kifejezésére vonatkozó szabályok alapján. A saját érzelmek tudatossága és tudatosítása tartalmazza a sokrétű érzelmeiket is. Alappillére még a

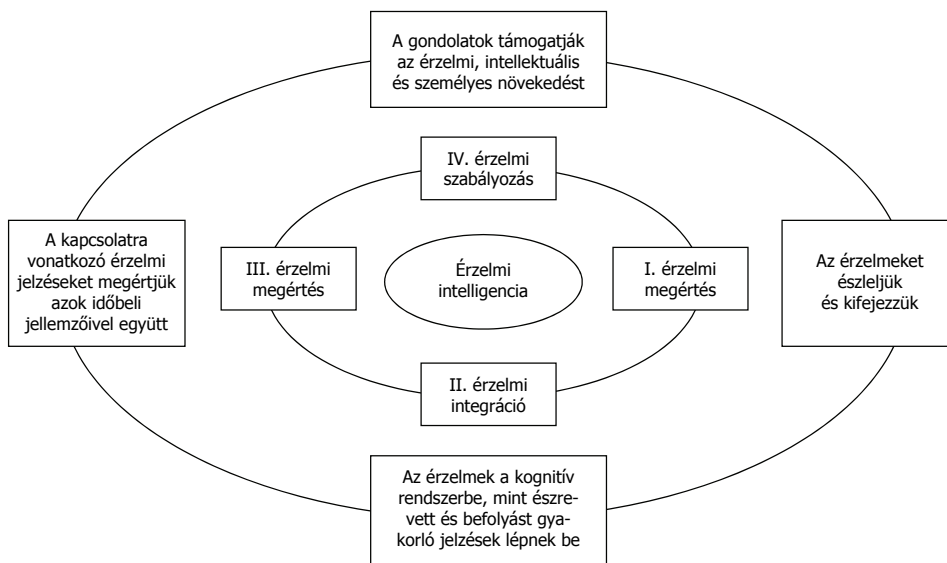
rendszernek az érzelmi tapasztalatok szociális kontextusba ágyazása. Az érzelmek kifejezése, felismerése és szabályozásáért felelős készségeken kívül az én-faktorok, mint például én-hatékonyság vagy önbecsülés szorosan hozzátartoznak és kölcsönösen hatnak egymásra az érzelmi kompetencia főbb elemeivel (Saarni, 1999).

1. táblázat. Az érzelmi kompetencia készségei (Forrás: Saarni, 1999. 5. o.)

1. Érzelmi állapot tudatossága, mely annak a lehetőségét tartalmazza, hogy valaki többféle érzelmet fejez ki; érettebb szinten az egyén tisztában van azzal, hogy saját érzései nem tudatosak, köszönhetően a tudattalan dinamizmusoknak és a szelektív figyelmetlenségnek.
2. Mások érzelmeinek felismerésének és megértésének képessége, ami szituációs és expresszív jeleken alapul, és amelyek az emocionális jelentésükre vonatkozóan kulturális konszenzusokat tartalmaznak.
3. Érzelmi és kifejező szavak használatának képessége, melyek általában az egyén kultúrájában elérhetőek; még magasabb szinten a kulturális előírások elsajátítása, melyek összekapcsolják az érzelmeket a szociális szerepekkel.
4. Empátia és szimpátia mások érzelmi tapasztalatai iránt.
5. Annak felismerése, hogy az egyén érzelmeket kifejező viselkedése hatással lehet másokra, és ennek figyelembevétele az énbemutató stratégiák esetén.
6. Averzív vagy stresszel teli érzelmekkel szemben adaptív megküzdés, különböző szabályozó stratégiák használatával, amelyek felerősítik az ilyen típusú érzelmi állapotok (pl. stresszkezelés) intenzitását vagy átmeneti időtartamát.
7. Annak tudatossága, hogy a kapcsolatok természetét és struktúráját széles körben befolyásolja az, hogy a kapcsolatban hogyan kommunikáljuk az érzelmeket, például az érzelmi azonnaliság vagy a kifejező viselkedés hitelessége; valamint az érzelmi ellentétesség vagy szimmetria a kapcsolaton belül, például az érett intimitást részben a hiteles érzelmek kölcsönös vagy ellentétes megosztása határozza meg, miközben a szülő-gyerek kapcsolat esetén aszimmetrikus lehet a hiteles érzéseken való osztozás.
8. Érzelmi énhatékonyság; az egyéni nézőpontok a saját érzéseinkre vonatkozóan, illetve, hogy miként akarjuk érezni magunkat, ami azt jelenti, hogy elfogadjuk saját érzelmi tapasztalatainkat, legyen bár egyedi és túlzó vagy kulturálisan meghatározott; és ez az elfogadás összhangban áll az egyéni hiedelmekkel arra vonatkozóan, hogy mit jelent a kívánatos érzelmi egyensúly; az érzelmekről való személyes elképzelés összhangban létezik, amikor az egyén bemutatja az érzelmi énhatékonyságát, valamint összhangban van saját morális érzékével.

Nagy Henriett (2010) az alábbi módon veti össze az érzelmi kompetencia és intelligencia fogalmát. Számos közös pontjukon túl a különbségek az őket meghatározó diszciplínákból erednek. Míg az érzelmi kompetencia fejlődés-lélektani koncepció, addig az érzelmi intelligencia a személyiséglélektan és pszichometria területeihez tartozik. Az érzelmi kompetencia modellje inkább a személy és a környezet közötti interakciós viszonyt hangsúlyozza, az érzelmi intelligencia a személyen belüli jellemzőket emeli ki. Továbbá az érzelmi kompetencia inkább tranzakciót jelenít meg, kevésbé tulajdonságot.

Az érzelmi intelligencia (Mayer és Salovey, 1997) konstruktuma azon képességrendszerünk, amellyel létrehozunk, felfogjuk és azonosítjuk az érzelmeket, és ezzel támogatjuk azok megértését és ismeretét, illetve reflektíven szabályozzuk őket, ami hozzájárul az érzelmi, intellektuális fejlődéshez. Komponensei: érzékelni és elfogadni saját és mások érzelmeit; érzelmekhez való hozzáférés és azok generálása; mások érzelmeinek felismerése és elemzése, valamint érzelmeink szabályozása. Az énfaktorok mint módosító tényezők kevésbé kidolgozottak. Nagy Henriett (2006) bemutatja, hogy a különböző érzelmi-intelligencia-modellek két nagy csoportba sorolhatók. Az első a vonásintelligencia, a másik a képességintelligencia csoportja. Az előbbi utal az ember azon képességére, amellyel felismeri, feldolgozza és hasznosítja az érzelmi információkat, az utóbbi arra, ahogyan felismeri, feldolgozza és felhasználja a kapott érzelmi információkat. „Mayer és Salovey fontosnak tartotta felhívni a figyelmet arra, hogy az érzelem és értelem kölcsönös kapcsolatban vannak egymással [...]. Ahhoz, hogy az ember képes legyen alkalmazkodni és megküzdeni az életben, az kell, hogy össze tudja hangolni érzelmi és racionális képességeit [...]. Modelljük mint az érzelmi intelligencia négyágú modellje vált ismertté” (Oláh, 2005. 158–159. o.; 3. ábra).



3. ábra
Mayer és Salovey modellje (Forrás: Oláh, 2005. 159. o.)

A szociálisinformáció-feldolgozó modell Crick és Dodge (1994) és Lemerise és Arsenio (2000) alapján arra vonatkozik, hogy érzelmeink beágyazottak a memóriánkba, szabályokba, valamint a szociális sémáinkba és ismereteinkbe. Rendszerük azt mutatja be, hogy az egyén hogyan értelmezi, értékeli és reagál különböző szociális ingerekre. A szociális információ feldolgozása hat lépésben történik: belső és külső szociális szerepek kódolása;

a szociális szerep interpretációja (szándék és okozati következmények, célok elérésének értékelése szerint); szociális célok tisztázása; szociális válaszhoz való hozzáférés; a válasz értékelése és lehetőségek kiválasztása; végül a viselkedésre vonatkozó törvények felállítása. Számos énfaktort emelnek ki mint módosító elemeket, melyek tartalmazzák a veszteségre, ellenséges viselkedésre vonatkozó attribúciókat, valamint a kivitelezési stratégiákat. Bár a modell kevésbé foglalkozik az érzelmi tudatosítással, érzelmek kifejezésének hitelességével, azok szabályozásával, mégis érzelmeink nemcsak kiegészítik viselkedésünket, hanem egyben alapját képezik az információfeldolgozásnak.

Mintegy összefoglalva a korábbi modelleket, *Halberstadt, Denham és Dunsmore* (2001) kidolgozta az affektív szociáliskompetencia-modellt, ami az érzelmek hatékony kommunikációján, sikeres interpretációján és mások érzelmi kommunikációjára adott adekvát válaszok képességrendszerén alapul, illetve a saját érzelmeink tudatosságára, elfogadására és szabályozására vonatkozik. Három alapkomponeense az affektív üzenetek küldése és fogadása, valamint ezek szabályozása. Az üzenetek küldésével az egyén észleli, átgondolja és eldönti, mikor és milyen üzenetet kell vagy nem kell küldenie az adott szituációban, illetve azt tömören, világosan és a szituációnak megfelelően közvetíti. Az üzenetek fogadása által az egyén észreveszi a felé küldött üzeneteket, azokat értelmezi, valamint kezeli a valóságos és téves üzeneteket. Az üzenetek átélésében az egyén észleli, tapasztalja és önmagában tudatosítja a kapott üzeneteket, a szituációnak megfelelően értelmezi és eldönti, hogy a keletkezett érzelmi állapotot fenntartja-e vagy sem. Minden egyes alapkomponeenshez négy alapképesség tartozik, amelyek alapvetően szükségesek az eredményes szociális interakcióhoz: tudatosság, azonosítás, szociális kontextus figyelembe vétele és szabályozása. Az alapképességeket az ember a szocio-emocionális fejlődése során egyre inkább automatikusan használja, de egyénenként változó tökéletességgel működhetnek. Az affektív szociális kompetencia szerkezete és fejlődése mögött meghúzódó folyamat erőteljesen meghatározott és állandó az egész élettartamon keresztül, kulturális tartalmaktól függ (*Zsolnai, 2010*). Bizonyos megnyilvánulásai azonban változnak a kultúrának, szubkultúrának, a szociális kontextusnak és a céloknak megfelelően. Például néhány megnyilvánulás egy adott korban, kultúrában vagy szubkultúrában elfogadott, viszont egy másikban negatívnak minősül.

Halberstadt, Denham és Dunsmore (2001) modelljüket egy szélforgóval illusztrálják, utalva a szél mozgására, ami a gyermekjátékot is mozgásban tartja. Ahogy a gyermekjátékot a szél mozgatja, úgy az affektív szociális kompetencia elemeit – melyek egymással szoros összefüggésben állnak – egy adott társadalmon belüli interakciók hoznak mozgásba (*Zsolnai, 2010*). Például, ha egy készség alacsony szinten vagy hiányosan működik, egy további készség fejlesztése által módosítható, és ez kihat az egész rendszer alakulására. A három alapkomponeensen kívül megjelölik az énfaktorok csoportját. Ehhez tartozik a világnézet, a társas érintkezésre való motiváltság, a különböző szociális sémák, az énkép és temperamentum, valamint a külvilág iránti nyitottság és a társas lét szabályainak tudásrendszere. Ezek a faktorok nem közvetlen részei a rendszernek, indirekt hatással vannak működésére.

Érzelmi interakciók és a környezet hatása a szocio-emocionális fejlődésre

Az anya-gyermek közti érzelmi interakciók a kutatások szerint kulcsszerepet töltenek be a gyermek szocializációja során. *Eisenberg, Fabes, Carlo, Troyer, Speer, Karbon és Switzer* (1992) 5-6 és 8-9 éves gyermekek érzelmi válaszait vizsgálták az anyai érzelmi reakció és gyermeknevelési szokások, valamint a családban levő érzelmi légkör tekintetében. Arra jutottak, hogy a szülői támogató magatartásnak következménye a hatékony szociális viselkedés. A szülői szorongás jelentősen magyarázza a negatív gyermeki érzelmi reakciókat, melynek eredménye a nem kielégítő szociális viselkedés. *Eisenberg, Fabes, Schaller, Carlo és Miller* (1991) eredményei egybevágóak azzal a feltevessel, mely szerint az együttérző szülők hozzásegítik gyermekeiket a negatív érzelmekkel való hatékony megküzdéshez. Kiemelik, hogy a gyermekek érzelmkifejezésének szülői bátorítása pozitívan együtt jár a gyermekek szociális kompetenciájával. Vizsgálatuk magas szocioökonómiai státuszú személyekre terjedt ki, kérdés, hogy az összefüggések más populációra is érvényesek-e. *Fabes, Leonard, Kupanoff és Martin* (2001) tanulmányozták a szülőknek a gyermekek negatív érzelmeire adott válaszát, illetve a szülői szorongásnak a gyermekek érzelmi szocializációs folyamatában betöltött szerepét. Játék közben óvodásokat figyeltek meg. A szülők által kitöltött kérdőívek és a pedagógusi értékelések eredményei azt mutatták, hogy a kemény szülői bánásmód és az erre adott gyermeki érzelmi válasz összefügg a szülői szorongás szintjével. A kemény bánásmód eredménye, hogy nő a gyermekek negatív érzelmi kifejezésének intenzitása, mely a szociális kompetencia elégtelen működéséhez vezethet a kortárs csoporton belül. *Denham* (1993) tanulmánya természetes körülményekben végzett megfigyelések kapcsán mutatja be az anyák és gyermekek egymás közti érzelmi megnyilvánulásait. Az anya érzékenysége a gyermeki szomorúságra, haragra, félelemre és közönyre befolyásolja a gyermek szociális és érzelmi kompetenciájának működését az interakciók előfordulási arányának és az érzelmi telítettségüknek terén.

Egy újabb vizsgálat szerint *Hessler és Kat* (2010) az emocionális kompetencia aspektusait (érzelmi tudatosság, szabályozás, jóllét) összefüggésben vizsgálták a kamaszkori deviáns magatartás rizikófaktoraival. Úgy találták, hogy az alacsony érzelmi tudatossággal és szabályozással rendelkező gyermekek nagyobb valószínűséggel használtak például kemény drogokat. Ezenkívül kiemelik a harag, düh kifejezésének és kontrolljának a fontosságát a kamaszkori deviáns viselkedés megelőzésében, melyben a családi közeg kulcsfontosságú szerepet tölt be. *Saarni és Harris* (1989) bemutatják, hogy a gyermekek már iskoláskor előtt is képesek az érzelmek mentális megértésére. Értékelik, hogy az adott helyzet érzelmi hatása, vágyaktól és hiedelmektől függ. Azonban a megértésük, két fontos szempontból korlátozott. (Függetlenül attól, hogy elemzik a szituációt vagy a mentális állapotot, az értelmezés mélysége hiányzik a gyermekeknél). A helyzetet illetően, gyakran figyelmen kívül hagyják az oksági előzményeket, különösen akkor, ha a személyes felelősségük a kérdés. A mentális állapot tekintetében a hiedelmek, vágyak és szándékok közelebbi és tudatosabb állapotára összpontosítanak. A tudatalatti mentális állapotokat vagy a személyes élettörténet meghatározó jellegét pedig még ritkábban veszik figyelembe.

A kötődés szerepe a szocio-emocionális fejlődésben

A kötődés *Bolwby* (1969) alapján egy másik személyhez való közelség keresése és fenntartása. A csecsemőnek hajlama van arra, hogy gondozói közelséget keressen, aminek megléte során biztonságban érzi magát. *Zsolnai* (2008) szerint az anya-gyerek kötődés eredménye, hogy a gyermek szocio-emocionális fejlődése folyamatos; a mentális egészségre pozitívan hat, és így a személyiség és a társas kapcsolatok fejlődését is pozitívan befolyásolja. A fejletlen szociális készségek hátterében gyakran az anya-gyerek közötti kötődési elégtelenség áll. A biztonságosan kötődő gyermekek magasabb személyes és szociális önértékeléssel rendelkeznek, mint a másik két (ambivalens, elkerülő) típusba tartozók. A korai kötődés elégtelensége nemcsak a későbbi társas és érzelmi kapcsolatokat befolyásolhatja károsan, hanem negatív viselkedési mintákhoz is vezethet (*Zsolnai*, 2001).

Nagy (2000) a kötődés funkcióját a proszocialitás elérésében nevezi meg, mivel kiemelkedő védelmet, támaszt nyújt és szocializációs hatása van. A kötődés motívumai a bizalom, a szeretet és a ragaszkodás. A bizalom feltétele a pozitív szociális kapcsolatok fenntartásának, a ragaszkodás pedig a kellemes szociális tapasztalatok alapján kialakuló motívumrendszer. A szeretet a kötődés érzelmi alapja. *Kyle, Graefe, Manning és Bacon* (2004) a kötődés dimenzióinak (identitás és dependencia) eltérő hatását figyelték meg különböző földrajzi területeken. Arra jutottak, hogy a kötődés jellemzője eltérően befolyásolhatja a társas viselkedést különböző földrajzi és kulturális tájegységeken.

Carter, Garrity-Rokus, Chazan-Choen, Little és Briggs-Growan (2001) vizsgálatában az életen át tartó anyai depresszió előre jelezte a csekély számú anya-csecsemő közti interakciót és a gyermeknél később kialakult bizonytalan kötődési orientációt. Az anya-gyermek kötődés és a később kialakult szorongás kapcsolatát vizsgálva *Brumariu és Kerns* (2008) úgy találta, hogy az ambivalens kötődési mintázat kapcsolódik legszorosabban a későbbi szociális szorongáshoz. *Kim* (2005) tanulmányozta a kapcsolatot a kamaszkori kötődési orientáció, az érzelmi intelligencia, valamint a kognitív fragmentáltság között egyetemisták mintáján. Az eredmények azt mutatták, hogy a reális én fokozatosan módosítja a kapcsolat erősségét a kötődési dimenziók, az érzelmi intelligencia és a kognitív fragmentáltság között. A reális én a valódi self érzetre vonatkozott és a kapcsolat moderátoraként használták, illetve főleg a biztonságos kötődés és a magas szintű reális én állt szoros kapcsolatban.

A kötődés és a szocialitás kapcsolatát vizsgálva *Di Tommaso, Brannen-McNulty, Ross és Burgess* (2003) szerint a szociális magányosság és a kötődés (biztonságos, bizonytalan) közti kapcsolatot részben a szociális készségek teremtik meg. A vizsgálat további eredménye, hogy a biztonságos kötődésű egyének szociálisan jártasabbak és a szociális kompetencia megfelelő működése összefüggést mutat a szociális magányosság alacsony szintjével.

Dewitte és De Houwer (2008) vizsgálta a kapcsolatot a kamaszkori kötődési típusok és a különböző arckifejezésre (boldog, mérges és semleges) irányuló figyelem között. Úgy találták, hogy a szorongó és az elkerülő kötődés kombinációja összefüggésbe hozható a boldog arckifejezés iránt tanúsított csökkent figyelemmel. Ezenkívül az ideges, mérges ember figyelme elfordul a boldog arckifejezéstől az elkerülő kötődési típus esetén.

A kötődés minősége és az érzelmi szabályozás összefüggését *Cassidy* (1994) tanulmánya mutatja be. Azok, akiket a negatív és pozitív érzelmek rugalmas befogadása és azok szabályozása jellemez, általában biztonságos kötődésűek, szemben azokkal, akiket többnyire a negatív érzelmek urálnak. Továbbá kiemeli, hogy az érzelemszabályozás mintáinak fontos a szerepe a gyermekeknél, mégpedig abban, hogy biztosítják a kapcsolatot a kötődés tárgyával. A kapcsolat fenntartásának szerepköre beteljesül, amikor a gyermek érzelemszabályozása hozzájárul kötődési rendszerének továbbépüléséhez a gondviselőjével megélt élményekre adott válaszreakcióként. Azokat a gyerekeket, akiket a szülők gyakran visszautasítottak, minimalizálják a negatív érzelmek kifejezését, elkerülve az esetleges elutasítást. Azok a gyerekek, akiknek a gondozójuk gyakran nem elérhető, maximalizálják a negatív érzelmek kifejezését, így felkeltve gondozójuk figyelmét. Az érzelmkifejezés e két mintatípusa segít biztosítani azt, hogy a gyermek gondozójával közeli kapcsolatban maradjon és védelmét élvezze. A negatív érzelmeket minimális szintre csökkentő gyermek a szülő felé azt jelzi ezzel, hogy nem szeretne olyan gondoskodást, ami tovább erősítené a szülőben a kötődés elutasítását. A negatív indulatokat kifejező gyerek azt mutatja, hogy szüksége van a gondozójára és segít fenntartani egy olyan mentális állapotot, ami nyomatékosítja a gondozóban a kettejük közti kötődést.

Zsolnai (1998) 12-16 évesek körében végzett vizsgálata szerint az életkor előrehaladása során megnő azoknak a száma, akik kevés családi kötődéssel rendelkeznek. Figyelemfelkeltő eredmény, hogy a vizsgálatban szereplők 98%-a egyetlen tanárt sem említ meg, akihez szorosán kötődne, ugyanakkor a szoros tanár-diák kapcsolat sokat segíthetne a kommunikációs zavarok, interakciós problémák megelőzésében. Ezenkívül a vizsgálatban a tanulmányi eredmény összefüggést mutatott a pedagógushoz való kötődéssel. Kiemelendő, hogy az érzelmek ismerete, megértése és az érzelmekkel való bánásmód képessége meghatározza a tanár-diák közti érzelmi kapcsolatot is, illetve azt, ahogyan a tanár értékeli a gyermekek iskolai teljesítményét (*Garner és Waajid, 2008*). *Zsolnai és Kasik* (2007) szerint az érzelmek és a szociális alkalmazkodás összefüggését kutató kötődésvizsgálatok eredményeinek figyelembevétele hozzájárulhatna a szociális nevelés eredményességéhez a pedagógiai mindennapokban.

A zene tárgyi, tartalmi, történeti vizsgálata és rendszerbe foglalása

Szabadi (2011) alapján az éneklés, a zenélés mágikus szertartásokon keresztül vált az ember kultúrájának részévé, gazdagítva a társas kapcsolatok érzelmi telítettségét, színesítve az önkifejezés repertoárját. *Thomson* (1975) követve a mágikus aktust mimetikusnak tekintjük. Ezek az ősi archaikus egyetemes rétegek a zenetudomány alapjai, illetve mindennapi életünk szerves részei. Ebből adódóan a terápiában zajló éneklés, zenélés megőrizte a tevékenységformák mimetikus technikáját, mely szerint a páciens a terápiikus védett térben történő utánzó gyakorlatokkal alternatívát kap a külvilág helyzeteiben való viselkedés begyakorlására. *Alexander* (1969) is a természet utánzásában látja a művészet magyarázatát. Rámutat arra, hogy maga az élet ábrázolása életnövelő, fenntartó erővel bír. Amire

tulajdonképpen azt mondhatjuk, hogy minden terápiás cél és eljárásnak a mozgatórugója.

Ujfalussy (1962) szerint az énekes és hangszeres tudás egymással párhuzamban fejlődött ki a használati eszközök alkalmazása során, míg a mai értelemben vett nyílt hangzású ének az újkor terméke. Ezek szerint a terápiában használatos énekes zene leginkább az ősi-archaikus réteget veszi alapul. *Lissa* (1973) alapján az aktív zeneterápia termékeként létrejött alkotás, azaz munkálkodás a népdal, az improvizáció produkciócsoportjaihoz tartozik, tehát az opusztól az különbözteti meg, hogy egyszeri, nem tipikus és nem emel fel a nembelihez – *Lukács György* (1972) műalkotásra vonatkozó kategóriáit használva – viszont a terápiás célt kielégíti, és többnyire hasznára válik az alkotónak. *Ujfalussy* (1962) a zenét nemcsak időbeli, hanem térbeli műformának is tekinti: a hangoknak nemcsak rezgésszámbeli vagyis magasságbeli, hanem a felhangrendszer által meghatározott hangszínbeli tulajdonságai is vannak a hangerőn és a hang terjedéséhez szükséges időn túl. Ezek a tulajdonságok a zeneterápiás gyakorlatban valóságosan jelen vannak és meghatározzák a csoportdinamikát. A zene *Hegel* (1974) esztétikai rendszerében is úgy jelenik meg, hogy az a közvetlen megfigyelő számára érzéki alakban ábrázolja az eszmét, nem a gondolkodás és tiszta szellemiség formájában. A zene arra ad lehetőséget, hogy a fejlesztésben, terápiában résztvevőt individuálisan közelítsük meg.

A zenei élmény, megértés és jelentés

A zenében élő nem kívülállóként hallgatja, hanem átéli azt. Ha a zenei élmény tárgyiasíthatóvá válik, transzformációs potenciálja révén módosíthatja az élményhez való lelki relációt egy experienciális átdolgozáson keresztül, amely alapját képezi a fejlesztés és terápiás folyamatok lelki dinamikájának. *Szabadi* (2011) alapján „A zenei tárgyszerűségnek a közvetett, tetetlen és hajlékony volta teszi lehetővé, hogy segítségével a ránk vonatkoztatott viszonylatokat, mint érzelmi relációkat közvetlenül átéljük” (*Ujfalussy József*, 1970. 552–553. o.). *Mátrai* (1973) a pszichológiai meghatározásokat tartja irányadónak, az élmény fogalmának megközelítésére. Az élmény öt lényeges tulajdonságát különíti el. Közvetlenségét, az élményben létrejövő lelki relációt objektum és szubjektum között; továbbá azt, hogy egyszerre aktív funkció és passzív lelkiállapot. Továbbá, hogy az élményben valami részleges az egészszel jut kapcsolatba, vagyis az emberi pszichikum számára egyiséget, harmóniát teremt. Rámutat arra, hogy az élményben megszülető relációk lelki minősége különböző lehet. *Mérei* (1995) tanulmányában beszámol az ízlés pszichológiai vizsgálatáról, melyből kitűnik, hogy tárgyi és személyes ismeretanyag mellett az előzetes elvárások és a megvalósulás közti konfliktus is – ami a jelentésbeli konfliktus – befolyásolja az élményt. *Gabrielsson* (1995) az intenzív zenei élményt kognitív, perceptuális és emocionális folyamatnak tekinti, amely nyomon követhető viselkedésbeli és pszichofiziológiai változásokban. Fontos meghatározója lehet a helyzet és személyiség, amelynek aktuális mentális és fizikai állapota, társas kapcsolatai szerepet játszhatnak az élmény létrejöttében. Négy uralkodó élményhatást különít el a vizsgálati személyek zenei, képző-

művészeti beszámolója alapján. Ezek a következők: megújító, szenzomotoros, visszavonuló és felolvadó-összeolvadó extázis. *Stachó* (2000) szerint a valódi zenei élmény majdnem mindig implicit zenei szerkezeti elemzés következtében jön létre, és akkor keletkezik többnyire semleges érzélem, ha a folytatás váratlan. Mert, ha a hallgató nem ismeri az adott zenei stílust, akkor kevésbé pozitív emóciókat mozgósíthat benne a zene. *Vitányi* (1969) szerint, bár a művészet befogadásának folyamatában a katarzisz élményét a mű váltja ki, mégis a katartikus felismerés nem pusztán rá vonatkozik, hanem az élet egészére.

A zenei élmény neurofiziológiai alapjait tekintve *Vas* (2005) muzikalitásunk eredetét vizsgálja, fejlődési pszichobiológia eredményeire támaszkodva. Például zenei memóriával már rendelkezik a magzat is. A fogantatás utáni harmadik-negyedik hónap után kifejlődött akusztikai apparátus révén képes a hangok feldolgozására. Minthogy a magzat az öt erő szenzoros ingerek 90%-át akusztikai modalitáson keresztül dolgozza fel, *Vas* (2005) feltételezi, hogy ez az agy legfontosabb erőforrása. Rámutat arra, hogy a mély frekvenciájú dobütések gazdag felhangjai temporálislebens-aktivációt, transzállapotot, vizuális és akusztikai képzeteket váltanak ki. Ennek lényege az, hogy ezek a fiziológiai paraméterei az ősi énekes, táncos gyógyító rítusoknak. A zenei élmény lényegét a külső és a belső valóság érzelmi összecsengésében látja.

Losonczy (1969) szerint a zene megértésének fokozatai egymásra épülnek, egyszerűtől a bonyolultabb felé haladva. Kétféle hallgatói magatartást állít fel. Azt, aki érzékeli, hallgatja a zenét és csak ellazulást keres, ugyanakkor érzélemmel tölti fel, illetve azt, hogy a második szint eléréséhez szükség van a hallgató gondolati aktivitására, koncentrációjára és intellektuális követelményekre az emóciók feldolgozásához. Ezenkívül a zenei megértés öt fokát különíti el az elemítől a zene szerkezeti felépítésének megértéséig. *Laczó* (2003) elkülönítette megértési fokozatok: a zene akusztikai felületeinek érzékelése, a hangzó folyamat kisebb egységeinek megragadása, zenei folyamatok (pl. periódus) felismerése, a zenei kódok (szimbólumok) megfejtése, valamint a befogadó asszociációinak és a befogadó elvárásainak szintje. *Stachó* (2005) szerint *Erkkilä* (1997) zeneértés elmélete négy forrást jelöl meg a zenei jelentés tárgykörében: vitális effektus (velünk született jelentések), pszichodinamikus (egyedi képzettársításokon alapuló jelentés), kognitív (zene szerkezetének megfejtéséből következő jelentések), illetve a kulturális szintet. *Csillagné* (2008) vizsgálatának meghatározó kérdése, hogy megközelíthető-e egy műalkotás jelentése. Szerinte a műalkotás a pszichikum egészét mozgósítja. Minthogy intellektuális és emocionális hatás egyszerre érvényesül, így vizsgálni is csak egyszerre lehet és mindkettő szükséges a műalkotás jelentésének megfejtéséhez. *Walker* (2004) és *Jan* (2000) elemző tanulmányai a mimetikus paradigmát kulturális jelentések magyarázataként ismertetik és használják. Bemutatják, hogy a zenei mimek transzmissziója hogyan hozza létre a zenei stílusok fejlődését és megértését.

Echo (1976) szerint a zenei gondolkodás mindennél jobban alkalmas mérhető, konkrét viszonyok terminusaiban történő strukturális elemzésére, hiszen a ritmusnak megvan a maga matematikai kifejezése (hangfrekvencia), a harmóniaviszonyoknak megvan a mennyiségük. Azonban nem kerülhetjük el a muzsika természetére irányuló kérdésfeltevések-nél a hivatkozást azoknak az érzelmeknek a világára, amelyeket maga a muzsika ébreszt a hallgatóban, amelyek a várt és kapott hangzás feszültségében keletkeznek. *Hartmann* (1977) alapján a zeneműnek objektíve tagolt összefüggése van, melyben minden részlet

előre- és visszaütal és magukat az utalásokat fogjuk fel együtt az érzékileg hallhatóval. Vagyis a zenemű rákényszeríti a hallgatót, hogy előre és utólag halljon, és minden pillanatban várja azt, ami következik. Ezenkívül a hangok alkotta zenei háttér három réteget különbözteti meg. A hallgató zenével való együttrezgésének réteget, továbbá azt, ami a lelke mélyéig meghatja a hallgatót és végül a metafizikai réteget, ami leginkább a vallásos zenékben nyilvánul meg. A zenét olyan művészi materiaként ismerteti, aminek formálási termékei nem dologként, testként állnak fenn, hanem folyamatként, feloldódva az időbeli áramlásban, folyásban, mozgásban és mozgatottságban. Ez képezi annak az alapját, hogy a zene tárgyi témák nélkül is meg tudja szólaltatni a lelket.

A zeneterápia definícióinak, eszközeinek, módszereinek és irányzatainak áttekintése

Szabadi (2011) alapján a zeneterápia – bár jelentős időbeli és térbeli kiterjedése van – még formálódó szakterület, így szükséges, hogy a hozzákapcsolható tudományterületek rá vonatkozó ismereteit és eredményeit áttekintsünk. A terápia a zenét módszere eszközéül tűzte ki, ami a művészeti ágak közül is az egyik legabsztraktabb, hiszen annak hangzó formái térben, időben „elszállnak”. A zene a terápiában lélektani folyamatokat próbál előhívni és revidálni. Ehhez a háttértudást a következők adják: például a muzikológia, neurofiziológia és a zenei nevelés tárgykörei.

Amikor a zeneterápia definícióit vizsgáljuk, kiderül, hogy egy gyűjtőfogalomról van szó. *Buzasi* (2006) így foglalja össze: a zeneterápia gyógyító célzatú beavatkozás, mely zenei közegben történik. A terápiában kitűzött célt interperszonális kommunikációval, kapcsolati tényezők tudatos irányításával és pszichológiai eszközök felhasználásával érjük el. Hangsúly a terápián van, melynek cél-, keret- és feltételrendszere nem egyenlő a zenei neveléssel, ismeretterjesztéssel és kikapcsolódással. További definíciója középpontjában a test-lélek-szellem egyensúlyának helyreállítása áll, amit hangok segítségével érünk el orvostudományi, pszichológiai, terápiás eljárás révén. *Kollár* (2007. 828. o.) tanulmánya szerint az Amerikai Zeneterápiás Egyesület 2005-ben megfogalmazott definíciója „a zeneterápia: zenei eszközök klinikai és tapasztalatokon alapuló alkalmazása terápiás keretek között, személyre szabott célok elérése érdekében”. *Konta és Zsolnai* (2002) a zeneterápiát módszerként mutatja be, ami a zenét és annak elemeit hatékonyan tudja felhasználni a személyiségfejlesztés során. A zeneterápia módszeréhez különböző szakterületekből mérít, és a zenét a lélektani működések fejlesztésére, helyreállítására, a személyiség támogatására használja, melyhez a keretet és feltételrendszert a terapeuta humán területen gyakorolt eredeti professziója (pl. orvos, pedagógus, lelkész, szociális munkás) határozza meg.

A zeneterápiás eszközrendszert *Konta és Zsolnai* (2002) szerint három csoportba különíthetjük el. Első a hangszerek (pl. síp, dob), második a testhangok (pl. csettintés, dobantás, taps), harmadik az ősi vagy animális hangok (pl. kiáltás, morgás) csoportja. Két megjelenési formáját ismerjük, az aktív és receptív formát. Előbbi a hangszeres improvizációra, utóbbi zenehallgatásra és a zenei élmény megosztására, elemzésére és feldolgozására épül. Módszerei a konfliktus- és a viselkedéscentralizált módszer. Az első a zene

katalizáló hatására felmerült intrapszichés vagy interperszonális konfliktusok, emocionálisan hangsúlyozott tudattalan tartalmak felszínre kerülésére és feldolgozására, utóbbi a kívánatos viselkedési formák hangszeren való dramatikus megjelenítésére, begyakorlására fókuszál. Irányzatainak szemléletmódja összecseng az egyes pszichoterápiás iskolákéval, például pszichoanalitikus, viselkedésléktan és szociálpszichológiai irányzatok. A pszichoanalitikus irányzatnál a hangsúly a zene és tudatalatti kapcsolatán van. A viselkedésléktan a zene és az aktív cselekvés, tevékenység kapcsolatát vizsgálja, míg a szociálpszichológiai irányzat a kommunikációt helyezi a középpontba (Konta és Zsolnai, 2002; Konta, 2010; Buzasi, 2003). A formák, eszközök aktualizálása, kombinálása a terapeuta kreativitásán múlik, illetve a terapeuta-páciens kapcsolati dinamikájából vagy a csoportdinamikából alakul ki.

A neurológiai kutatások zeneterápia szempontjából fontos eredményei

Szabadi (2011, 2012) alapján a háttértudást nyújtó neurológiai eredményeknek köszönhetően közelebb kerülünk annak a megértéséhez, hogy az emberi agy miként érzékeli és dolgozza fel a zenei elemeket. Münte, Altenmüller és Jancke (2002) úgy találták, hogy azok az agyterületek, amelyeknek szerepe van a zenei információk feldolgozásában, azok más feladatokban, például emlékező, nyelvi funkciókban is részt vesznek. Kimutatható, hogy a rendszeres zenélés növeli az információfeldolgozás megbízhatóságát és ez egyéb területekre is kihat. Ezt a jelenséget használatfüggő agyi plaszticitásnak nevezték. Például a motoros, halló- és látókéreg a zenészeknél nagyobb. Koelsch, Gunter, Friederici és Schröger (2000) az eseménykapcsolatú agyi képességet (ERP) vizsgálták, amit a kognitív zenei folyamatok indukáltak. Négy kísérletet vezettek le, ahol „nem muzikálisak” hallgattak olyan zenei akkordsorokat, amelyek olykor olyan akkordot tartalmaztak, ami a hallgató hangzáselvárásait megsértette. Bemutatják, hogy a hangnemben lévő, illetve hangnemen kívüli akkordok milyen elhajlást mutatnak az agyhullámokban. Tehát függetlenül a muzikalitástól, a hangzásba nem illő akkordok agyi reakciókat váltanak ki. Az eredmények alátámasztják továbbá az emberi agy implicit zenei képességének hipotézisét is (Koelsch és Műtsai, 2000).

Suda, Morimoto, Koizumi és Maki (2008) kognitív idegtudományi kutatásai alapján a dūr hangnem csökkenti a stresszes állapotot a mollal ellentétben, és rámutattak arra is, hogy kimozdít a szellemi elfásultságból. Ezen kívül a zenével elért stresszcsökkentés összefüggésben áll a boldogság/bánat érzéseinek feldolgozásával, melyre a felső halántéki agykéreg területén kimutatható stresszválaszok jellegzetes aszimmetrikus mintájából lehet következtetni. Khalfa, Schon, Anton és Liégeois-Chauvel (2005) a funkcionális mágneses rezonancia képalkotást használták, hogy lokalizálják azon agyi régiókat, amelyek részt vesznek a negatív-pozitív zenei élmények felismerésében. Két fő elem, a hangnem és tempó módosításának eredményeként a vizsgálat azt mutatta, hogy elsősorban a sub- és neurocorticalis területek vonódnak be ebbe a folyamatba, mely területekről ismert, hogy részt vesznek az érzelmek feldolgozásában.

Janka, Zöllei, Szentistványi és Szilárd (1987) szerint a nagy- és a kisagy több területe vesz részt a zenei feldolgozás folyamatában, például érzékelési, megismerési, gondolkodási, érzelmi és mozgatóműködések kapcsán is funkcionális aktivitást mutatnak. Habár nincs egy zenei központ, ennek ellenére a zenei feldolgozás szempontjából vannak kitüntetettebb agyi területek. Homlok- (harmónia, hangnem) és fali lebeny (ritmus), felső halántéki régiók és a limbikus rendszer, kiemelten jobb féltekei túlsúllyal. A zenei elemek észlelésével, hatásával foglalkozó neurológiai vizsgálatok (idegrendszeri képalkotó eljárásoknak köszönhetően), lehetőséget adnak arra, hogy jobban megértsük azt, az emberi agy miként érzékeli és hozza létre a zenét és miként reagál rá érzelmi, viselkedési és gondolkodási szinten. *Thaut (2005)* paradigmaváltásról ír, miszerint a zeneterápia elmélete és klinikai gyakorlata az általános jóléti felfogásra épülő társadalmi modelltől egyre inkább eltolódik egy idegtudomány által vezérelt, agyi működésen és zenei érzékelésen alapuló modell felé.

Kovacs, Janka, Boncz és Magloczky (1993) kísérletükben alátámasztották azt a feltevést, hogy a zene hatására keletkezett élmények tartalma és minősége hipnotikus állapotban módosulhatnak. Kutatásukban szemantikus differenciálskálával a feszültség dimenziójában találtak szignifikáns változást, összevetve az éber és transzállapotban felmért, zene keltette élmények közti különbséget. *Janka és munkatársai (1987)* kísérletének fő tanulsága – melyben egészséges és beteg személyek zenei élményét hasonlították össze –, hogy a zene alapvetően azonos emóciókat vált ki és ugyanazt az élményt közvetíti, mely jelenség irodalmi megfigyelésekkel is egyezik. Azonban ugyanazon csoporton belül jelentős egyéni különbségek lehetnek. Kiemelik, hogy a zenei élmény mint az emocionális szféra egy paramétere, csak az érzelmi élet egyéb komponenseivel együttesen értékelhető. A zene agyterületekre gyakorolt hatásának empirikus eredményei fontos információval szolgálnak egy zeneterapeuta számára. Eszerint a zene segít abban, hogy a gyógyszeres kezeléseket kiegészítve emocionálisan hozzáférhetővé tegyék a páciens a terápia számára, mely feltételét képezi az eljárásnak.

Zeneterápiát használó kísérletekről

A különböző szakterületeken végzett kísérletek eltérő oldalról közelítik meg a zeneterápiát. Például a készségfejlesztő tréningek kiegészítésként használják fel a zeneterápia eszköztárait (pl. *Konta és Zsolnai, 2002*). A zene neurofiziológiai hatását vizsgálják idegrendszeri képalkotó eljárásokkal (pl. *Khalfa és mtsai, 2005*). A zenepedagógia a zenei nevelés transzferhatását helyezi központban (pl. *Kokas, 1972*) illetve a gyógypedagógia fejlesztő gyakorlataihoz illeszti a hangszercsoportokat (pl. *Orff, 1994*). A szociális gondozás pedig a zene élettani hatását vizsgálja (pl. *Vértes, 1995, 2010*). Közös pontjaik, hogy a zeneterápiát az alaptevékenység keretén belül értelmezik.

Buzasi (2003) szerint az interterápia – egy kísérlet alapján – tantárggyá vált a zeneterapeuták képzésében. Kollégák közötti szupervízió nyomán formálódott és célja, hogy a terapeuta megismerkedjen azon érzelmi reakciókkal, amelyeket a páciens is átél az exploráció alkalmával. Mint szupervíziós eljárás segíti a terapeutákat saját vak foltjaik

feltárásában. Az interterápia és az aktív zeneterápia középpontjában is a hangszeres improvizáció áll. *Phan Quoc* (2007) kutatásában a zenei improvizációkban megjelenő érzelmek tulajdonságait minősítette már létező és új fejlesztésű skálákkal és eszközökkel. A hangszeres improvizációban megjelenő szimbólumok felismerése és a páciens rávezetése arra, hogy ezt saját élettörténetén keresztül értelmezze, legfőbb feladata a terapeutának. *Gilboa, Bodner és Amir* (2006) zeneterapeuták érzelmi közlékenységét tárták fel, s azt találták, hogy a zeneterapeuták pontosabban határozták meg az egyes zenei improvizáció által hordozott jelentéstartalmakat, mint a nem zeneterapeutaként dolgozók. Az azonban még nem kidolgozott, hogy a terapeuták érzelmi és szakmai felkészültsége milyen mértékben játszik ebben szerepet. *Buzasi* (2006) szerint a hangok kreatív felhasználásának központi szerepe van az aktív zeneterápiás gyakorlatban. Bemutatja azokat az aspektusokat, amire építhetjük a mérésnél használható mutatókat: szenzibilitás, flexibilitás, originalitás, spontaneitás és elaboráció.

A terápia a terapeuta és páciens kapcsolatában keletkezik és alakul, illetve az érzelmek dinamikája nyomán fejlődik. *Ekman* (1999) kutatásaiból ismert, hogy az érzelmek kifejezésének meghatározó a szerepe az interperszonális viszonyok fejlődésében és szabályozottságában. Az ember képes valamely érzelmekifejezés arcvonásbeli vagy hangj utánezását alakítani, ami történhet félrevezetés szándékával, vagy az éppen nem kifejezett emócióra való utalás végett. A terápiás folyamatban kulcsszerep jut a nonverbális jelzések érzékelésének, értelmezésének. A terapeutának képzése során fel kell készülnie arra, hogy a terápiás folyamatban elkülönítse a páciens és saját maga érzelmeit, azaz meg kell tanulnia bánnia a projekció, áttétel és viszontáttétel mechanizmusával.

Clement-Cortes (2004) tanulmányban a zeneterápia geriátriában, idősgondozásban betöltött szerepét mutatja be. Úgy találta, hogy központi funkciót tölt be az érzelmek kifejezésében, mely által egy relaxáltabb és kényelmesebb állapot érhető el. Csökkentek a depresszió szimptomái és a szociális izoláció, valamint növekedett a kommunikáció és önkifejezés képessége. Ezen kívül emlékek felszínre hozását emeli ki, amiben fontos szerepet tölt be a zeneterápia mint eszköz. *Vértes* (1995) a munkacsoportjának a vizsgálatát az öregedés folyamatának (pszichés, fiziológiai) megnyilvánulásait vizsgálta professzionális előadóművészeknél. Arra keresték a választ, hogy a hangszeres játék szellemi, fiziológiai megterhelése siettet-e esetükben az öregedést. A kérdés vizsgálatát a zeneterápia gerontológiai alkalmazása is indokoltta. A vizsgálat eredménye az, hogy a rendkívüli vizuális, auditív, koncentrációs és kognitív tevékenység tréninget jelent. Azaz a rendszeres hangszeren való játék megőrzi a szellemi és fizikai erőnlétet. *Vértes* (2010) szerint az adekvát kollektív zeneterápiának relaxáló, oldó hatása van a pszichoszomatikus, neurotikus betegek és időskori reaktív depresszióban szenvedők esetén. Azonban a gyógyítás mellett ízlés- és képességfejlesztő hatása is van a terápiának.

Harmat (2009) a zeneterápia alvászavarokban betöltött szerepét vizsgálva megállapítja, hogy a szedatív zene pozitív irányba módosítja a vizsgálatban résztvevők alvásmi-nőségét, amit alvásteszttekkel kimutattak. Ezt a hatást alvásfiziológiai vizsgálatokkal nem sikerült alátámasztani, így a szerző módszertani problémára és nehézségre hívja fel a figyelmet a zeneterápia alvászavarokra való hatásának mérésekor. *Kollár* (2006) Alzheimer-kórban szenvedők zeneterápiás kezelésének eredményeit ismerteti: elkóborlási arány

csökkenése, emlékezetmegtartás javulása vagy kisebb mértékű romlása (korábbi állapothoz képest), szociális interakció gyarapodása, ami által az elszigeteltség csökken. A daganatos betegek kezelésében a zeneterápia hozzájárul a hangulati állapot és életminőség javulásához, valamint megkönnyíti az életérzések megfogalmazását (Kollár, 2007). Herkenrath (2005) alapján a zeneterápiás megközelítések nagyban hozzájárulnak ahhoz, hogy a kómas betegek visszataláljanak öntudatukhoz. Kérdés az, hogy a zenén kívül milyen hatások érvényesültek a vizsgálat során.

A zeneterápia hatótényezőit Buzasi (2003) a következőkben jelöli meg azt: feszültségoldás, érzelmekhez vezető út feltárása, emocionális gátlások leépítése, élményképességek fejlesztése, aktív, önálló kezdeményezések fejlesztése, tudatalatti folyamatok tudatossá tétele és pszichikus ellenállások leépítése. Bagdy (2005) szerint a hatásmechanizmus mielőtt abban áll, hogy a zene transzformációs potenciálja révén a hangokkal, ritmussal megjelenített, megélt érzelmi tartalmak korrekatív újratapasztaláson, experienciális átdolgozáson mennek keresztül.

A zeneterápiát olyan módszerként értelmezzük, mely a zenét és annak elemeit eszközként használja fel a prevenció, megelőzés, a korrekció, gyógyítás és a rehabilitáció területén egyaránt. A „második vágány” megnevezésből kiindulva, a zeneterápiát (annak hatótényezőit, összefüggésrendszerét) vizsgálni és igazolni csakis az alaptevékenységre vonatkoztatva lehetséges. Kísérleti feltételrendszerének kialakítását és elméleti hátterét az alaptevékenység határozza meg. A hatótényezőit (melyhez tartozhatnak a korábban felsoroltakon túl például a zenei élmény neurológiai hatása; zenei transzfer jelensége; a terapeuta empátiája; az alaptevékenység kidolgozott, bevált fejlesztő gyakorlatainak hatékonyságnövelése; a helyzetek személyes élettörténetből vett többlethatása; a rítusok archaikus, ősi volta; az alkotás közös élménye, közösségi tevékenység) egészében, zeneterápiás hatásmechanizmusként elkülöníteni és igazolni nem lehet. Egyrészt azért, mert a lista nem teljes és soha nem is lehet az, másrészt olyan spekulatív kérdésekbe bonyolódnánk, melyek kísérletileg nem megközelíthetők.

A zenepedagógia vizsgálja a zenei transzfert. E jelenség a zeneikészség-fejlesztés más területekre gyakorolt hatásában áll, melynek neurológiai hétére a kérgestest (corpus callosum) két agyféltekét összekötő munkája. Hazánkban Kokas (1972) igazolta például az írás-olvasás, a beszédkészség, illetve a mozgáskoordinációs készség területeire vonatkozóan.

A zenei élmény hatását klinikai, neurológiai vizsgálatok során elemzik a leginkább (pl. Janka, Zöllei, Szentistványi és Szilárd, 1987; Kovacs és mtsai, 1993; Khalfa és mtsai, 2005). Ide tartozik például a zenei elemek (ritmus, dallam, harmónia) egyes agyterületekhez specifikusan köthető feldolgozása, és annak vizsgálata idegrendszeri képalkotó eljárásokkal. A különböző tréningvizsgálatok (pl. szociális és érzelmi készségek fejlesztése) a nekik megfelelő technikákra illesztik rá a zeneterápiás eszköztárat, célzottan egy-egy megnevezett készség fejlesztésére. A kimondottan zeneterápiás kísérletek (pl. Maratos, Gold, Wang és Crawford, 2009; Bradt és Dileo, 2010; Mössler, Chen, Heldal és Gold, 2011) azt vetik fel, hogy a zeneterápia jótékony hatásának eredményei miből származnak valójában: például a terapeuta, illetve a megfigyelő egyoldalú elfogultságából vagy szükséges a vizsgálatok magasabb minőségű értékelése; nem egyértelmű, hogy pontosan milyen elemek és milyen arányban vesznek részt a terápia hatótényezőiben, és azokat nem

lehet elkülöníteni a környező tevékenységek mechanizmusaitól; nem meghatározott a terápia mennyisége (időtartam) és a hatékonyság kapcsolata.

A zenei nevelésről és képességvizsgálatokról

Napjaink pedagógiai gyakorlatában újdonságot jelent a zenei elemek eszközként való felhasználása a tanítási folyamatban. Míg a zenepedagógián belül a zene cél, viszont a készségfejlesztésben és a zeneterápiában a zene eszközként szerepel és katalizátorfunkciót tölt be, a nagyobb hatékonyság és az élmények elmélyítése érdekében (Konta, 2010). Az iskolás kor előtti zenei nevelés, aktivitás hatékonyan segíti például az írás-olvasás készség kialakításának előkészítését (Kokas, 1972; Bolduc, 2008). Nagy szerepe van a fent említett készségek terén jelentkező problémák kialakulásának megelőzésében, illetve egyéb területekre gyakorol jótékony hatást, mint például az észlelés, kognitív készségek (Kokas, 1972; Bolduc, 2008). Bolduc (2008) összegző tanulmányából a zenei transzfer jelenségére kapunk empirikus bizonyítékot. Ábrahám Mariann (2003) szerint már a legnagyobb zenei nevelők például Couperin, Philippe Emanuel Bach és Türk is szorgalmazza a hallás fejlesztését. Továbbá Ábrahám Mariann (2003) alapján Wieck (1878) zenei nevelési alap gondolata is az, hogy legfontosabb legyen a hallás képzése. Ábrahám Mariann (2003) szerint Riemann és Weidung (1887) pedig egyenesen kutatási területként jelöli meg a hallás milyenségének elemzését. Breithaupt (1920) pedig az idegrendszer működését vizsgálta, mint amelynek rendezett működése a jó előadás alapfeltétele. Hallani, jól meghallani képessége a muzikalitás fokmérője, ami a jó zenei ízléshez vezető út is, amelynek kialakítása mindennemű zenei nevelés fő feladata egyben.

Varró Margit párizsi előadását a következőképp idézi Ábrahám Mariann (2003. 9. o.) „Engem személy szerint a gyermek és ifjú koromban ért rossz élmények leküzdése vezetett: pocsék, rutinszerű, felületes és hiányos oktatásban részesültem még technikai téren is. Éppen ez segített abban, hogy növendékeimnek megadjam azt, ami nekem nem adatott meg. Így aztán pedagógiai programomban kísérlet történik a tanítás kereteinek kiszélesítésére, belevonva abba bizonyos lelki és szellemi tényezőket, melyeket – mint jól tudjuk – túl gyakran figyelmen kívül hagyunk, vagy semmibe veszünk.” Teöke Mariann (1999) szerint az élményszerű zenetanulásnak arra kell törekedni, hogy holisztikusan formálja az embert.

A testi-lelki és szellemi tényezők figyelembevételével és fejlesztésének gondolatával jutunk el a XX. század új zenei módszereihez, melyek fiziológiai, személyiségbeli tényezők kiszélesítésével megteremthetik a zenepedagógia terapeutikus aspektusát. A módszeres főbb elemeit Szőnyi (1988) munkájából az 2. táblázat foglalja össze. E mellett fontos a Kovács (2009) által létrehozott zenei munkaképesség-gondozás módszere is, amelynek lényege zenei gondolkodásmódra épülő tornagyakorlatok, életmódprogram, fiziológiai tényezők bevonása, valamint a tanár-diák kapcsolatának új dimenzióba helyezése, amely hidat képez terápia és pedagógia közt (Pásztor, 2007).

A terápia és a pedagógia kapcsolatára vonatkozóan Lindenbergné (2005) az elődök nyomán kiemeli, hogy mind a pedagógia, mind a terápia a személyiséget segítő szolgálat

része. A rekreációs, prevenciós célzatú foglalkozások lehetőséget nyújtanak arra, hogy a pedagógus szabadon döntsön módszereiről. Ezért a pedagógus szabadidős tevékenységben – míg iskolai keretek közt végzi munkáját – élhet az egyéni, csoportos és komplex zeneterápia gyakorlatával. *Missura (2005)* szerint a terapeuta munkája leginkább a kíséret, szolgálat, a közvetítés, nem pedig a kontroll vagy instrukció. A zene a zeneterápián belül egy eszköz, a zenei nevelésen belül pedig a cél. Míg az egyik egy folyamat, a másik egy produktum felé orientálódik. A terapeuták és a nevelők ugyanazokat az elemeket, eszközöket használják különböző céllal. Ha egy terapeuta valamilyen okból inkább oktatói, mint terapeutai tevékenységet folytat, megengedheti magának, hogy megnevezze azt, amit véghez és a zeneterápia helyett valami más nevet válasszon. Ilyen módon elkerülheti, hogy olyasmit képviseljen, amit nem csinál, megcáfolva ezzel a zeneterápia kifejezést. A terápia és pedagógia kapcsolatát *Missura (2005)* alapján a 3. táblázat mutatja be.

2. táblázat. Új zenei módszerek főbb elemei (Szőnyi, 1988 alapján)

<i>Dalcroze</i>	Euritmika: hallási érzékelés mozgással történő kifejezése.
<i>Martén</i>	Dallam mozgással, rajzzal történő ábrázolása.
<i>Montessori</i>	Érzékelés alapú fejlesztés.
<i>Williems</i>	Zenei nevelés szociális céljai.
<i>Ward</i>	Zene kapcsolata az értelmi fejlődéssel.
<i>Suzuki</i>	Memória, cselekvési készenlét fejlesztése.
<i>C. Orff</i>	Ritmikus improvizáció; beszéd, zene és tánc egysége.

3. táblázat. Terápia és pedagógia összehasonlítása (*Missura, 2005. 66-77. o. alapján*)

<i>Szemponatok</i>	<i>Terápia</i>	<i>Pedagógia</i>
<i>időtartam</i>	időben rövidebb	meghatározottan hosszú
<i>részvétel</i>	önkéntes	kötelező
<i>teljesítmény</i>	nem kritizál	teljesítményt értékeli
<i>forma</i>	egyéni, csoportra koncentrálnak	többnyire csoportos
<i>cél</i>	terápia	információ elsajátítása, számonkérés

Révész (1946) végzett elsőként kutatást a muzikalitás mértékének megállapítására. Vizsgálati módszerei nyolc különböző akusztikai-zenei képességre utaló tulajdonságot foglalnak magukban, például ritmusérzék, hallás után való játék és alkotó fantázia. *Varró (2002)* a zenei tehetség alapvető ismérveként a zenei készségek, képességek meglétét és a képzelőtípus auditív voltát említi. A muzikalitás vizsgálatán kifejezetten a specifikus rátermettség elemzését érti, és nem akarja számszerűsíteni a hajlamot, érzelmeket és belső motivációt.

A zeneterapeuta számára fontos a zenei ízlés és beleélési képesség mérése. *Dombiné* (1992, 1999) alapján a legújabb képességvizsgáló standard tesztek közül alkalmasak az említettek mérésére: Hevner-féle („Oregon”) zenei ízlés-teszt, Schoen-féle zenei ízlés és megértés teszt, és Kyme-féle esztétikai ítélet-teszt. A feladatok három típust alkotnak: összehasonlítás, esztétikai ítélet és improvizáció. A tesztek több mint fél évszázados múltja, a pszichometriai mutatók arra engednek következtetni, hogy szükség van a felül bírálatukra.

Behne (1994) tanulmányában a zenei ízlés és a preferenciák befolyásoló tényezőit különíti el. Ezek a kor, nem, szociális státusz, személyiség és a szituatív zenei preferenciák (aktuális hangulat szerepe). Ezenkívül meghatároz különböző dimenziókat, például hallgatói tipológia. Bemutatja, hogy a fokozódó kifelé orientálódás – a zenei ízlés tekintetében – legkésőbb a pubertás korra tehető, természetes módon a kortársak irányába. Amennyiben a pubertás lezárásaként az „én”-identitás kifejlődött, arra kell törekednünk, hogy a zenei preferencia az egyéni ízlést kielégítse és tükrözze az egyedi személyiséget. *Stacho* (2005) rámutat arra, hogy a zenei előfeltételek feltérképezése után jelölhető ki a terápiában használt zene és módszer. Ezek az ismeretek a terapeuta háttértudásában vannak jelen. Segítenek behatárolni a megfelelő zenei stílust, meghatározni a módszert és ráérezni a páciens problémájára (*Szabadi*, 2011, 2012).

Zeneterápiás eszközök kapcsolata a szociáliskészség fejlesztéssel

Konta és Zsolnai (2002) alapján a szociális készségek fejlesztéséhez különböző zeneszerszámokat rendelhetünk az életkori sajátosságoknak megfelelően. Fontos, hogy a zenei eszközök felkeltsék az ötletességet, segítsék a helyzetek hasonlóságának a felismerését és alternatív megoldásmódokat kínáljanak. A fejlesztő gyakorlatok zenei eszközökkel való összekapcsolása komplex megnyilvánulási és önkifejezési módot tesz lehetővé az egyéni aktivitástól a csoportban való szereplésig. A foglalkozások során a zene katalizáló funkciót tölt be, az élmények elmélyítését segíti, fokozza a gyakorlatok hatását. Ha egy-egy esemény hanggal vagy bármilyen zenei elemmel párosul, zenévé transzformálható és így a zenei élmény viselkedésben ölthet testet (*Buzasi*, 2003). Ez ad lehetőséget arra, hogy a szociális készségek fejlesztése során a zeneterápia mint eszköz jelenjék meg. Az előre kialakított játéksorokhoz lehet hozzáilleszteni a zeneterápiás eszközrendszert. A zenei elemek alkalmazása nem csupán a foglalkozások keretét adják, hanem olyan kommunikációs módokat is kínálnak, melyek a kiválasztott szociális összetevőkhöz kapcsolhatók. A zeneterápiás keret segít előkészíteni a hangulatot, beállítódást a feladatokhoz, illetve a befejező fázisban megerősíti a foglalkozás témáját vagy a kialakult intrapszichés és interperszonális konfliktusokat segít levezetni. Mivel a zene preverbális szinten hat ezért bármely ember számára elérhető. A zeneterápiás gyakorlatok ugyan az egész emberre hatnak, a fejlesztés során olyan feladatsorok is kialakíthatók egy-egy témafeldolgozás kapcsán, amelyek célzottan egy-egy területet érintenek. A készségfejlesztésben a zenei elemek (ritmus, dallam, harmónia...) segítségével könnyebben jutnak el az információk az agy mindkét területére. A zenei transzferhatás az amire építeni lehet a gyakorlatok során, mellyel a

szociális készségek működtetéséhez szükséges funkciók felkelthetők, alakíthatók. Például a fejlesztési céllal történő zenehallgatáshoz tudatos odafigyelés, intenzív koncentráció kell, ami elősegíti a befelé figyelést, amiből élményen keresztüli transzformációval kialakítható a másokra való figyelés képessége (Konta és Zsolnai, 2002; Zsolnai és Józsa, 2003). A foglalkozások során a zeneterápia feladatai lehetnek például az önkifejezés, önismeret, a verbális és nonverbális készségek fejlesztése, az élménykeltés, az érzelmi hatások és az örömszerzési alkalmak biztosítása, a kreativitás serkentése, a bizalom és a tolerancia kialakítása. Feltétlenül ismernünk kell a zeneterápiás játékok hatását, és ezt kell összekapcsolni a szociális gyakorlatokkal és ráépíteni a csoporttagok készség szintjére. Mindig abból a szintből kell kiindulni, amiben a csoporttagok aktuálisan vannak. Ez képezi az alapját az együttműködésnek. Ezen kívül feltétlenül kontrollálni kell a pszichofiziológiai hatásokat és azok alakulását, amit zenei eszközökkel szükség esetén befolyásolhatunk.

A zenei eszközök olyan kommunikációs csatornákat kínálnak, amelyek megelőzhetik vagy kiegészíthetik a beszédet, így hitelesebbé téve az információk átadását. Különösképpen gyermekkorban fontos a kifejezőképesség kibontakoztatása és gazdagítása, amelyhez a zene katalizátorként használható. Cél hogy a katartikus élmények előidézésével és azok feldolgozásával lehetőséget nyújtson a fejlődésre. A zene az öröm élményén keresztül integrálható a fejlesztésbe; a használatos elemek könnyen elsajátíthatóak, fokozzák a játékoság hatását és esztétikai, illetve morális komponenseket is hordoznak. A zenei elemek közvetett úton hatnak, hangi, ritmikai jelképeken vagy hangulati elemeken keresztül. A szavakkal nem kifejezhető tartalmakat képesek közvetíteni és az embert érő pszichés hatásokat hatékonyabbá és informatívabbá teszik (Konta, 2010).

Konta és Zsolnai (2002) dolgozta ki azt a zeneterápiás eszközökkel kiegészített szociális-készség-fejlesztő programot kisiskolás korra, ami nem a meglévő interperszonális problémák csökkentésére, hanem a prevencióra helyezte a hangsúlyt. Kérdőívük négy készségcsoportot határoz meg, mint a személyközi, önmagával szembeni, feladattal kapcsolatos és környezeti viselkedés. A kísérlet eredményei szerint megállapítható, hogy a gyermekek vizsgált szociális készségeinél átlagosan 50% körüli fejlődés mutatható ki. A fejlődés mértéke, program hatékonysága nem függött nemtől és tanulmányi eredménytől. A fejlesztés eredményeiből feltételezhetjük, hogy direkt fejlesztéssel, az alapfokú oktatásban a gyermekek meghatározó hányadánál elérhető lehet a szociális készségek begyakorlása és elsajátítása, melyben a zeneterápia, mint a fejlesztő gyakorlatokat kiegészítő eszköz szerepelhet (Zsolnai és Józsa, 2003).

Összegzés

A szociális kompetencia modellezését három irányból közelítik meg a kutatók. A megfigyelhető viselkedés, a kognitív folyamatok és struktúrák, valamint az érzelmek felől. Fejlődését az alábbi tényezők határozzák meg: a személyiség, a környezeti hatások és a család, mint a kisgyermek szocializációjának fő terepe. Az itt kialakult kötődési mintázatok

kihatnak a későbbi társas kapcsolatrendszerre és befolyásolják a szocio-emocionális fejlődést. Az érzelmek felismerése, kifejezése és szabályozása erőteljesen meghatározza viselkedésünket személyközi kapcsolatainkban; segítik az eligazodást a társas világban. A szocio-idegtudományi vizsgálatok (pl. Ito és Caccioppo, 2003) bebizonyították, hogy érzelmeink a gondolkodás részét is alkothatják. Számos kutató az érzelmi kompetenciát a szociális kompetenciától elkülönült szerveződésként kezeli, ám a két kompetencia-rendszer összefüggése még nem teljesen tisztázott. Az összetevők együttes meghatározására, egymásra gyakorolt hatásának feltárására, a fejlődésben betöltött szerepük tisztázására további kutatásokra van szükség. Úgy véljük vizsgálatánál a kutatónak szükséges választania egy olyan modellt, amely kérdésének megfelelő, pontosan definiált összetevőket tartalmaz. Ezzel együtt döntést kell hozni abban, hogy együttesen vagy különállóan kezeli a két kompetencia-rendszert.

A szociális készségek a szociális kompetencia fontos részét alkotják. Mérési és fejlesztő módszerei ismertek és meghatározottak. Olyan hiánypótló vizsgálatokra van szükség, melyek kimutatják, hogy mely korban, meddig és milyen feltételek közt fejleszthetőek szociális készségeink. Képzett pedagógusokkal, iskolai keretek között jól fejleszthetőek ezen készségeink, főleg ha a pedagógus maga is részt vesz saját élményű tréning-programokon tanulmányai során, mely véleményünk szerint kulcsfontosságú elem lehet képzése és későbbi munkája során.

A zeneterapeuta a zenetanítás elemeivel, gyakorlatával dolgozik, de más cél-keret és feltételrendszer hangsúllyal. A különböző zenei elemek az élménytartalmak által foglalhatóak bele a fejlesztő programokba. Ha tudunk egy-egy életeseményt zenei elemhez kötni, akkor azok zenévé alakíthatóak és így a zenei élmény viselkedéses alakot kap, objektív formában megjeleníthető lesz. Ez ad lehetőséget arra, hogy a szociális készségek fejlesztése során a zeneterápia mint eszköz megjelenjék. A zenei elemek nem csak a foglalkozások strukturális részét képezik, hanem olyan kommunikációs eszközöket, lehetőségeket kínálnak, melyek a kiválasztott szociális összetevőkhöz kapcsolhatók (Buzasi, 2003; Konta, 2010). Mivel a zeneterápiás eszközök használata nem kötődik zenei profeshióhoz, valamint a zenei elemek preverbális szinten mozognak, ezért bárki számára elérhetőek. Hatásvizsgálatánál a kísérleti feltételeket az alaptevékenység határozza meg, amire vonatkozóan a kutató feltevéseit megfogalmazhatja és meghatározhatja konkrét fejlesztő módszerét és eszközeit. Ezenkívül a jövőbeni kutatóknak a módszertani kiindulásnál mindenképpen figyelembe kell venni a korábbi vizsgálatok tanulságait az objektivitásra és a mérési eszközökre vonatkozóan.

Irodalom

- Ábrahám Mariann (2003): A XXI. század nevelője: Varró Margit. *Parlando*, **45**. 5. sz. 7–14.
- Achenbach, T. és Zigler, E. (1963): Social competence and self-image disparity in psychiatric and nonpsychiatric patients. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, **67**. 3. sz. 197–205.
- Adolphs, R. és Damasio, A. R. (2003): Az érzelem és gondolkodás kölcsönhatása: egy neurobiológiai elképzelés. In: Forgács József (szerk.): *Az érzelmek pszichológiája*. Kairosz Kiadó, Budapest. 31–53.

A szociális kompetencia elemeinek, fejlődésének és fejlesztésének feltérképezése zeneterápiás keretben

- Alexander Bernát (1969): *A művészet. Válogatott tanulmányok*. Akadémia Kiadó, Budapest.
- Argyle, M. (1983): *The psychology of interpersonal behaviour*. Perguin, Harmondsworth.
- Bagdy Emőke (2005): Úton a zene és az ember lelke felé. In: Lindenbergné Kardos Erzsébet (szerk.): *Zeneterápia. Szöveggyűjtemény. Válogatott írások a művészetterápia köréből, a tudomány és a média világából*. Kulcs a Muzsikához Kiadó, Pécs. 174–181.
- Beauchamp, M. H. és Anderson, V. (2010): An integrative framework for the development of social skills. *Psychological Bulletin*, **136**. 1. sz. 39–46.
- Behne, K. E. (1994): Musikpräferenzen und Musikgeschmack. In: Bruhn, H., Oerter, R. és Rösing, H. (szerk.): *Musikpsychologie: ein Handbuch*. Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH, Reinbek. 339–350.
- Berry, D. és O' Connor, E. (2010): Behavioral risk, teacher–child relationships, and social skill development across middle childhood: A child-by-environment analysis of change. *Journal of Applied Developmental Psychology*, **31**. 1. sz. 1–14.
- Blair, K. A., Denham, S. A., Kochanoff, A. és Whipple, B. (2004): Playing it cool: Temperament, emotion regulation, and social behavior in preschoolers. *Journal of School Psychology*, **42**. 6. sz. 419–443.
- Bolduc, J. (2008): The effect of music instruction on emergent literacy capacities among preschool children: A literature review. *Early Childhood Research and Practice*, **10**. 1. sz.
<http://ecrp.uiuc.edu/v10n1/bolduc.html>. Letöltés ideje: 2010. március 31.
- Bowlby, J. (1969): *Attachment and loss*. 2. Basic Books, New York.
- Bradt, J. és Dileo, C. (2010): Music therapy for end-of-life care.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD071.pub2/pdf>. Letöltés ideje: 2010. március 31.
- Breithaupt, R. M. (1920): *Die natürliche Klaviertechnik*. C. F. Kahnt Nachfolger, Leipzig.
- Briggs-Gowan, M. J., Carter, A. S., Skuban, E. M. és McCue Horwitz, S. (2001): Prevalence of social-emotional and behavioral problems in a community sample of 1- and 2- year-old children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **40**. 7. sz. 811–819.
- Brophy-Herb, H. E., Lee, R. E. M., Nievar, A. és Stollak, G. (2007): Preschoolers' social competence: Relation to family characteristics, teacher behaviors and classroom climate. *Journal of Applied Developmental Psychology*, **28**. 2. sz. 134–148.
- Brown, G. és Shaw, M. (1986): A szociális készségek fejlesztése a nevelés-oktatás során. In: Zsolnai Anikó (szerk.): *Szociális kompetencia – társas viselkedés*. Gondolat Kiadó, Budapest. 239–259.
- Brumariu, L. E. és Kerns, K. A. (2008): Mother–child attachment and social anxiety symptoms in middle childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology*, **29**. 5. sz. 393–402.
- Buzasi, N. (2003): *Írások a zeneterápiáról: jegyzetek, előadások*. PTE – Művészeti Kar Kiadványa, Bornus Kft., Pécs.
- Buzasi, N. (2006): Gondolatok a metodikáról. I-II. <http://www.art.pte.hu/menu/105/88>. Letöltés ideje: 2010. március 31.
- Carter, A. S., Garrity-Rokus, F. E., Chazan-Choen, R., Little, C. és Briggs-Gowan, M. J. (2001): Maternal depression and comorbidity: Predicting early parenting, attachment security, and toddler social-emotional problems and competencies. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **40**. 1. sz. 18–26.
- Casey, R. C. (1993): Children's emotional experience: Relations among expression, self-report, and understanding. *Developmental Psychology*, **25**. 1. sz. 119–129.
- Cassidy, J. (1994): Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, **59**. 2–3. sz. 228–249.
- Cheung, Ch. és Lee, T. (2010): Improving social competence through character education. *Evaluation and Program Planning*, **33**. 255–263.

- Ciarrochi, J., Scott, G., Deane, F. P. és Heaven, P. C. L. (2003): Relations between social and emotional competence and mental health: construct validation study. *Personality and Individual Differences*, **35**. 8. sz. 1947–1963.
- Clement-Cortes, A. (2004): The use of music in facilitating emotional expression in the terminally ill. *The American Journal of Hospice and Palliative Care*, **21**. 4. sz. 255–60.
- Connell, C. M. és Prinz, R. J. (2002): The impact of childcare and parent–child interactions on school readiness and social skills development for low-income African American children. *Journal of School Psychology*, **40**. 2. sz. 177–193.
- Connolly, J. A. és Doyle A. B. (1984): Relation of social fantasy play to social competence in preschoolers. *Developmental Psychology*, **20**. 5. sz. 797–806.
- Crick, N. R. és Dodge, K. A. (1994): A review and reformulation of social information-processing mechanism in children’s social adjustment. *Psychological Bulletin*, **115**. 1. sz. 74–101.
- Csillagné Gál Judit (2008): *Zeneművekben történő tájékozódás pszichológiai vizsgálata*. Flaccus Kiadó, Budapest.
- Darwin, C. (1872): *The Expression of the emotions in man and animals*. John Murray, London.
- Denham, S. A. (1993): Maternal emotional responsiveness and toddlers’ social-emotional competence. *Journal of Psychology and Psychiatry*, **34**. 5. sz. 715–728.
- Denham, S. A., Zoller, D. és Couchoud, E. A. (1994): Socialization of preschoolers’ emotion understanding. *Developmental Psychology*, **30**. 6. sz. 928–936.
- Denham, S. A. és Burton, B. (1996): A social-emotional intervention for at-risk 4-year-olds. *Journal of School Psychology*, **34**. 3. sz. 225–245.
- Dewitte, M. és De Houwer, J. (2008): Adult attachment and attention to positive and negative emotional face expressions. *Journal of Research in Personality*, **42**. 2. sz. 498–505.
- Diener, M. L. és Kim, Y. (2004): Maternal and child predictors of preschool children’s social competence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, **25**. 2. sz. 3–24.
- Di Tommaso, E., Brannen-McNulty, C., Ross, L. és Burgess, M. (2003): Attachment styles, social skills and loneliness in young adults. *Personality and Individual Differences*, **35**. 2. sz. 303–312.
- Diener, M. L. és Kim, D-Y. (2004): Maternal and child predictors of preschool children’s social competence. *Developmental Psychology*, **25**. 1. sz. 3–24.
- Dombiné Kemény Erzsébet (1992): Zenei képességeket vizsgáló standard tesztek bemutatása, összehasonlítása és hazai alkalmazásának tapasztalatai. In: Czeizel Endre és Batta András (szerk.): *A zenei tehetség gyökerei*. Mahler Marcell Alapítvány – Arktisz Kiadó, Budapest. 207–247.
- Dombiné Kemény Erzsébet (1999): *A zenei képességvizsgálatok kézikönyve*. Vántus István Társaság, Szeged.
- Echo, U. (1976): Szükségszerűségek és lehetőségek a zenei struktúrákban. In: Echo, U. (1976): *A nyitott mű*. Gondolat Kiadó, Budapest. 175–200.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Schaller, M., Carlo, G. és Miller, P. A. (1991): Szülői jellemzők és nevelési módszerek összefüggése a gyermekek vikariálós érzelmi válaszaival. In: Kulcsár Zsuzsanna (szerk.): *Morális fejlődés, empátia és altruizmus. Szöveggyűjtemény*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. 9–111.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Carlo, G., Troyer, D., Speer, A. L., Karbon M. és Switzer, G. (1992): The relations of maternal practices and characteristics to children’s vicarious emotional responsiveness. *Child Development*, **63**. 583–602.
- Ekman, P. (1999): Basic emotion. In: Dalglish, T. és Power, N. (szerk.): *Handbook of cognition and emotion*. John Wiley & Sons, Sussex. 45–60.
- Erkkilä, J. (1997): *Musiikkin merkitystasot musiikkiterapian teorian ja kliinisen käytännön näkökulmasta*. *Jyväskylän Studies in the arts* 57. Jyväskylän yliopisto, Väitöskirja.

A szociális kompetencia elemeinek, fejlődésének és fejlesztésének feltérképezése zeneterápiás keretben

- Fabes, R. A., Leonard, S. A., Kupanoff, K. és Martin, C. L. (2001): Parental coping with children's negative emotions: relations with children's emotional and social responding. *Child Development*, **72**. 3. sz. 907–920.
- Ford, M. E. (1982): Social cognition and social competence in adolescence. *Developmental Psychology*, **18**. 3. sz. 323–340.
- Forgács József (2003): Bevezetés: Az érzelmek pszichológiája. In: Forgács József (szerk.): *Az érzelmek pszichológiája*. Kairosz Kiadó, Budapest. 9–31.
- Frenkl Szilvia és Rajnik Mária (2000): *Életesemények a fejlődéslelektan tükrében*. Semmelweis Egyetem – TF, Párbeszéd (Dialogus) Alapítvány, Budapest.
- Gabriellson, A. (1995): The study of music experience in music psychology. In: Manturzewska, M., Miklaszewski, K., Białkowski, A. és Burke, R. (szerk.): *Psychology of music today*. Fryderyk Chopin Academy of Music, Warsaw. 85–90.
- Garner, P. W. (2006): Prediction of prosocial and emotional competence from maternal behaviors in African American preschoolers. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, **12**. 2. sz. 179–198.
- Garner, P. W. és Waajid, B. (2008): The associations of emotion knowledge and teacher-child relationships to preschool children's school-related developmental competence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, **29**. 2. sz. 89–100.
- Gilboa, A., Bodner, A. és Amir, A. (2006): Emotional communicability in improvised music: the case of music therapists. *Journal of Music Therapy*, **43**. 3. sz. 191–225.
- Gurtman, M. B. (1999): Social competence: An interpersonal analysis and reformulation. *European Journal of Psychological Assessment*, **15**. 3. sz. 233–245.
- Halberstadt, A. G., Denham, S. A. és Dunsmore, J. C. (2001): Affective social competence. *Social Development*, **10**. 1. sz. 79–119.
- Harmat László (2009): Zeneterápia az alvászavarokban. *LAM*, **12**. 2. sz. 160–169.
- Hartmann, N. (1977): Elő és háttér a nem ábrázoló művészetekben. A zenei szép. In: Hartmann, N. (1977): *Esztétika*. Magyar Helikon, Budapest. 187–190.
- Hegel (1974): *Esztétika*. Rövidített kiadás. Gondolat Kiadó, Budapest.
- Herkenrath, A. (2005): Von der Klangwerdung des Seins. Musiktherapie mit Menschen im Wachkoma-Ein musiktherapeutischer Ansatz. *Musiktherapeutischen Umschau*, **26**. 4. sz. 347–358.
- Hessler, D. M. és Kat, L. F. (2010): Brief report: Associations between emotional competence and adolescent risky behavior. *Journal of Adolescence*, **33**. 1. sz. 241–246.
- Iarocci, G., Yager, J. és Elfers, T. (2007): What gene – environment interactions can tell us about social competence in typical and atypical populations. *Brain and Cognition*, **65**. 1. sz. 112–127.
- Ito, T. A. és Cacioppo, J. T. (2003): Az érzelem és az értékelés neuropszichológiája. In: Forgács József (szerk.): *Az érzelmek pszichológiája*. Kairosz Kiadó, Budapest. 53–79.
- Jan, S. (2000): Replicating sonorities: Towards a memetics of music. *Journal of Memetics*, **4**. 1. sz. 1–26.
- Janka Zoltán, Zöllei Éva, Szentistványi István és Szilárd János (1987): Zenei élmény pszichometriai elemzése szemantikai differenciál skálával. *Ideggyógyászati Szemle*, **40**. 442–450.
- Kasik László (2007): A szociális kompetencia fejlesztésének elmélete és gyakorlata. *Iskolakultúra*, **17**. 11–12. sz. 21–37.
- Khalfa, S., Schon, D., Anton, J.-L. és Liégeois-Chauvel, C. (2005): Brain regions involved in the recognition of happiness and sadness in music. *Neuroreport*, **16**. 18–19. sz. 1981–1984.
- Kim, Y. (2005): Emotional and cognitive consequences of adult attachment: The mediating effect of the self. *Personality and Individual Differences*, **39**. 5. sz. 913–923.
- Koelsch, S., Gunter, T., Friederici, A. D., Schröger, E. (2000): Brain indices of music processing: „Nonmusicians” are musical. *Journal of Cognitive Neuroscience*, **12**. 3. sz. 520–541.

- Kohn, M. és Rosman, B. L. (1972): Relationship of preschool social-emotional functioning to later intellectual achievement. *Developmental Psychology*, **6**. 3. sz. 445–452.
- Kokas Klára (1972): *Képességfejlesztés zenei neveléssel*. Zeneműkiadó, Budapest.
- Kollár János (2006): Zeneterápia az Alzheimer-kóros betegek kezelésében. *LAM*, **16**. 2. sz. 186–190.
- Kollár János (2007): Zeneterápia a daganatos betegek kezelésében. *LAM*, **17**. 11. sz. 828–832.
- Konta Ildikó (2010): Személyiség és szociáliskészség-fejlesztés zeneterápiás eszközökkel az általános iskolában. In: Zsolnai Anikó és Kasik László (szerk.): *A szociális kompetencia fejlesztésének elméleti és gyakorlati alapjai*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest. 233–247.
- Konta Ildikó és Zsolnai Anikó (2002): *A szociális készségek játékos fejlesztése az iskolában*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest.
- Kovács Géza (2009): A foglalkozási ártalmak szemléleti háttere. *Parlando*, **51**. 4. sz. 32–34.
- Kovacs, Z., Janka, Z., Boncz, I. és Magloczky, E. (1993): Influence of hypnotic trance on emotional experience of music: a quantitative assessment. Hypnosis connecting discipline. 6th European congress of hypnosis in psychotherapy and psychosomatic medicine. Bécs, 1993. augusztus 14–20. 77–80.
- Kyle, G., Graefe, A., Manning, R. és Bacon, J. (2004): Effects of place attachment on users' perceptions of social and environmental conditions in a natural setting. *Journal of Environmental Psychology*, **24**. 2. sz. 213–225.
- La Greca, A. M. és Santogrossi, D. A. (1980): Social skills training with elementary school students: A behavioral group approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **48**. 2. sz. 220–227.
- Laczó Zoltán (2003): A zenei megértés, ismeret, tudás esztétikai, pszichológiai és pedagógiai kérdései. *Parlando*, **45**. 5. sz. 2–6.
- Ladd, G. M. és Mize, J. (1983): A cognitive-social learning model of social-skill training. *Psychological Review*, **90**. 2. sz. 127–157.
- Ladd, G. W. (1984): Social skill training with children: Issues in research and practice. *Clinical Psychology Review*, **4**. 3. sz. 317–337.
- Lengua, L. J., Honorado, E. és Bush, N. R. (2007): Contextual risk and parenting as predictors of effortful control and social competence in preschool children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, **28**. 1. sz. 40–55.
- Lemerise, E. és Arsenio, W. F. (2000): An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Development*, **71**. 1. sz. 107–118.
- Lillvist, A., Sanderberg, A., Bjorck-Akesson, E. és Granlund, M. (2009): The construct of social competence. How preschool teachers define social competence in young children. *International Journal of Early Childhood*, **41**. 1. sz. 51–69.
- Lindenbergné Kardos Erzsébet (2005): Terápia zenével. In: Lindenbergné Kardos Erzsébet (szerk.): *Zeneterápia. Szöveggyűjtemény. Válogatott írások a művészetterápia köréből, a tudomány és a média világából*. Kulcs a Muzsikához Kiadó, Pécs. 168–173.
- Lissa, Z. (1973): *Zene és csend*. Gondolat Kiadó, Budapest.
- Losonczy Ágnes (1969): *A zene életének szociológiája*. Zeneműkiadó, Budapest.
- Lukács György (1972): *Adalékok az esztétika történetéhez*. (1–2. kötet). Magvető Kiadó, Budapest.
- Maratos, A., Gold, C., Wang, X. és Crawford, M. (2009): Music therapy for depression. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004517.pub2/pdf>. Letöltés ideje: 2010. március 31.
- Mayer, J. D. és Salovey, P. (1997): What is emotional intelligence? In: Salovey, P. és Sluyter, D. J. (szerk.): *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. Basic Books, New York. 3–25.

A szociális kompetencia elemeinek, fejlődésének és fejlesztésének feltérképezése zeneterápiás keretben

- Mátrai László (1973): Az élmény. In: Mátrai László (1973): *Élmény és a mű.* Gondolat Kiadó, Budapest. 21–27.
- Meichenbaum, D., Butler, L. és Gruson, L. (1981): A szociális kompetencia egy lehetséges elméleti modellje. In: Zsolnai Anikó (2003, szerk.): *Szociális kompetencia – társas viselkedés.* Gondolat Kiadó, Budapest. 95–119.
- Mérei Ferenc (1995): Az izlésélmény elemzése. In: Farkas András és Gyebnár Viktória (szerk.): *Vizuális művészetek pszichológiája. I.* Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest. 231–248.
- Missura Attila (2005): Zeneterápia – zenei nevelés. In: Lindenbergerné Kardos Erzsébet (szerk.): *Zeneterápia. Szöveggyűjtemény. Válogatott írások a művészetterápia köréből, a tudomány és a média világából.* Kulcs a Muzsikához Kiadó, Pécs. 66–77.
- Mössler, K., Chen, X., Heldal, T.O. és Gold, C. (2011): Music therapy for people with schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004025.pub3/pdf>. Letöltés ideje: 2011. március 31.
- Münste, T. F., Altenmüller, E. és Jancke, L. (2002): The musician's brain as a model for neuroplasticity. *Nature Neuroscience Reviews*, **3**. 473–478.
- Nagy Henriett (2006): Az érzelmi intelligenciáról. *Iskolakultúra*, **16**. 4. sz. 74–84.
- Nagy Henriett (2010): *A képesség-alapú érzelmi intelligencia modell érvényességének empirikus elemzése.* Doktori disszertáció. Kézirat. ELTE Pedagógia és Pszichológiai Kar, Pszichológiatudomány Doktori Iskola, Budapest.
- Nagy József (1996): *Nevelési kézikönyv.* Mozaik Oktatási Stúdió, Szeged.
- Nagy József (2000): *XXI. század és nevelés.* Osiris Kiadó, Budapest.
- Nagy József (2007): *Kompetencia alapú kritériumorientált pedagógia.* Mozaik Kiadó, Budapest.
- Nagy József (2010): *Új pedagógiai kultúra.* Mozaik Kiadó, Budapest.
- Nagy József és Zsolnai Anikó (2001): Szociális kompetencia és nevelés. In: Falus Iván (szerk.): *Tanulmányok a neveléstudomány köréből.* Osiris Kiadó, Budapest. 251–269.
- Oláh Attila (2005): *Érzelmek, megküzdés és optimális élmény.* Trefort Kiadó, Budapest.
- O'Reilly, M. F., Lancioni, G. E., Sigafoos, J., O'Donoghue, D., Lacey, C. és Edrisinha, E. (2004): Teaching social skills to adults with intellectual disabilities: a comparison of external control and problem-solving interventions. *Research in Developmental Disabilities*, **25**. 399–412.
- Orff, G. (1994): *Orff zeneterápiájának alapfogalmai.* Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolai Kar Kiadványa, Budapest.
- Orobio de Castro, B., Brendgen, M., Van Boxtel, H., Vitaro, F. és Schaepers, L. (2007): „Accept me, or else...”: disputed overestimation of social competence predicts increases in proactive aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, **35**. 2. sz. 65–178.
- Owens, L. A. és Johnston-Rodriguez, S. (2010): Social competence. In: Peterson, B., Baker, E. és McGaw, B. (2010, szerk.): *International encyclopedia of education.* (3. kiadás) Elsevier, Oxford. 865–869.
- Parsons, S., Leonard, A. és Mitchell, P. (2006): Virtual environments for social skills training: comments from two adolescents with autistic spectrum disorder. *Computers & Education*, **47**. 2. sz. 186–206.
- Pásztor Zsuzsanna (2007, szerk.): *Új utak a zeneoktatásban. A Kovács – módszer alkalmazása a kezdetektől a foglalkozási ártalmak megelőzéséig.* Trefort Kiadó, Budapest.
- Phan Quoc, E. (2007): Forschungsansätze zur Operationalisierung von emotionalem Ausdruck und Interaktion in der musiktherapeutischen Improvisation. *Musiktherapeutischen Umschau*, **28**. 4. sz. 351–361.
- Piaget, J. (1999): *Szimbólumképzés a gyermekkorban.* Paulusz Hungarno/Kairosz Kiadó, Budapest.
- Putallaz, M. és Gottman, J. M. (1983): Social relationship problems in children: An approach to intervention. In: Lahey, B. B. és Kazdin, A. E. (szerk.): *Advances in clinical child psychology.* (6. kötet) Plenum Press, New York. 1–39.

- Révész Géza (1946): *Einführung in die Musikpsychologie*. A. Francke AG. Verlag, Bern.
- Rhoades, B. L., Greenberg, M. T. és Domitrovich, C. E. (2009): The contribution of inhibitory control to preschoolers' social-emotional competence. *Developmental Psychology*, **30**. 3. sz. 310–320.
- Riemann, H. és Weidung, A. (1887): *Handbuch der Harmonielehre*. Breitkopf és Härtel, Leipzig.
- Riggs, N. R., Jahromi, L. B., Razza, R. P.; Dillworth-Bart, J. E. és Mueller, U. (2006): Executive function and the promotion of social – emotional competence. *Developmental Psychology*, **27**. 4. sz. 300–309.
- Rinn, R. C. és Markle, A. (1979): Modification of social skill deficits in children. In: Bellack, A. S. és Hersen, M. (szerk.): *Research and practice in social skills training*. Plenum Press, New York. 107–129.
- Roberts, W. L. (1999): The socialization of emotional expression: Relations with prosocial behaviour and competence in five samples. *Canadian Journal of Behavioural Science*, **31**. 2. sz. 72–85.
- Rose-Krasnore, L. (1997): The nature of social competence: A Theoretical review. *Social Development*, **6**. 111–135.
- Saarni, C. (1979): Children's understanding of display rules for expressive behavior. *Developmental Psychology*, **15**. 4. sz. 424–429.
- Saarni, C. (1998): Issues of cultural meaningfulness in emotional development. *Developmental Psychology*, **34**. 4. sz. 647–652.
- Saarni, C. (1999): *The development of emotional competence*. Guilford Press, New York.
- Saarni, C. és Harris, P. L. (1989): Children's understanding of emotion: an introduction. In: Saarni, C. és Harris, P. L. (szerk.): *Children's understanding of emotion*. Press Syndicate, Cambridge. 3–27.
- Schneider, B. H. (1993): *Children's social competence in context*. Pergamon Press, Oxford.
- Shepherd, G. (1983): A szociális készségek fejlesztése (SST). In: Zsolnai Anikó (2003, szerk.): *Szociális kompetencia – társas viselkedés*. Gondolat kiadó, Budapest. 151–169.
- Spence, S. (1983): *Developments in social skills training*. Academic Press, London.
- Stachó László (2000): Adrian Pilkington, Poetic effects. A relevant theory perspektive. *Magyar Nyelv*, **98**. 1. sz. 88–91.
- Stachó László (2005): Hányféleképpen értjük és szeretjük a zenét? In: Lindenbergné, K. E. (szerk.): *Zeneterápia. Szöveggyűjtemény. Válogatott írások a művészetterápia köréből, a tudomány és a média világából*. Kulcs a Muzsikához Kiadó, Pécs. 235–250.
- Stuart, D. L., Gresham, F. M. és Elliott, S. N. (1991): Teacher ratings of social skills in popular and rejected males and females. *School Psychology*, **6**. 1. sz. 16–26.
- Suda, M., Morimoto, K., Koizumi, H. és Maki, A. (2008): Emotional responses to music: towards scientific perspective on music therapy. *Neuroreport*, **19**. 1. sz. 75–78.
- Sullivan, M. W., Lewis, M. és Alessandri, S. M. (1992): Cross – age stability in emotional expressions during learning and extinction. *Developmental Psychology*, **28**. 1. sz. 58–63.
- Szabadi Magdolna (2011): The different aspects of music therapy. *Studia Universitatis Babeş-Bolyai – Musica*, **56**. 1. sz. 141–163.
- Szabadi Magdolna (2012): About music therapy in general and in the music teaching. In: Dombi Józsefné és Maczelka Noémi (szerk.): *Mahler – Liszt Tanulmánykötet*. SZTE – JGYPK Művészeti Intézet, Ének – zene Tanszék, Szeged. 171–185.
- Szőnyi Erzsébet (1988): *Zenei nevelési irányzatok a XX. században*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Teőke Marianne (1999): *A zongoratanításról*. Polifon BT., Budapest.
- Thaut, MH. (2005): The future of music in therapy and medicine. *Annals of the New York Academic of Science*, 1060. sz. 303–308.
- Thomson, G. (1975): Mágia és mítosz. In: Thomson, G. (1975): *Az első filozófusok*. Kossuth Könyvkiadó, Budapest. 44–48.

A szociális kompetencia elemeinek, fejlődésének és fejlesztésének feltérképezése zeneterápiás keretben

- Trentacosta, C. J. és Izard, C. E. (2007): Kindergarten children's emotion competence as a predictor of their academic competence in first grade. *Emotion*, 7. 1. sz. 77–88.
- Trower, P. (1982): Toward a generative model of social skills: A critique and synthesis. In: Curran, J. P. és Monti, P. M. (szerk.): *Social skills training: A practical handbook for assessment and treatment*. Guilford Press, New York. 82–115.
- Ujfalussy József (1962): *A valóság zenei képe. A zene művészi jelentésének logikája*. Zeneműkiadó Vállalat, Budapest.
- Ujfalussy József (1970): A valóság zenei képe. In: Kis Tamás (szerk.): *Estétikai olvasókönyv*. Kossuth Könyvkiadó, Budapest. 533–554.
- Varró Margit (2002): A zenei tehetség. *Parlando*, 40. 2. sz. 2–15.
- Vas József Pál (2005): Feltevések a muzikalitásunk eredetéről. In: Vas József Pál (2005): *Egy elmeorvos tévelygései. Gondolatok a pszichoterápiáról*. Pro Die Kiadó, Budapest. 428–451.
- Vértes László (1995): Zene-zeneterápia-idősödés. *Egészségkereső*, 3. 12. sz. 14–15.
- Vértes László (2010): Gerorehabilitációban alkalmazott zeneterápia. *Rehabilitáció*, 20. 4. sz. 90–95.
- Vitányi Iván (1969): Műalkotás, műélvezet, előadás. In: Vitányi Iván (1969): *A zene lélektana*. Gondolat Kiadó, Budapest. 250–282.
- Walker, R. (2004): Cultural memes, innate proclivities and musical behaviour: A case study of the western traditions. *Psychology of Music*, 32. 2. sz. 153–190.
- Waters, E. és Sroufe, L. A. (1983): Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3. 79–97.
- Wieck, F. (1878): *Klavier und Gesang: Didaktisches und Polemisches*. F. E. C. Leuckart, Leipzig.
- Zsolnai Anikó (1994): A szociális készségek fejlesztésének lehetőségei gyermekkorban. *Magyar pedagógia*, 94. 3–4. sz. 293–294.
- Zsolnai Anikó (1998): A szociális kompetenciafejltség serdülő korban. *Magyar Pedagógia*, 98. 3. sz. 187–210.
- Zsolnai Anikó (2001): *Kötődés és nevelés*. Eötvös Kiadó, Budapest.
- Zsolnai Anikó (2007): A szociális kompetencia fejlettsége gyermek-és serdülőkorban. *Fejlesztő Pedagógia*, 3–4. sz. 93–96.
- Zsolnai Anikó (2008): A szociális készségek fejlődése és fejlesztése gyermekkorban. *Iskolakultúra*, 2. sz. 119–140.
- Zsolnai Anikó (2010): A szociális kompetencia kutatására és fejlesztésére szolgáló modellek. In: Zsolnai Anikó és Kasik László (szerk.): *A szociális kompetencia fejlesztésének elméleti és gyakorlati alapjai*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest. 78–96.
- Zsolnai Anikó és Józsa Krisztián (2003): A szociális készségek fejlesztése kisiskolás korban. In: Zsolnai Anikó (szerk.): *Szociális kompetencia – társas viselkedés*. Gondolat Kiadó, Budapest. 227–238.
- Zsolnai Anikó és Kasik László (2007): Az érzelmek szerepe a szociális kompetencia működésében. *Új pedagógiai szemle*, 57. 7–8. sz. 3–15.

Szabadi Magdolna

ABSTRACT

MAGDOLNA SZABADI: AN OVERVIEW OF THE COMPONENTS AND DEVELOPMENT OF SOCIAL COMPETENCE WITHIN THE FRAMEWORK OF MUSIC THERAPY

The social competence model is approached by researchers from three directions. These are observable behaviour, cognitive processes and structures, and emotions. The development of social competence is determined by the following factors: personality, environmental impact and the family represent the main areas for the socialization of children. The attachment patterns formed in the family impact on the future social relations system and influence socio-emotional development. The recognition, expression and regulation of emotions have a strong impact on our interpersonal behaviour and aid in navigating the social world. Research in social-neuroscience studies (e.g. *Caccioppo, 2003*) has shown that emotions can form part of thinking as well. A number of researchers treat emotional competence as separate from social competence, but the interrelationship of the two systems has not been fully elucidated. Further studies are needed to determine the combined components, their mutual impact and their role in development. Social skills form an important part of social competence. Testing and developing methods are well known and defined. Further studies are needed to take into account age, period and conditions that significantly enhance our social skills. In school, with well-trained teachers, these skills can be developed, especially if the teacher is involved in training programmes during the study period. Music therapists use the elements of music, but they focus on other targets, frameworks and conditions. The various elements of music may be incorporated into developmental programmes with experiential content. If one of your life events can be connected to musical elements, it can be converted to music. Thus music can take on a behavioural form, and we can display it objectively. This creates an opportunity for music therapy to be used as an instrument in social skills training. Musical elements not only form the structural part of the sessions, but also offer communication tools that can be connected to selected social components. Because the use of elements in music therapy is not tied to the musical profession and musical elements move onto the preverbal level, music therapy is available to anyone.

Magyar Pedagógia, **114**. Number 3. 149–188. (2014)

Levelezési cím / Address for correspondence: Szabadi Magdolna, SZTE BTK Neveléstudományi Doktori Iskola, H–6722 Szeged, Petőfi S. sgt. 30–34.