AKCIÓKUTATÁS A MAGYAR AUTIZMUS ELLÁTÓRENDSZER FEJLESZTÉSÉRT

KUTATÁSI ZÁRÓBESZÁMOLÓ

2015.

TÁMOP 5.4.11-12/1-2012

„Nyolc Pont – Az autista személyek ellátórendszerének országos szintű, komplex innovációja szakmai tanácsadó hálózat és koordinációs központ kialakításával” c. kiemelt projekt

SZÉCHENYI 2020

Magyarország Kormánya

Európai Unió
Európai Szociális Alap

BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft.

A zárótanulmány a *TÁMOP-5.4.11-12/1-2012-0001, Nyolc Pont – Az autista személyek ellátórendszerének országos szintű, komplex innovációja szakmai tanácsadó hálózat és koordinációs központ* kialakításával című, az Európai Unió által társfinanszírozott projekt keretén belül készült el. A zárótanulmány jogtulajdonosa a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőséért Közhasznú Nonprofit Kft. A jogtulajdonos egyértelmű forrásmegjelölés mellett engedélyezi a zárótanulmány oktatási, tudományos, kulturális célú felhasználását, melyről szükséges a jogtulajdonost előzetesen, írásban tájékoztatni. A jogtulajdonos a tanulmánnyal kapcsolatos anyagi haszonszerzést megtiltja.

SZERZŐK:

Balázs Éva
Csillag Sára
Kocsis Mihály
Orosz Attila
Udvarhelyi Tessza
Vágó Irén

TÁRSKUTATÓKÉNT KÖZREMŰKÖDTEK:

Barabás Rita
Baranyai Hajnalka
Barnáné Gedo Edit
Barotáné Simonka Rita
Csontosné Csécsey Magdolna
Emődi Beáta
Gyurináné Szendrei Adrienn
Horváth Dóra
Jene Judit
Kaposvári Masler Éva
Kis-Kovácsné Vancsa Barbara
Kissné Miklós Kata
Koós Anikó
Kormány Zsófia
Kovács Ágota
Kovács Mariann
Kovácsné Ferencsák Zita
Nagy Erika
Nagy Zita
Németh Regina
Némethné Laki Anita
Petrovszki Judit
Pitrik Zsóka
Sipos Krisztina
Schenk Lászlóné
Szabó Tünde
Szabóné Gergely Márta
Szrenka Melinda
Tasi Eszter
Tóth Annabella
Varga Lászlóné Mária
Zólyomi Viktória

TARTALOMJEGYZÉK

ELŐSZÓ **7**

1. A PROJEKT ÉS AZ AKCIÓKUTATÁS KONTEXTUSA **10**

2. AZ AKCIÓKUTATÁS ELMÉLETÉRŐL **16**

2.1. Részvételi paradigma és akciókutatás **16**

2.2. A projektcélok és az akciókutatás kapcsolata **20**

2.3. Az akciókutatás helye és szerepe a projektben **21**

3. A NYOLC PONT PROJEKT AKCIÓKUTATÁSÁNAK BEMUTATÁSA **23**

3.1. Az akciókutatás célja **23**

3.2. Az akciókutatásban részt vevő intézmények **23**

3.3. Szerepek és felelősségek az akciókutatásban **25**

3.3.1. A projekt szakmai koordinációjáért felelős munkatársak szerepe 26

3.3.2. A támogató kutatók szerepe 27

3.3.3. A társkutatók szerepe 28

3.3.4. Az autizmus szakértők szerepe 29

3.3.5. A gyakornokok szerepe 31

3.4. A K12 és az akciókutatás viszonya a projektben **31**

3.5. Az akciókutatás megvalósítása **32**

3.6. Kutatási dokumentumok **35**

4. AZ AKCIÓKUTATÁSI FOLYAMAT JELLEMZŐI **36**

4.1. A fejlesztés célcsoportjai **36**

4.2. Az akciók tervezési folyamata **39**

4.3. A fejlesztések induló szintjének vizsgálata **41**

4.4. Az akciókutatás folyamatának nyomon követése **42**

4.5. A fejlesztésre kiválasztott követelmények **45**

4.6. A bázisintézményi akciókutatás szereplőinek sajátosságai és tevékenységei **49**

4.6.1. A belső közreműködők tevékenységei, munkájuk értékelése 49

4.6.2. A külső közreműködők tevékenységei, munkájuk értékelése 57

5. AZ AKCIÓKUTATÁS EREDMÉNYEI **59**

5.1. Az autizmussal élőkre vonatkozó eredmények **61**

5.1.1. Az autizmussal élő személyek képességeinek és készségeinek fejlődése 61

5.1.2. Az autizmussal élő személyek aktív bevonása a kutatásba 63

5.1.3. A szülők, a családtagok bevonása, együttműködésük fejlődése 63

5.1.4. Az ellátás színvonalának javulása és a szolgáltatások bővülése 64

5.1.5. Az intézményi környezet autizmus szempontú fejlesztése 65

5.2. Az intézményi gyakorlatban elért eredmények **66**

5.2.1. Jobb működés, magasabb szakmai színvonal 67

5.2.2. A szakemberek tudásának és/vagy attitűdjének változása 67

5.2.3. A nem szakmai dolgozók attitűdjének változása 68

5.2.4. Belső szakmai kapcsolatok, kommunikáció 69

5.2.5. Dokumentáció, protokoll 69

5.2.6. Egyéb eredmények az intézményi gyakorlatban 70

5.3. A társkutatókra és a közreműködők szakmai fejlődése 71
5.3.1. Az intézményi team-ek tevékenységének fejlődése 71
5.3.2. A szakemberek autizmus-specifikus tudásának fejlődése 72
5.3.3. Élmények, tapasztalatok és új tudás az érintettek bevonásáról 73
5.3.4. Tudás az akciókutatásról 73
5.3.5. A társkutató (és a team-tagok) személyes kompetenciáinak fejlődése 74
5.3.6. Az akciókutatás hatása az attitűdökre 74

5.4. A szakmai közösség számára fontos eredmények, jó gyakorlatok 75
5.4.1. Intézményközi kapcsolatok, hálózatépítés, kapcsolati tőke 76
5.4.2. Az együttes tanulás mint eredmény 77
5.4.3. A jó gyakorlatok 78

5.5. Eszköz-jellegű eredmények 80
5.5.1. Eljárások, protokollok minőségének fejlesztése és adaptációja 80
5.5.2. A vizuális támogatás eszközei 80
5.5.3. A szakirodalom beszerzése, fordítása 81
5.5.4. Az infrastruktúra és a támogató környezet fejlesztése 81
5.5.5. Fejlesztő eszközök, játékok 81

5.6. Nem tervezett eredmények 82
5.6.1. A külső szereplőkhöz kapcsolódó nem tervezett eredmények 83
5.6.2. Az intézményi belső szereplőkhöz kapcsolódó nem tervezett eredmények 84

5.7. Az akciókutatási folyamat sikertényezői 86
5.7.1. Az intézmény belső szereplőihöz kapcsolódó sikertényezők 87
5.7.2. Az intézményfejlesztés külső szereplőihez kapcsolódó sikertényezők 89
5.7.3. Hálózatosodás – tudásátadás – műhelymunkák 89

5.8. Az akciókutatási folyamat hátráltató tényezői 90
5.8.1. A külső szereplőkhöz kapcsolódó hátráltató tényezők 91
5.8.2. Az intézményi belső szereplőkhöz kapcsolódó hátráltató tényezők 94
5.8.3. Az állami intézményfenntartás 97

6. AZ AKCIÓKUTATÁS ÁTFOGÓ ÉRTÉKELÉSE 98

6.1. Az akciókutatás folyamatának filozófiai és meta-szintű reflexiói 98

6.2. Érvényesség és minőség az akciókutatásban 99
6.2.1. A részvétel foka és minősége 100
6.2.2. A kutatási eredmények hasznosulása 101
6.2.3. Az eredmények sokszínűsége, a különböző tudások integrációja 102
6.2.4. A kutatás relevanciája 104
6.2.5. A kutatás várható jövőbeli hatásai 104

6.3. Az akciókutatás mint intézményfejlesztési módszer 105

6.4. A követelményrendszerrel kapcsolatos tapasztalatok és javaslatok 110

6.5. Javaslatok az akciókutatás tapasztalatai alapján 113
6.5.1. Javaslatok a szakpolitika és a makroszintű irányítás számára 114
6.5.2. Javaslatok a szakigazgatás és az intézményfenntartók számára 115
6.5.3. Javaslatok az intézmények és az ezekben dolgozó szakemberek számára 116
6.5.4. Javaslatok az érintettek és családjaik, valamint a civil szféra számára 117
6.5.5. Javaslatok az autizmussal kapcsolatos kutatás–fejlesztés–innováció területére 118

FELHASZNÁLT IRODALOM 120

TÁBLÁZATOK, ÁBRÁK ÉS MELLÉKLETEK JEGYZÉKE 126

MELLÉKLETEK 129

Előszó

Tanulmányunk egy több szinten és helyszínen végzett akciókutatás folyamatát és eredményeit mutatja be, amelyet az autizmussal élők életminőségének javítását célzó projekt, a *Nyolc Pont – Az autista személyek ellátórendszerének országos szintű, komplex innovációja szakmai tanácsadó hálózat és koordinációs központ kialakításával (TÁMOP 5.4.11-12/1-2012-0001, Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft.)* egyik alprojektjeként bonyolítottunk le. Az egy éven keresztül (2014 februártól 2015 januárig) zajló intézményi akciókutatás során 27, az autizmus ellátás különböző területein tevékenykedő intézmény dolgozói terveztek meg, hajtottak végre és értékeltek az autizmussal élő személyek ellátásának minőségét javító fejlesztéseket. E 27 akciókutatás egységes keretét és közös koordinációját egy úgynevezett projektszintű akciókutatás biztosította, amelynek előkészítése 2013 novemberében kezdődött és befejezése e beszámoló elkészítésével ér véget.

Az akciókutatás az érintett csoportok részvételén alapuló kutatási folyamat. Elsődleges célja olyan gyakorlati tudás elérése, amely a mindennapok szakmai tevékenységeiben támogatja az embereket, és amelynek megszerzése és hasznosítása fontos társadalmi, közösségi célokat szolgál. Ennek megfelelően a Nyolc Pont projektben zajló akciókutatás egyik célja az volt, hogy a tudományos kritériumoknak megfelelő minőségben hozzon létre fontos gyakorlati tudást az autizmussal élő emberek és az autizmus ellátás számára. Természetesen az akciókutatásokban (és ebben a kutatásban) is megjelenik az elméleti eredmény létrehozása, illetve az eddig felhalmozott tudományos tudáshoz való hozzájárulás mint cél, de az elméleti jellegű eredményeknél is fontos, hogy azok a gyakorlat számára relevánsak legyenek. A szociális, egészségügyi, neveléstudományi területek fejlesztésének nemzetközi gyakorlatában már több évtizede megjelent az akciókutatás mint módszer, de Magyarországon kevés projekt folyt ezeken a területeken. Az itt bemutatotthoz hasonló komplexitású, az autizmus ellátás területére koncentráló akciókutatásról pedig nemzetközi szinten sem tudunk.

Kutatási beszámolónkat az érdeklődők széles körének szánjuk. Hisszük és reméljük, hogy sokan találnak benne érdekes, hasznos gondolatokat.

Köszönettel ajánljuk tanulmányunkat a projektben részt vevő intézmények társkutatóinak és munkatársainak, az autizmus szakértőknek és a szakértőképzés gyakornokainak, a Nyolc Pont projektben tevékenykedő minden kollégának. Köszönjük a több mint egy éves kitartó munkát, a lelkesedést, a támogatást, és a záróbeszámoló első változatához küldött észrevételeiket.

Tisztelettel ajánljuk ezt a kutatási zárójelentést minden, a magyar autizmus ellátás területén dolgozó vagy az ellátórendszer fejlesztésében részt vevő, munkánk iránt érdeklődő szakembernek. Szintúgy ajánljuk mindazoknak, akik maguk is autizmussal élnek vagy

valamelyik családtagjuk, ismerősük érintett. Reméljük, hogy találnak számukra hasznosítható tanulságokat.

Végül ajánljuk a kutatási zárójelentést mindazoknak, akik érdeklődnek az akciókutatás módszertana, elmélete és gyakorlata iránt, maguk is akciókutatók vagy szeretnének akciókutatásokban részt venni. Azt gondoljuk, hogy a projekt módszertani szempontból is izgalmas volt és elgondolkodtató eredményeket hozott.

A jelen kutatási beszámolóban felhasználtuk a 27 bázisintézmény társkutatói által készített kutatási záróbeszámolókat. A tanulmány a következő részekből áll:

Az *első két fejezetben* a kutatás hátterét vázoljuk. Az elsőben röviden bemutatjuk a pályázati kiírást és a célrendszert, a nyertes Nyolc Pont projektet és azon belül az akciókutatás alprojekt helyét. A második fejezetben vázlatosan ismertetjük az akciókutatás elméleti hátterét és megvizsgáljuk, hogyan illeszkedik a részvételi akciókutatás módszertana a Nyolc Pont projekt céljaihoz.

A *harmadik fejezetben* részletesen bemutatjuk a kutatást: milyen jellemzőkkel rendelkező intézmények vettek részt benne, melyik résztvevőnek (társkutatóknak, autizmus szakértőknek, támogató kutatóknak, a szakértőképzésben résztvevő gyakornokoknak, a projekt szakmai irányításáért és koordinációjáért felelős kollégáknak) milyen szerepe és felelőssége volt a projektben és az egyes résztvevők hogyan kapcsolódtak egymáshoz, milyen szakaszai voltak a kutatásnak és melyikben mi történt. Reményeink szerint ezen fejezet segítségével teljes mértékben követhető a kutatás.

A *negyedik fejezetben* a kutatási folyamat részletes elemzésével foglalkozunk: bemutatjuk a bázisintézményi akciók tervezését és elemezzük magukat a fejlesztéseket. Többek között bemutatjuk, hogy milyen módszertant és eszközöket használtak a résztvevő intézmények, mely követelményeket választottak, hogyan mérték az eredményeket. Itt ismerkedhetnek meg a 27 terepen zajló intézményi akciókutatás helyi megvalósítóinak és felkért külső támogatóinak jellemzőivel és sajátosságaival is.

Az *ötödik fejezetben* részletesen bemutatjuk az akciókutatás különböző szinteken (azaz az egyének, szervezetek, illetve a szakmai közösség szintjén) elért eredményeit. Ezen belül kitérünk az autizmussal élő emberek helyzetére vonatkozó eredményekre, az intézményi gyakorlatban a társkutatókra és a közreműködőkre vonatkozóan elért eredményekre, a szakmai közösség számára fontos eredményekre, a projekt során létrejött intézményi jó gyakorlatokra, illetve a kutatási projektben létrejött eszköz-jellegű eredményekre, a kutatási folyamatra vonatkozó siker- és hátráltató tényezőkre.

A *hatodik fejezetben* a tapasztalatok összegzésével, általánosítható elemeinek bemutatásával foglalkozunk. A szakirodalomban javasolt szempontoknak megfelelően beszélünk arról, hogy mennyire és mennyiben érvényes a kutatásunk, valamint arról, hogy az akciókutatás mennyiben vált be mint intézményfejlesztési módszer. Önállóan foglalkozunk az autizmus-specifikus követelményrendszerrel kapcsolatos tapasztalatainkkal. Ezen és minden további területen, ahol az intézményi és a projektszintű akciókutatás során elegendő

tapasztalatot sikerült szereznünk, javaslatokat fogalmazunk meg az autizmussal élő emberek ellátásában érdekeltek – szakmapolitikusok, intézményfenntartók, intézmények, civil szervezetek és családok – számára.

Kedves Olvasó! Reméljük, hogy érdeklődéssel olvassa ezen záróbeszámoló egy vagy több fejezetét. Amennyiben kérdése van, örömmel állunk rendelkezésére.

Budapest, 2015. május 15.

A szerzők

1. A projekt és az akciókutatás kontextusa

Kötetünk egy olyan, több szinten és helyszínen végzett akciókutatás zárótanulmányát tartalmazza, amelyet az Európai Unió fejlesztési forrásaiból támogatott, az autizmussal élők életminőségének javítását célzó projekt keretei között bonyolítottunk le. A továbbiakban az egyszerűbb megnevezés érdekében „*Nyolc Pont*”-ként említett kiemelt fejlesztési projekt három éves múltra tekint vissza. Ebben a folyamatban a Nemzeti Fejlesztési Ügynökség honlapján 2012 júniusában jelentek meg azok a pályáztatási dokumentumok,[1] amelyek a TÁMOP 5.4.11-12/1. nyilvántartási szám alatt, *Az autizmussal élő emberek életminőségét támogató, országos lefedettségű szakmai tanácsadó hálózat kiépítése* címmel kiemelt fejlesztési projektet hirdettek. A felhívásra a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft. 2012 augusztusában nyújtotta be megvalósíthatósági tanulmányát, amelyet az ESZA Nonprofit Kft. – 2012 decemberi támogató levelében – megvalósításra érdemesnek ítélt (*A Fogyatékos Személyek…, 2012*).

A pályázati kiírás közvetlen, hivatalos előzményei a Társadalmi Megújulás Operatív Program 2007-2013-as fejlesztési időszakának terveit összefoglaló Nemzeti Stratégiai Referenciakeret specifikus céljaiig nyúlnak vissza (*Új Magyarország…, 2007*). Ezek szerint – az oktatás különböző szintjeinek fejlesztésén túl – a munkaerő-piaci kereslet és kínálat összhangjának javítása, a társadalmi befogadás és összetartozás erősítése, az esélyegyenlőség támogatása, az egészségi állapot és a munkavégző-képesség javítása, illetve az ezekre irányuló jó gyakorlatok bemutatása, a támogató beavatkozások segítése a kiemelt fejlesztési projektek közvetlen céljai (*Foglalkoztatási…, 2013*).

A hazai foglalkoztatási, társadalmi befogadási és egészségügyi fejlesztésekről szóló 2012-es összegző beszámoló – a részprogramok sorában – kiemelten kezeli a halmozottan hátrányos helyzetű csoportok szociális ellátásának, a szolgáltatásokhoz való hozzáférésének és munkaerő-piaci integrációjának területét (*Foglalkoztatási…, 2013*). Ebben a fejlesztési dimenzióban a komplex segítségnyújtást, a társadalmi kohézió erősítését, a szociális ellátórendszer fejlesztését, a szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítását, a rehabilitációt támogató programokat, a védett lakhatási megoldások felkínálását, a különféle intézményekben élők és onnan kikerülők kalauzolását, a bentlakásos szociális intézmények biztosítását, valamint az önálló életvitelre képessé tevő programok, kompetencia-fejlesztések felajánlását nevezi meg elemzési-artikulációs szempontokként.

A részprogramoknak ebbe a sorába illeszkedik – más, nevesített fejlesztési programok mellett – *Az autizmussal élő emberek életminőségét támogató, országos lefedettségű szakmai tanácsadó hálózat kiépítése* című projekt, amelynek céljaként a dokumentum az ellátó rendszer felkészültségének fejlesztését, az autizmus-specifikus szolgáltatások minőségének és hozzáférésének javítását, a munkaerő-piacra felkészítés támogatását, az érintett személyek és családjaik társadalmi integrációjának segítését, az autizmussal élők foglalkoztatásának elősegítését jelöli meg (*Foglalkoztatási…, 2013*).

[1] Ezek elérhetősége: http://palyazat.gov.hu/doc/3573 (utolsó letöltés: 2015. március 01.).

A 2012 júniusában megjelent pályázati felhívás, illetve a támogatási feltételeket tartalmazó *pályázati útmutató* – funkciójából adódóan – részletesebben, feladatorientáltan fejti ki a közvetlen előzményként említett dokumentum deklarált céljait, ugyanakkor több ponton kiegészíti, gazdagítja is azokat. Ennek fő oka az, hogy az időben később megszülető szakanyagok már figyelembe vehették a szakterületen bekövetkezett változásokat, elért eredményeket, illetve az új szabályzó dokumentumokat. Mindezekből adódóan a *Pályázati útmutató* készítői figyelembe vehették például azt a 2008-ban elkészült és 2010-ben hivatalosan[2] is elfogadott *Országos Autizmus Stratégiát* (*Országos…, 2008*), amely ötéves, középtávú orientációs tervezetként készült, és amely a pályázati célok operacionalizálásában láthatóan nagy szerepet játszott. De befolyásoló tényezőként említhető az a lassan artikulálódó társadalmi figyelem is, amely – elsősorban az autizmussal élők családtagjainak, hozzátartozóinak és a közreműködő szakemberek önszerveződő tevékenységének köszönhetően – a mindennapi életben is témává tette az autizmust (*az autizmus „közelítő" definícióját lásd keretes írásunkban*), ugyanakkor segítette a szakemberképzés megindítását, illetve a szakirodalom és a tájékoztató irodalom fokozatos bővülését is.

Az *autizmus* a központi idegrendszer fejlődési zavara. Okaként meghatározóan genetikai tényezőket, kisebb mértékben környezeti faktorokat feltételeznek. Az autizmus spektrum zavar a viselkedés és a fejlődés sajátosságai alapján leírható komplex szindróma, amely a tünetek széles és változatos megjelenési formáit fogja át. Valamennyi állapotot jellemzi mindazon kognitív készségek fejlődési devianciája és megkésettsége, amely akadályozza a kölcsönösséget igénylő szociális kommunikációt és társas viselkedést, a rugalmas gondolkodást és viselkedésszervezést, valamint a szenzoros ingerfeldolgozást.

Az autizmus klinikai képe rendkívül változatos: többek között az autizmus súlyosságától, a személy egyéb egyéni adottságaitól (például képességek), a jellemző tüneteken kívüli járulékos állapotoktól (például beszédfejlődés zavara, epilepszia), illetve az életkortól függően is változik.

Az alap szindróma jelen tudásunk szerint végleges, nem befolyásolható; jelentősen és egész életen át akadályozza az autizmussal élő személy mindennapos működését, az érintettek és családjaik beilleszkedését a szűkebb és tágabb környezetükbe, ezért enyhe esetben is súlyosan befolyásolja az életminőséget. Ugyanakkor a szakszerű ellátás: az autizmus szempontú támogató környezet és a személyre szabott terápiák nagymértékben befolyásolhatják az érintettek saját lehetőségeikhez mért fejlődését és életminőségét.

Forrás: A szerzők szerkesztése az Országos Autizmus Stratégia és Vermeulen (2014) magyar nyelven megjelent kötete alapján.

A közfigyelem felkeltésében szerepet játszhatott a szakemberek azon felismerése, amely szerint az autizmussal élők száma – egyes szerzők szerint látszólag, mások szerint a valóságban is – fokozatosan növekszik (*Bognár et al., 2009*). A korábban ritkának tartott fejődési zavart ma többnyire úgy írja le a hazai és a nemzetközi szakirodalom, hogy az napjainkra egyre gyakoribbá vált (*Országos…, 2008*). Előfordulását a szerzők a teljes populáción belül általában 0,6% és 1% közé teszik (*Bertrand et al., 2001; Fombonne et al.,*

[2] A jogszabályi háttér: az Országos Autizmus Stratégia a Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából, az Országos Fogyatékosügyi program végrehajtásának 2007-2010-es évekre szóló középtávú intézkedési tervéről szóló 1062/2007 (VIII. 7.) Korm. határozat IV/3-as rendelkezésének megfelelően 2008-ban készült, elfogadásáról, illetve részleges kodifikálásáról az Országos Fogyatékosügyi Program végrehajtásának 2007-2010. évekre vonatkozó középtávú intézkedési tervéről szóló 1062/2007. (VIII. 7.) Korm. határozat módosításáról szóló 1038/2010. (II. 18.) Korm. határozat rendelkezett.

2006), de megjelentek magasabb arányokat mutató vizsgálati beszámolók is (*Baird et al., 2006*). Ez a valóságos vagy látszólagos tendencia természetesen csak a diagnosztizált esetek alapján ellenőrizhető, miközben hazánkban a gyermekek szűrése viszonylag későn indult, a felnőttek diagnosztizálása pedig egyelőre megoldatlan. Ebből adódóan lehetnek rejtett esetek is, amelyek alanyai ma is speciális ellátás és támogatás nélkül élnek. A feltárt esetek növekvő arányában bizonyára szerepe van a fokozatosan javuló diagnosztikai eljárásoknak is (*Csepregi – Stefanik, 2012*).

Az autizmus ellátás egyrészt azoknak a speciális diagnosztikus eljárásoknak, módszereknek, módszerkombinációknak, protokolloknak, kezeléseknek az együttese, másrészt azoknak a szakembereknek és szakosodott intézményeknek – egyes elemeiben jogszabályokban is rögzített – hálózata, amelyek és akik a különböző életkorú és súlyosságú autizmussal élők ápolásában, gondozásában, fejlesztésében, segítésében és rehabilitációjában szerepet játszanak.

Az autizmus ellátás hazai intézményhálózata alapvetően széttagolt mind az ágazati irányítás, a jogilag szabályozott működés, a fenntartás és a finanszírozás szempontjából. Egységes alapelvek, minőségi követelmények szerinti működtetésére, fejlesztésére, értékelésére egyelőre csak gondolatkísérletek születtek. Az intézmények területi hozzáférhetősége, az ellátás minősége, az ellátók és gondozók felkészültsége rendkívüli különbségeket mutat. Ez a heterogenitás az elmúlt harminc évben a történeti folyamatok eredményeként jött létre, amelyben megfigyelhetőek:

- az ágazati irányítású ellátó rendszerek intézményeinek, valamint a rászorulók folyamatosan növekvő igényeinek – a gyakorlat során szerzett, reflektált tapasztalatokon alapuló – differenciálódása, autizmus-specifikus ellátásra orientálódása (például a gyermek-pszichiátrián, a gyógypedagógián belül kialakuló diagnosztikai és terápiás, fejlesztő eljárások);
- az autizmussal élők hozzátartozóinak és a felkészült szakemberek önszerveződő csoportjainak civil kezdeményezései (például az érdekvédelem, az autizmus-specifikus ellátás, vagy a szakemberképzés-továbbképzés terén);
- az adekvát jogszabályok „folyamat-követő", szakmai eredményekhez igazodó megjelenése (például az autizmus önálló fogyatékossági ággá nyilvánítása, vagy az autizmus-specifikus szakmai ellátórendszer szakmai irányelvei (Az Egészségügyi…, 2008);
- a tudásfelhalmozás – ezen belül a tudástermelés és a tudásmegosztás – területi, szakterületi és intézményi különbségei.

Forrás: A szerzők szerkesztése az Országos Autizmus Stratégia, Bognár (2014) háttértanulmánya és a bázisintézményi tapasztalatok alapján.

A lassan kialakuló, de érezhetően növekvő társadalmi figyelem ellenére az autizmus ellátás (*„közelítő" leírását lásd a második keretes írásunkban*) mindennapi gyakorlata területén jelentős hiányok tapasztalhatóak. A Nyolc Pont projekt pályázati útmutatójának megállapítása szerint az autizmussal élők szakszerű fogadására és ellátására alkalmas *„autizmus-specifikus szolgáltatások jelenleg szigetszerűek, a meglévő közszolgáltatások pedig csak elvétve felkészültek. Egyrészt nincs olyan országos központ, amely a rendszer működését figyelemmel kísérné, a szükséges fejlesztéseket koordinálná, és adatokkal rendelkezne a szolgáltatások minőségéről, másrészt nincs megfelelő számú és felkészültségű szakértői és szakember kapacitás, akik a szolgáltatások kiépítést és működtetését képesek lennének támogatni"* (*Pályázati…, 2012:4*).

Az autizmus ellátás szigetszerű szerveződését a szinte teljesen elkülönült ágazati szakpolitikák (egészségügy, oktatásügy, munkaügy, szociális ellátás) részint előidézik, részint konzerválják. Így az autizmussal élők több ágazati politika alanyai lehetnek, a rendszer természetéből következően minden esetben új belépőként, miközben a róluk szóló információk többnyire az egyes ágazatokon belül maradnak.

Ez az elhatárolás-elhatárolódás nem csak az autizmus ellátásban figyelhető meg. A széttagoltság, a történetileg kialakult „felségterületek" – amelyek megfigyelhetőek a szakirodalmi nyilvántartásokban, a tudományági besorolásokban, a tudományos kutatásokban is – egyelőre akadályozzák az autizmus mint problémakör, illetve mint vizsgálati dimenzió egységes kezelését, a szakemberek rendszer-szintű együttműködését. Az autizmussal kapcsolatos alapvető fogalmak az Egyetemes Tizedes Osztályozás nevű nemzetközi könyvtári osztályozó rendszerben például legalább négy főosztályban szerepelnek (lásd *1. melléklet*). Az alapkutatások kivételével a tudományági besorolások – legalább két tudományterület egyenként is több tudományágának érintettsége okán – megoldatlanok, ezért egyelőre a tudományközi párbeszéd is akadályozott.[3] Az autizmusnak mint tudományos eredmény-, tevékenység- és intézményrendszernek a tudomány-rendszertani besorolása egyelőre nem megoldott.

A pályázat *alapvető, stratégiai* és *átfogó* céljait a pályázati útmutató részletesebben is megfogalmazta, illetve nyolc részcélban fejtette ki – ebből adódik a *„Nyolc Pont"* elnevezés (lásd *2. melléklet*). A 2. és a 4. részcélban jelent meg az az elvárás, hogy az autizmus-specifikus szakmai szolgáltatások területén jöjjön létre olyan *minőségi követelményrendszer*, amelyik az adott szolgáltatást vállaló, vagy vállalni szándékozó intézményeket egyrészt orientálni, másrészt értékelni tudja. Az itt említettek mellett pályázati elvárás volt az *akciókutatás mint kutatási paradigma* (erről bővebben lásd a *2. fejezetet*), illetve az a kötelezettség konkrétan is megjelent, hogy a fejlesztési projektben a szakmai szolgáltatásokkal kapcsolatban kialakult minőségi követelményrendszer intézményi bevezetését a megvalósítók az akciókutatás metodikájával segítsék, ellenőrizzék, nyomon kövessék (erről bővebben lásd a *3. és 4. fejezetet*).

A kötelezően megvalósítandó tevékenységek körében a pályázati útmutató hét szakterületen és öt horizontális – valamennyi szakterülethez kapcsolódóan elvárt, közös – témakörben minőségi követelményrendszer kidolgozását írta elő (lásd *3. melléklet*). A követelmény-rendszer bevezetését, gyakorlati alkalmazását a megvalósítóknak, az akciókutatás közreműködőinek legalább 24 bázisintézményben[4] kellett figyelemmel kísérniük, olyan feltétellel, hogy az egyes intézmények legalább egy szakterületi és legalább egy horizontális

[3] Lásd például: 169/2000. (IX. 29.) Korm. rendelet az egyes tudományterületekhez tartozó tudományágak, valamint művészeti ágak felsorolásáról. http://www.nefmi.gov.hu/letolt/felsoo/03mell2_tudagak_kormrend.pdf (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

[4] A pályázati útmutató a kötelezően megvalósítandó feladatok sorában földrajzi régiónként, illetve ágazati irányítási területekre – ezen belül hét szakterületre – lebontva adta meg a felkérendő bázisintézmények minimális (24) számát.

követelménysor kipróbálását vállalják. A pályázati kiírás azt is tartalmazta, hogy ebben a folyamatban az intézményeket autizmus-specifikus szakértők közvetlenül is segíteni fogják.

A TÁMOP által támogatott programok általában a *fejlesztéseket* állítják tevékenységük középpontjába, így az 5.4.11-12/1-es számú pályázat is elsősorban a szakember-ellátottság, a képzettségi színvonal, a tanácsadói hálózat, az információs és koordinációs központ, illetve a támogatási rendszerek fejlesztésére összpontosított, ugyanakkor a minőségi követelmény-rendszer kialakításának folyamatában (*2. és 4. részcél*) a *kutatást* is a kötelező tevékenységek körébe sorolta. Az a tény, hogy az itt említett részcéloknál a fejlesztés folyamatában a kutatás mint kontextus-alkotó tényező is megjelent – az akciókutatással foglalkozó szereplők is megvalósítókká válnak –, a projekt egészét illetően a fenti részcélokat különleges helyzetbe hozta.

A pályázati kiírás a bázisintézmények esetében az autizmus ellátásban gyakorlott intézmények közreműködésére számított, a megvalósítás folyamatában azonban – önkéntes jelentkezés alapján – nagy gyakorlattal rendelkező, kezdő és az autizmus ellátás bevezetését tervező intézmények is részt vettek. Megjegyezzük, hogy a bázisintézmények mintája nem képezi le a hazai autizmus ellátás intézményeit (erről bővebben lásd *a 3. fejezetet*), azaz nem reprezentatív. Végül a projektbe 27 intézmény kapcsolódott be és vált az akciókutatások főszereplőjévé.

A megvalósítás folyamatában – az egymást erősítő, szinergikus hatások optimális kihasználása érdekében – a már röviden hivatkozott részcélokat a projekt vezetői átstrukturálták, az egymással átfedésben lévő részfeladatokat redukálták, ésszerűbbé transzformálták, alprojektekbe rendezték (lásd *1. táblázat*), így az akciókutatás által érintett részcélok egy alprojektbe kerültek. (A projekt rövid neve – a *Nyolc Pont* – változatlan maradt.)

A táblázatból kiolvasható, hogy az áttervezés során kialakított *11. alprojekt* az akciókutatás átfogó feladatait tartalmazza. Ez a komplex feladatsor az *R2-es részcél* egészét és a részcél jelentős hányadát kezeli, azaz a minőségi követelményrendszer intézményi bevezetését, referenciaként való alkalmazását az intézményfejlesztésben, illetve az autizmus ellátás mindennapi gyakorlatának kialakításában vagy megújításában – az akciókutatás ciklusaihoz igazodóan – eszközként használja. Ebben a folyamatban az akciókutatás és a bázisintézményi fejlesztések szorosan összekapcsolódnak.

Tanulmányunk további fejezeteiben már csak a projekt e szeletével, az akciókutatással foglalkozunk, de – épp az 1. táblázatra hivatkozva – már itt felhívjuk a figyelmet arra, hogy egyes tevékenységek szétválaszthatatlanul összekapcsolódnak.

1. táblázat
A részcélok megjelenése az alprojektekben

A Nyolc Pont projekt részcéljai (R)
R1. A szakemberhálózat fejlesztési támogatása az ellátórendszer autizmus-specifikus szakmai fejlesztése érdekében
R2. Magas színvonalú, minőségi szolgáltatás nyújtása, szakmai konszenzuson alapuló minőségi követelmények alapján
R3. A követelményrendszer bevezetéséhez kapcsolódó minősítési eljárások kialakítása
R4. Az ellátórendszer fejlesztési támogatása, a szolgáltatási követelmények bevezetése, a kapacitások fejlesztése bázisintézményeken keresztül
R5. Erőforrásokkal és hatáskörrel rendelkező módszertani támogató hálózat és koordinációs központ kialakítása
R6. Az ellátórendszer fejlesztéséhez szükséges adatbázis kialakítása
R7. Az autizmussal élők támogatása
R8. Az autizmussal élő személyt nevelő családok támogatása

A Nyolc Pont projekt áttervezése során kialakított alprojektek (A1 – A11)	Az alprojekt tevékenységek a projekt részcéljaihoz rendelve (R1 – R8)
A1. Képzés (és képzésfejlesztés)	**R1:** Hagyományos és távoktatásos képzési tananyagok előállítása, a képzési programok akkreditálása a nagy ellátórendszerek (köznevelés, egészségügy, szociális, foglalkoztatás) szakemberei számára **R5:** A szakértő-tanácsadó hálózat szakértőképzési programjának kidolgozása, akkreditálása és megvalósítása **R8:** Hagyományos és távoktatásos formában szülőképzések és akkreditált mentorszülő képzés kidolgozása és megvalósítása.
A2. Autizmus-specifikus követelményrendszer és minősítési eljárások kidolgozása	**R2:** Az autizmus ellátás minden szolgáltatási szakterületére kifejlesztett, evidenciákon alapuló követelményrendszer kidolgozása, a követelményrendszer megismertetésének, a bevezetés megtervezésének, módszertanának (képzések, segédanyagok, kézikönyvek, útmutatók, dokumentációk, szoftverek) kidolgozása.
A3. Projektkommunikáció	**R1 – R8:** A projekt eredményeinek disszeminációja a célcsoportok, a szakmai nyilvánosság és a döntéshozók felé
A4. Bázisintézmények gyakorlat-fejlesztése, jó gyakorlatok kidolgozása	**R2 és R4:** Intézmények autizmus-specifikus gyakorlatának fejlesztése a kidolgozott követelményrendszer alapján; horizontális szakmai együttműködések és hálózati tanulás támogatása és koordinálása, autizmus-specifikus jó gyakorlatok összegyűjtése, terjesztése
A5. Országos szakértő-tanácsadó hálózat létrehozása – Autizmus-specifikus szakértőképzés megvalósítása	**R1:** A szakértő-tanácsadó hálózat szakértőképzési programjának kidolgozása, akkreditálása **R5:** A szakértő-tanácsadó hálózat országos szintű működésének, támogatási és ellenőrzési koncepciójának, módszertanának, eszközeinek és feltételeinek kidolgozása
A6. Országos Autizmus Információs Rendszer kialakítása (OAIR)	**R6:** Folyamatosan frissített, mindenki számára elérhető, változatos szempontok szerint kereshető, a felhasználó érintettsége (érintett, szülő/gondozó, szakember, döntéshozó, érdeklődő) szerint tematizált honlap kialakítása
A7. Az autizmussal élők részére felnőtt életet támogató képzési programok bevezetése	**R7:** Autizmussal élő személyek felnőtt életét támogató programjainak bevezetése 10 intézményben
A8. Az autizmussal élők foglalkoztatásának elősegítése	**R7:**Általános leírás/ajánlás autizmus-specifikus képzések kidolgozáshoz, adaptálásához
A9. Szülők, családok támogatása	**R8:** Hagyományos és távoktatásos formában szülőképzések és akkreditált mentorszülő képzés kidolgozása és megvalósítása
A10. Országos Autizmus Koordinációs Központ kialakítása (OAKK)	**R5:** Az OAKK stratégiájának, feladatkörének, finanszírozásának meghatározása, működésének kialakítása a jogi és nemzetközi környezet, tapasztalatok elemzésével, a projekteredményekből szerezhető információk elemzésével
A11. Akciókutatás	**R4:** A kidolgozott követelményrendszeren alapuló, autizmus-specifikus intézményi gyakorlatfejlesztés megvalósításának kutatása

Forrás: A pályázati útmutató és a projekt-dokumentációk alapján a támogató kutatók szerkesztése

2. Az akciókutatás elméletéről

A következő fejezetben az akciókutatás elméleti alapjairól ejtünk szót. A fejezetben kitérünk (1) a részvételi paradigma és az akciókutatás alapvető fogalmaira, jellemzőire, (2) az akciókutatás projektben való alkalmazásának céljára, és annak megindokolására, hogy miért lehet alkalmas módszertan az akciókutatás az autizmus ellátórendszer fejlesztését célzó projekt támogatására, valamint arra, hogy (3) hogyan kapcsolódik az akciókutatás (*11. alprojekt*) a projekt többi alprojektjéhez.

2.1. Részvételi paradigma és akciókutatás

Kutatásunk elméleti alapvetéseként akciókutatáson *olyan demokratikus, részvételen alapuló folyamatot értünk, „amelynek célja az emberek és az emberiség javát szolgáló gyakorlati tudás létrehozása, […] és amely egyesíti magában a cselekvést és a reflexiót, elméletet és gyakorlatot, célja az emberek számára jelentőséggel bíró problémák közös megoldása, tágabb értelemben pedig az egyének és közösségeik felvirágoztatása, fejlődésének támogatása”* (*Reason és Bradbury, 2001:2*).

Az ilyen kutatások lényege, hogy a *tudományos megismerés és az ehhez kapcsolódó fejlesztések az emberekért és az érintett egyének és csoportok („laikusok”) aktív részvételével történnek* (ezért részvételi kutatásnak is nevezik az e paradigma iránt elkötelezett kutatásokat, így az akciókutatást is), szemben azzal a hagyománnyal, amely a megfigyelt embereket a kutatás passzív tárgyaivá teszi. A részvételre való törekvés eltér a hagyományos tudományos célkitűzésektől, amelyek döntően intellektuális problémák megoldásával, technikai jellegű tudás felhalmozásával foglalkoznak, illetve megállnak az új ismeretek feltárásánál, háttérbe szorítva (vagy éppen elfelejtve) az alkalmazást, különösen az emberi jóllét elősegítését mint fontos feladatot. A részvételi paradigmában a hangsúly a „bölcsesség filozófiájára” kerül át, és az emberi fejlődés támogatása elsődlegessé válik *(Reason, 1988).*

Az érintett egyének, közösségek, társadalmi csoportok részvételén alapuló akciókutatások elsődleges célja olyan gyakorlati tudás elérése, amely a mindennapi életben támogatja az embereket, és amely megszerzése és gyakorlatba ültetése fontos társadalmi, közösségi célokat szolgál. Tágabban értelmezve e kutatások célja az egyes emberek és közösségek fejlesztése és a megismerés új formáinak terjesztése, az emancipáció, a tágabb (társadalmi, természeti, gazdasági) környezettel való harmonikus kapcsolat kialakítása *(Reason és Bradbury, 2001:2).* A részvételi irányzatok (jelentős különbségeik mellett) közös alapelvei az *emancipáció, az egyéni és társadalmi felhatalmazás (empowerment) és a részvételi demokráciára való törekvés (Boog, 2003:432).*

A kutatások célja a megértés és az értelmezés, az esetek nagy részében továbblépve a helyi vagy akár társadalmi szintű átalakítás és változtatás felé. Fontos, hogy ezek a kutatások személyes kapcsolatokat, elköteleződéseket építenek ki a kutatók és a közösségek között; az ilyen vizsgálatok jellegzetessége, hogy a *„modern tudomány által varázstalanított világot*

(Entzauberung – Max Weber) újra személyessé igyekszik varázsolni a kutatási folyamatban" (Pataki – Vári, 2011:6).

A részvételen alapuló világképben az elmélet és gyakorlat integrálásával a résztvevők megismerésének eredményeképpen sokféle, komplex tudás jön létre. A kiterjesztett értelemben vett *új tudás négy formáját különböztethetjük meg: a tapasztalati, a prezentációs, az elméleti jellegű (propozíciós) és a gyakorlati tudást*. Ez a négy tudásfajta szorosan kapcsolódik egymáshoz, egymásban gyökerezik, együtt hozza létre a tudás teljességét, és összhangjuk biztosítja a kutatás érvényességét *(Gelei, 2005; 2006).*

A *tapasztalati tudás* az embertársainkkal, élőlényekkel, folyamatokkal, jelenségekkel, helyzetekkel és entitásokkal való közvetlen találkozásból, átélt élményekből, személyes tapasztalatokból ered. Ez a tudástípus azon alapul, ahogy a tapasztalatokban résztvevőként rezonálunk a másikra, közös hullámhosszra hangolódva, empátiánk segítségével megtapasztalunk, érzékelünk és konstruálunk hasonlóságokat és különbözőségeket *(Gelei, 2005:11).*

A *prezentációs tudás* a tapasztalati tudásból ered és azon alapul. Lényege, hogy a tapasztalati tudást hogyan tudjuk kifejezni és átültetni elméleti tudássá, hogyan tudjuk megjeleníteni képzelőerőnk segítségével verbálisan (szavak, nyelvi eszközök, történetek útján) vagy nem-verbális eszközökkel (művészeti alkotásokban, képekben, hangokkal, mozgás segítségével stb.). A prezentációs tudás hídként szolgál a tapasztalati tudás nehezen kifejezhető, hallgatólagos elemei és a propozíciós tudás között *(Reason, 1994:326).*

A *propozíciós vagy elméleti tudás* tartalma a „valamiről való tudás"; az elméletek, koncepciók, érvrendszerek tartoznak ide. Az emberi természethez vagy közösségekhez kapcsolódó kutatás esetén fontos, hogy ezeknek a kijelentéseknek a résztvevők tapasztalati és/vagy gyakorlati tudásában kell gyökerezni.

A *gyakorlati tudás* azokat az elsajátított készségeket és/vagy kompetenciákat jelenti, amelyek a másik három tudástípusra támaszkodva és azokat kiegészítve, azoknak értelmet adva teszik teljessé a tudást.

Az akciókutatásban a négy tudásforma az elkötelezett résztvevők közös akciói, reflexiói és dialógusai alapján, a kritikai nézőpontot szem előtt tartva válik valódi és igazi tudássá *(Heron, 1996:164).*

Míg a hagyományos kutatások többségében a létrejött új tudás szűk körben érvényesül, a *részvételi kutatásokban több szinten is létrejön tudás*: a résztvevő egyének tapasztalatai mellett a kutatóközösségben is keletkezik (akár mind a négy formában), ami aztán a kutatók szándéka szerint szervezeti, illetve társadalmi tudássá válhat. Egyik oldalról az egyéni (és csoportos) tapasztalatokra épülő releváns elméleti felfedezések továbbadhatók – ez lényegében hasonló a tradicionális kutatások tudástermeléséhez. Másik oldalról az elméleti tudásra épülő egyéni és kiscsoportos szemlélet- és magatartásváltozás ideális esetben adott szervezeten belül tovább tud gyűrűzni, és hosszabb távon, társadalmi szinten akár az uralkodó szemlélet átalakulásához, az érintettek viselkedésének megváltozásához vezethet.

A részvételi kutatásokban a helyi, kisebb közösségekben elszórtan jelenlévő, úgynevezett *laikus tudás összekapcsolódik a szakértői tudással,* ezzel szinergikus tudásokat, gyakorlatbeli változásokat hozva létre. Másfelől az akciókutatás a különböző szakértői csoportok (és az általuk képviselt tudományterületek) között is kapcsolatot és hidat teremthet, kommunikációs teret hozhat létre, társadalmi tanulási folyamatot indítva el *(Pataki et al., 2011).* Az akciókutatás tudatosan él is a sokféle tudás integrálásával. Stirling megfogalmazásában az akciókutatás *„egyensúlyba hozza a különböző tudásformákat, és egyenlő státuszt biztosít a társadalmi értékeknek és érdekeknek" (Striling in Balázs, 2011: 144).* A sokféle tudásra épülve alapvetően magasabb minőségű válaszok születhetnek.

Az akciókutatás három fő jellemzője *a részvételi jelleg, az érintettek felhatalmazása, emancipálása és a cselekvés.* Ezek közül az első kettő szorosan összekapcsolódik: fontos feltétel, hogy a bevont egyének és csoportok elkötelezettek legyenek, illetve (képességeikben, készségeikben, attitűdjükben) képesek legyenek arra, hogy érdekeiket képviseljék, és aktívan részt vegyenek a kutatási folyamatban. *Nem kevéssé fontos a cselekvés: az akciókutatásokban a helyzetfelmérés, tervezés – beavatkozás/cselekvés – mérés, értékelés – reflexió ciklikusan, egymásra épülve, egymás kiegészítve és egymást erősítve követi egymást.* A kutatás minden szakaszában jelen lévő (ön)reflexió nyomán történő visszacsatolás – az akcióban szereplő tevékenységek folyamatos megerősítése és/vagy korrekciója, a gyakorlatban beválás próbája – teszi lehetővé, hogy a kutatás tárgyát jelentő tevékenységet egy következő ciklusban magasabb minőségben, eredményesebben, hatékonyabban végezze az érintett közösség.

Az intézményi gyakorlatot fejlesztő akciókutatásokban több olyan probléma van, amelyek megoldása minden kutatásban egyedi, annak sajátos körülményeitől függő feladat. Ezek közül a teljesség igénye nélkül néhány olyat sorolunk fel, amelyekkel kapcsolatban az akciókutatás megkezdése előtt kell döntést hozni:

- Az eredményes akciókutatáshoz *bizalom és nyílt kommunikációs tér* szükséges, ami függ a szervezeti jellemzőktől és a kontextustól. Egy hierarchikus intézményben például a hatalmi távolságok akadályozhatják a fejlődést.
- Az akciókutatás egyes alapértékei (például nyitottság, reflektivitás, őszinteség) *konfliktusba kerülhetnek más szervezeti vagy egyéni értékekkel* (például a lojalitás kérdése), ami kihathat mind az egyéni, mind az intézményi fejlődésre.
- Problémát jelenthet az *egyensúly megtalálása*, illetve a választás a szélesebb körű (több érintett személyt vagy több érintett csoportot magában foglaló), de kisebb léptékű célt érintő bevonás vagy pedig a kevésbé széles körű, de mély, fundamentális változást generáló bevonás között.
- Az egyes bevont érintettek motiváltsága, elkötelezettsége, tanulásra és változásra való nyitottsága eltérő lehet és a kutatás folyamán változhat.
- Szintén problémát jelenthet az egyensúly megtalálása a nyitottság, a kreativitás szintje, illetve a kutatás hatékonysága, valamint a kontroll szintje között.

- Az intézményi kontextus, a szervezeti kultúra, *a vezetői támogatás vagy az anyagi, humán erőforrások hiánya gátolhatja a kutatást*.

Az akciókutatások különböző fajtái sok területen megjelennek a nemzetközi gyakorlatban *(Reason – Bradbury, 2002).* Akciókutatásunk szempontjából fontos, hogy az utolsó tíz évben egyre nőtt azoknak az akciókutatási projekteknek a száma, amelyek a fogyatékkal élő emberek helyzetének javítására fókuszáltak, egyes esetekben közvetlenül bevonva őket a kutatásba. Érdekes módon ezeknek a projekteknek és tanulmányoknak jelentős része a fogyatékkal élők munkaerő-piaci helyzetének feltárásához és/vagy javításához, vagy munkavégzésükhöz kapcsolódik. *Yeoger és társai (2006)* például részvételi akciókutatás segítségével azonosították a fogyatékkal élők foglalkoztatását akadályozó tényezőket és vizsgálták a gyakorlatban alkalmazott, a munkavégzésüket támogató technológiákat. *Shaw és munkatársai (2010)* munkahelyi balesetekben tartós sérülést szenvedett munkavállalók jövőbeli foglalkoztatásához kapcsolódó döntéshozatali folyamatait vizsgálták részvételi akciókutatás segítségével. *Rebiero és munkatársai (2012*) súlyos szellemi sérültek munkavállalási lehetőségeit kutatták egy konkrét földrajzi régióban, a helyi közösség érintettjeinek bevonásával. A három kutatás közös tanulsága az akciókutatási folyamat közben kialakult magas minőségű kommunikációs tér és bizalom fontossága, amelyre épülve komoly problémákra tudtak a gyakorlatban működő és innovatív megoldásokat adni.

Kutatásunk szempontjából ugyancsak fontosak a komplex szociális ellátórendszerek fejlesztését célzó akciókutatási projektek. *Ottman és munkatársai (2011)* egy olyan ausztrál projektről számolnak be, ahol egy, az idős emberek önirányító ellátását célzó komplex fejlesztési projektben együtt dolgoztak az idős emberek, a szociális munkások és a fenntartó képviselői. *Kalliola (2003)* akciókutatásában az ellátás minőségének fejlesztésére és a szervezeti hierarchia laposabbá tételét célozva dolgoztak együtt különböző érintettek. *Cheng és munkatársai (2012)* kutatásában szociális munkások és gyógypedagógusok közösen dolgoztak ki és teszteltek fejlesztési programokat fogyatékkal élő gyermekek számára. A kutatások közös tanulsága, hogy különböző érintett csoportok és szakmák képviselői együtt fejlesztették komplex ellátórendszerek egy vagy több elemét.

Bár az akciókutatás Magyarországon jóval kevésbé elterjedt, mint más, hagyományos vagy újabb módszertanokat alkalmazó kutatási eljárások, az utolsó 25 évben hazánkban is számos területen zajlottak akciókutatások társadalmi problémák megoldására, illetve szakmai tevékenység valamely praxis szisztematikus, részvételen alapuló fejlesztésére. A teljesség igénye nélkül ide sorolhatók az alábbiak:

- köznevelési és pedagógiai akciókutatások már az 1980-as évektől kezdve *(Zsolnai, 1983, Vágó et al., 1990);*
- marginalizált helyzetű csoportok, közösségek felemelését célzó kutatások: *Akciókutatások a társadalom peremére szorult szegedi cigány közösségekkel (Málovics et al., 2012),* A Város Mindenkié csoporthoz kapcsolódó, hajléktalan emberekkel folytatott kutatás *(Udvarhelyi, 2012),* valamint a fogyatékkal élők foglalkoztatásához kapcsolódó kutatások *(Csillag – Hidegh, 2011);*

- környezetvédelmi, illetve vidékfejlesztési célú kutatások, például részvételi akciókutatás a Mezőcsáti Kistérségben (*Bodorkos, 2010);*
- szervezet- vagy közösségfejlesztő akciókutatások *(Gelei, 2005; Csillag, 2012).*

A nemzetközi gyakorlattal ellentétben kevéssé alkalmazzák még hazánkban az akciókutatást mint fejlesztő módszertant a szociális szférában vagy az egészségügy területén.

2.2. A projektcélok és az akciókutatás kapcsolata

Több ok is magyarázza azt, hogy az akciókutatás bekerült az intézményi gyakorlatfejlesztés alprojektbe.

A projekt céljai között mind az autizmus ellátás gyakorlatáról való tudások hiányát csökkentő tényfeltárás, mind az intézményrendszer működésének fejlesztése, a szereplők professzionalitásának erősítése, azaz a gyakorlati életben érzékelhető, valódi változás elérése szerepelt. Azaz a cél nem kizárólag egy tudományos tanulmány megírása volt, hanem a hazai autizmus ellátás részterületeinek megismerése, az intézményi gyakorlatok pozitív változását biztosító akciók (beavatkozások) kidolgozása és megvalósítása is. Erre a célra a változtatást, gyakorlati tudást generáló akciókutatás megfelelő módszertan lehet.

A Nyolc Pont projekt kiemelt célja volt az autizmus ellátás hazai gyakorlatában szükséges tudások bővítése, amelyet több alprojekt közvetlenül is szolgált (különösen a képzések). Az akciókutatás módszertana másféle, de éppúgy szükséges szakmai tudások átadására és kipróbálására látszott alkalmasnak; ilyenek az önreflektivitás, a team-munka, az elemzés képessége, a tervezéstől a megvalósított fejlesztés eredményességének méréséig terjedő ív végig vitele, különböző mérőeszközök készítése és használata. Az autizmussal élőkkel foglalkozó intézményekben dolgozók számára az akciókutatás lehetőséget nyújtott saját, releváns mindennapi tudásaik magasabb szintre emelésére, a számukra leginkább szükséges módszertani repertoár bővítésére. Az intézményi szinten folyó 27 önálló akciókutatás és az ezeket összefogó projektszintű akciókutatás különösen alkalmasnak látszott a kölcsönös, tapasztalati tanulásra, ahol az elmélet, az akciókban végzett gyakorlati tevékenység és a reflexió egymást erősítve működik *(Kolb, 1984).*

Fontos szempont volt, hogy a projekt a legszélesebb szakmai közvélemény elé tárja annak a szakmai követelményrendszernek az intézményi kipróbálása és gyakorlatfejlesztése révén szerzett tapasztalatait, eredményeit, amelyeket szintén a projekt keretében fejlesztett ki egy szakértői csapat. Ebben a vonatkozásban említésre érdemes, hogy az akciókutatás normái és modellje – a felmérés, tervezés, cselekvés, megfigyelés, reflektálás tevékenységeinek körfolyamata – valójában megegyezik az autizmus ellátás szakmai normáival és modelljével. Ezek a közös pontok a következők:

- Mind az akciókutatás, mind a minőségi autizmus ellátás folyamatainak komplexitása és társadalmi beágyazottsága interdiszciplináris megközelítést igényel és a problémakezelésben a társadalomtudományok szemléletét, módszereit és eredményeit használja fel. Ahogy az akciókutatás elméleti alapjainál is megjegyeztük,

az akciókutatás kimondottan jó eszköz lehet, ha több, különböző tudományterületet kell szintetizálni.

- Az autizmus ellátás kooperációt igényel a munkában résztvevő szakemberek, vezetők és az érintett szülők, gyermekek, felnőttek között. Ehhez hasonlóan az akciókutatás is a részvételre, közös cselekvésre épül. Mindkét területen fontos, hogy az együttműködésben a releváns gyakorlati, tapasztalati tudás éppúgy hasznosul, mint az elméleti ismeretek.

Az akciókutatás mint módszer képes biztosítani az intézményi gyakorlat sokoldalú megismerését, megértését. Ez kiemelt jelentőségű, hiszen ez az első tervezett, tudatos autizmus szempontú megismerő tevékenység a hazai ellátórendszer intézményi szolgáltatásaiban. Az akciókutatás biztosítja a szakterületen meglévő autizmus tudás- és tapasztalatátadás folyamatának megismerését és fejlesztését, a gyakorlatban dolgozó szakemberek saját tevékenységeinek mélyebb, elemzőbb megismerését, vagyis a szakmai tudatosság, a szakemberek közötti együttműködések és a hálózati tanulás erősítését is. Az akciókutatás különösen eredményes lehet olyankor, amikor a különféle elszigetelt szakmai és résztudások megosztására, egyesítésére van szükség az adott helyzet jelentős javítása érdekében. Tipikusan ez a helyzet az autizmus ellátás esetében, ahol a kliensek teljes életpályájuk során különböző ágazatok, intézmények szakembereinek szolgáltatásaira tartanak igényt. Ugyanakkor az akciókutatás körfolyamatában az autizmussal élőket közvetlenül segítő szakemberek a követelményrendszer gyakorlati alkalmazásán, vagyis szakmai tevékenységükön rendszeresen és tudatosan gondolkodnak, a gondolataikat munkatársaikkal, szakértőkkel, vezetőkkel is megosztják és a saját tevékenységükre történő szisztematikus reflektálás maradandó eredményeket biztosít az intézményi gyakorlatfejlesztésben, ezáltal valóban javíthatja az autizmussal élők helyzetét.

2.3. Az akciókutatás helye és szerepe a projektben

Az akciókutatás keretében zajló tevékenységek elsősorban az 1., a 2., a 4. és az 5. alprojektek tevékenységeihez kapcsolódtak. Ezeket a kapcsolódási pontokat a *2. táblázat*ban szemléltetjük.

2. táblázat
Az akciókutatás és az egyes alprojektek kapcsolata

Alprojektek	Az akciókutatás és az egyes alprojektek kapcsolódó feladatai
1. Alprojekt: **Képzés (és képzésfejlesztés)**	• A projekt során 18 hagyományos és távoktatási formában kifejlesztett akkreditált autizmus-specifikus képzés és 6 témában nem akkreditált tudásátadás valósult meg a nagy ellátórendszerekben (köznevelés, egészségügy, szociális ellátás, foglalkoztatás) dolgozó szakemberek számára, melyeken a bázisintézmények akciókutatásban is résztvevő szakemberei is részt vettek (a projekt által szervezett képzések listáját lásd a *4. melléklet*ben).
2. Alprojekt: **Autizmus-specifikus követelményrendszer (K12)[5] és minősítési eljárások kidolgozása**	• Az akciókutatás kezdetén a bázisintézmények mint a követelmények „felhasználói" visszajelzést adtak a K12-t alkotó szakértők számára a követelményrendszer érthetőségéről, alkalmazhatóságáról. • A bázisintézmények elkészítették intézményi önértékelésüket az esetükben releváns szakterületi, valamint horizontális követelménycsoporthoz kapcsolódóan. • Az önértékelés után kiválasztott követelményeknek való megfelelés érdekében tervezett fejlesztéseket akciókutatás keretében valósították meg. • A követelményeket kidolgozó autizmus szakértők egy része támogatta az akciókutatás keretében megvalósuló intézményi fejlesztéseket. • Az akciókutatás és a szakértőkkel támogatott autizmus szakmai fejlesztés alapján a bázisintézményekben mérhető tapasztalatok jöttek létre az autizmus-specifikus szakmai követelmények alkalmazhatóságáról és a fejlesztés következtében a kiválasztott követelményeknek való megfelelés tapasztalatairól.
4. Alprojekt: **Bázisintézmények gyakorlatfejlesztése, jó gyakorlatok kidolgozása**	• A 4. alprojekttel párhuzamosan, 2014.02.01. és 2015.01.31. között valósult meg az intézményi akciókutatás; az egy év alatt 27 bázisintézmény autizmus-specifikus gyakorlatának fejlesztése történt meg a kidolgozott követelményrendszer alapján, a projekt autizmus szakértőinek támogatásával. • A bázisintézményekben a kiválasztott akciók megvalósításához szükséges tematikus, regionális szakmai műhelymunkákra került sor (a regionális műhelymunkák listáját lásd az *5. mellékletben*). • Az intézményi akciók eredményeképpen a legtöbb intézményben jó gyakorlatok jöttek létre (a jó gyakorlatok listáját lásd *a 10. táblázatban*). • A bázisintézményi kérdőíves felmérés (BIK) keretében történt meg a bázisintézmények kvantitatív felmérése, amely fontos adatokat szolgáltatott az egyes bázisintézmények helyzetelemzéséhez *(Bognár, 2015).*
5. Alprojekt: **Országos szakértő-tanácsadó hálózat létrehozása; autizmus-specifikus szakértőképzés megvalósítása**	• Az autizmus szakértő-tanácsadó hálózat bővítésének elősegítése céljából a projekt futamideje alatt az autizmus ellátásban több mint 5 év tapasztalattal rendelkező 36 szakember egy 220 órás, Autizmus-specifikus szakértőképzés című képzési programon vett részt a bázisintézményi alprojekt megvalósításával egy időben. A képzés részeként egy-egy résztvevő 60 órás gyakorlatot töltött egy-egy bázisintézményben 2014 május és 2014 október között, támogatva az intézményi gyakorlatfejlesztést és az akciók megvalósítását. • A gyakornokok 2014 novembertől 2015 januárig több intézményben átvették az intézménytámogató autizmus szakértők feladatait.

Forrás: A megvalósíthatósági tanulmány és a projekt dokumentáció alapján a támogató kutatók szerkesztése

[5]A *K12* megnevezés a követelmény szó kezdőbetűjéből és az összesen 12 követelménycsoportból jött létre.

3. A Nyolc Pont projekt akciókutatásának bemutatása

A Nyolc Pont projekt keretében végzett kétszintű akciókutatás célja a bázisintézmények fejlesztésének támogatása volt egy aktív részvételen és tudatos tervezésen alapuló tudományos kutatási és fejlesztési módszertan segítségével. Az alábbiakban a projektszintű és a 27 bázisintézményben párhuzamosan végzett akciókutatás pontos céljait, a kutatásban résztvevő intézményeket, a kutatásban megjelenő szerepeket és az ehhez tartozó felelősségeket, a K12 követelményrendszer és az akciókutatás viszonyát, az akciókutatás megvalósításának ciklikus lépéseit, valamint a kutatás során felhasznált dokumentumokat mutatjuk be részletesen.

3.1. Az akciókutatás célja

A Nyolc Pont projektben két párhuzamos, egymással szoros kölcsönhatásban álló szinten folyt a kutatás: a 27 bázisintézményben folyó intézményi fejlesztést célzó akciókutatás mellett egy átfogó projektszintű kutatás is zajlott. Mivel a pályázati útmutatóban az akciókutatás céljaként az intézményfejlesztés alprojekt támogatása volt megjelölve, azonban a pontos feladatok nem kerültek részletes kidolgozásra, a két szinten folyó akciókutatás céljait a támogató kutatók dolgozták ki.

A *projektszintű akciókutatás* számára a támogató kutatók a következő három célt határozták meg:

- a résztvevő intézmények magas színvonalú és tudatos működésének támogatása;
- az akciókutatás mint intézményfejlesztési módszertan kidolgozása;
- az akciókutatás hatásosságának és eredményességének vizsgálata.

Az *intézményi akciókutatásnak* az alábbi három célja volt:

- a szakmai tudatosság és az önreflexió fejlesztése: az intézményi és társadalmi kontextust figyelembe vevő, előre megtervezett és tudatos tervezés gyakorlatának bevezetése, illetve a már meglévő gyakorlat minőségének javítása;
- az intézményi gyakorlat fejlesztése: az egyes intézmények napi munkájának és intézményi szintű rendszereinek olyan fejlesztése, ami közvetlenül javítja az autizmussal élők ellátásnak színvonalát;
- nyomon követés és elemzés: az intézményi gyakorlatok fejlesztési folyamatának és eredményének társadalomtudományos módszerekkel történő nyomon követése, elemzése és értékelése.

3.2. Az akciókutatásban részt vevő intézmények

Az akciókutatás fókuszában a bázisintézményi gyakorlatfejlesztés alprojektben (*4. alprojekt*) kiválasztott intézmények álltak. A bázisintézmények kiválasztásánál két fő szempont érvényesült: *a tevékenységi és a földrajzi területek sokfélesége*, amelyek már a pályázati útmutató előírásaként is megjelentek. Eszerint régiónként három bázisintézmény

kiválasztása (azaz három szakterületi követelménycsoport) volt szükséges úgy, hogy a köznevelési és a szociális ellátás/lakhatás szakterületeket minden régióban legalább egy-egy bázisintézménynek kellett képviselnie. A pályázati útmutató 4.1.2. pontja a regionális elhelyezkedésre és a szakterületekre vonatkozó mátrixtól három eltérést engedélyezett. A bázisintézményeknek a projekt megvalósulása során kialakult szervezeti és földrajzi megoszlását a *3. táblázat* tartalmazza.

A 27 intézmény öt társadalmi ágazatot képviselt: egészségügy, köznevelés, felnőttképzés, szociális ellátás és lakhatás, valamint foglalkoztatás. Ezen kívül két szakterület, a krízisellátás – amely valamennyi autizmussal élő személyekkel foglalkozó intézményben előfordulhat –, valamint a szűrés és diagnosztika (amelyre az egészségügy és a köznevelés keretében is sor kerülhet) önállóan is megjelent a pályázati útmutatóban a bázisintézmények kiválasztási szempontjai között és a kidolgozott követelményrendszerben egyaránt.

3. táblázat
A bázisintézmények száma régiónként az ellátás ágazata/szakterülete szerint

Régió	Foglal-koztatás	Köznevelés	Krízis-ellátás	Szűrés, diagnosztika	Felnőtt-képzés	Egészségügyi ellátás	Szociális ellátás, lakhatás	Összes
Dél-Alföld	1	2					1	4
Dél-Dunántúl		2					1	3
Észak-Alföld		1			1		1	3
Észak-Magyarország		1	1				1	3
Közép-Dunántúl		2			1		1	4
Közép-Magyarország	1	1		1		2	1	6
Nyugat- Dunántúl		1	1	1			1	4
Összesen	2	10	2	2	2	2	7	27

Forrás: A pályázati útmutató és a kiválasztott intézmények listája alapján a támogató kutatók szerkesztése

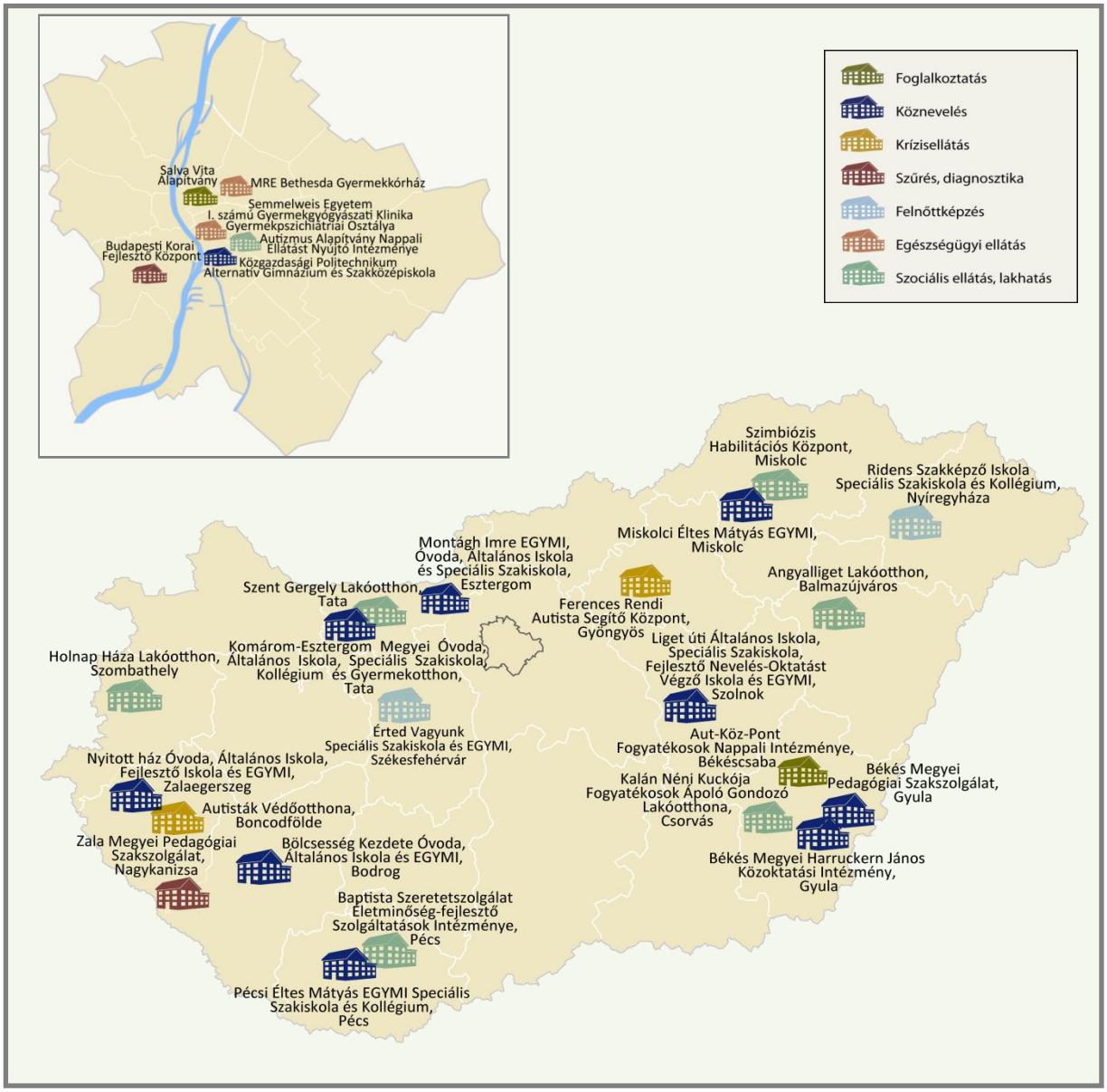
Tíz intézmény a feladatellátás tekintetében többfunkciós, azonban ezek is csak az egyik olyan – a projektgazda FSZK által kiválasztott – funkciójukkal és/vagy funkciót ellátó egységükkel vettek részt a projektben, amely autizmus ellátást végez. Ez az eljárás biztosította a bázisintézmények pályázati útmutatóban előírt szakterületi és részben regionális megfelelőségét.

A támogató kutatók javaslatára a bázisintézmények kiválasztásánál további fontos szempont volt a meglévő *ellátás színvonalának sokszínűsége*. Vagyis a projektbe nemcsak a legmagasabb ellátási színvonalat képviselő szervezetek kerültek be, hanem olyanok is, amelyeknek jelentős fejlesztési igényeik voltak. Ez a szempont különösen fontos volt az akciókutatás mint fejlesztési módszertan vizsgálata és az akciókutatás eredményeink terjesztése szempontjából (erről részletesen lásd a *6.3. alfejezetet*).

A kiválasztott 27 bázisintézmény földrajzi elhelyezkedése az alábbi térképen látható (*1. ábra*). Az intézmények heterogenitását néhány további fontos intézményi jellemző összevetésével emeltük ki, amelyeket a *6. melléklet* (*Az intézményben regisztrált, autizmus*

spektrumzavarral diagnosztizált kliensek és az összes kliens száma) és a *7. melléklet* (*A bázisintézmények működési forrásainak megoszlása*) mutat be.

1. ábra
A 27 bázisintézmény földrajzi elhelyezkedés és szakterület szerint



Forrás: Projektdokumentáció alapján a támogató kutatók szerkesztése

3.3. Szerepek és felelősségek az akciókutatásban

A *projektszintű* akciókutatást *a támogató kutatók* a Nyolc Pont projekt szakmai vezetőjével együttműködve valósították meg, az intézményi akciókutatásokat is ők támogatták módszertani szempontból.

Az *intézményi szintű* akciókutatásokat minden intézményben egy ott dolgozó szakember, vagyis az adott intézményhez tartozó *társkutató* koordinálta. A résztvevő intézményekben a társkutatók a központi kutatási célok és a K12 által meghatározott szempontok alapján, de saját intézményi gyakorlatukra fókuszálva és saját alcélokat kijelölve hajtották végre az

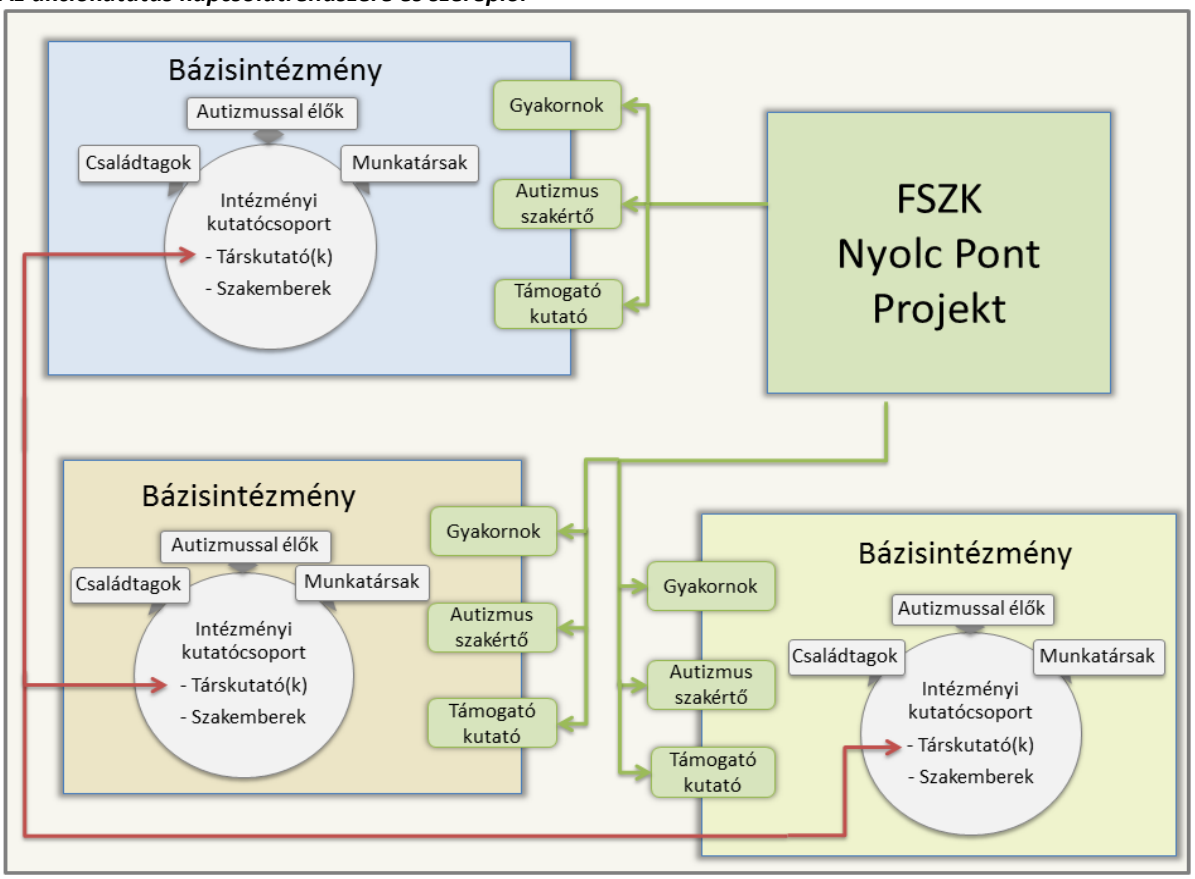
akciókutatást. A társkutató fogta össze *a helyzetfelmérés – tervezés – beavatkozás/cselekvés – mérés/értékelés – reflexió* ciklusait.

A társ- és támogató kutatók folyamatos, elektronikus és személyes kapcsolatban álltak egymással az intézményi szintű akciókutatások folyamán, s a kutatást több közös, projektszintű program is segítette.

A társkutatókat autizmus-specifikus szakmai szempontból a szakmai tapasztalataik alapján az adott intézmények mellé rendelt *autizmus szakértők* támogatták.

Ezen kívül az intézményi helyzetfelmérésében és a fejlesztések megvalósításában fontos szerepet játszottak a *Nyolc Pont szakmai megvalósítói*, valamint a projekt során megvalósult *szakértőképzés résztvevői* az intézményeknél végzett gyakorlatuk során. A következőkben részletesen bemutatjuk az egyes szereplők feladatait, és kapcsolatrendszerét, amelyet a *2. ábra* szemléltet.

2. ábra
Az akciókutatás kapcsolatrendszere és szereplői



Forrás: Projektdokumentáció alapján a támogató kutatók szerkesztése

3.3.1. A projekt szakmai koordinációjáért felelős munkatársak szerepe

A Nyolc Pont projekt egyes alprojektjeiben megjelenő tevékenységek (lásd *1. táblázat*) megvalósításának koordinációját egy-egy projekt munkatárs (témavezető) végezte, munkájuk összehangolásáért, így az egész projekt szakmai tartalmának megvalósulásáért pedig a projekt szakma vezetője volt felelős.

A bázisintézmények kiválasztását követően egy, a Nyolc Pont projekt koordinációjáért felelős munkatárs az adott intézmény támogató kutatójával együtt meglátogatta a bázis-intézményeket. Ennek a látogatásnak a célja egyrészt az volt, hogy személyes megismerkedési lehetőséget biztosítson a jövőben előreláthatóan szoros együttműködésben dolgozó szereplőknek. Másrészt, a látogatás lehetőséget adott arra a projekt koordinátorainak, hogy egy előre megírt szempontsor alapján felmérjék az intézmények helyzetét. A látogatást követően mind a projekt munkatársak, mind pedig a támogató kutatók összegzést készítettek, amely alapot adott az akciókutatás menetének kidolgozásához.

Az akciókutatás későbbi szakaszában az FSZK szakmai megvalósítói közül közvetlenül a szakmai vezető, valamint két projekt koordinátor vett részt a bázisintézményi gyakorlatfejlesztéshez, a jó gyakorlatok kidolgozásához és az akciókutatáshoz kapcsolódó tevékenységekben.

3.3.2. A támogató kutatók szerepe

A projekt során összesen hét támogató kutató állt a projekt alkalmazásában, mindannyian különböző társadalomtudományi területeket képviselő szakemberek (közgazdaságtan, szociológia, kulturális antropológia, pszichológia, pedagógia). Köztük egy fő kivételével mindenkinek volt tapasztalata akciókutatások megvalósításában. A kezdő csapat szinte változatlan maradt, összesen egy fő cserélődött ki a kutatás folyamán.

A támogató kutatók legfontosabb feladata a következőkben foglalható össze:

- szempontok kialakítása a bázisintézmények kiválasztásához;
- a projektszintű és az intézményi akciókutatás szakmai-módszertani tartalmának, felépítésének és részletes menetrendjének kidolgozása;
- az akciókutatás ciklusainak és reflexiós folyamatainak biztosítása;
- elméleti, módszertani és tapasztalati tudásátadás, valamint támogató szakmai anyagok készítése az intézményi akciókutatásban dolgozó szakemberek számára (lásd *8. melléklet*);
- a terepen dolgozó társkutatók folyamatos támogatása;
- a projektszintű és az intézményi kutatási folyamatok összehangolása, és
- a projektszintű akciókutatás megvalósítása.

Egy támogató kutató 3-5, legalább két szakterületet képviselő intézmény munkáját követte.

Az egyes támogató kutatókhoz tartozó intézmények elsősorban a kutató szakmai múltja, érdeklődése és tapasztalata, másodsorban pedig földrajzi szempontok alapján kerültek kiválasztásra.

A támogató kutatók team-ként működve rendszeresen (legalább havonta egyszer) személyes találkozót tartottak, amelyen rendszerint részt vett a projekt szakmai vezetője és az akciókutatás alprojekt koordinátora is, aki később támogató kutató szerepben is dolgozott. A találkozók között e-mailben és telefonon tartották a kapcsolatot, illetve végezték az adott

időszakra betervezett munkát. A megbeszéléseken a támogató kutatók visszajelzést adtak egymásnak az akciókutatás menetéről, az intézményi látogatások tapasztalatairól, valamint megbeszélték az esetlegesen felmerülő kérdéseket, nehézségeket és egyeztették a további feladatokat és felelősségeket. Ezeken a találkozókon gyakran került sor a projekt egészére történő visszajelzésre is a projekt szakmai vezetője, illetve esetenként más jelenlévő képviselői felé.

A fentieken túl a támogató kutatók három alkalommal közös találkozón vettek részt az autizmus szakértőkkel is, amelyek célja az intézményfejlesztést érintően közös feladatok tisztázása és megoldása volt.

3.3.3. A társkutatók szerepe

A támogató kutatók fontos szempontként jelölték meg, hogy a bázisintézmények olyan társkutatókat válasszanak ki, akik a terepen közvetlenül az autizmussal élőkkel dolgoznak. Ez a feltétel végül minden bázisintézmény esetében megvalósult. Noha néhány intézményben az akciókutató személye a kutatás során különböző okok miatt megváltozott (például leterheltség, egészségügyi okok, gyermekszülés, foglalkoztatás megszűnése), a fenti feltétek továbbra is igazak maradtak. Néhány helyen az intézmény vagy az adott részleg vezetője lett a társkutató (vagy vette át a társkutató egyes tevékenységeit), amely egyszerre jelentett előnyt (például az intézmény alapos ismerete) és hátrányt (például szerepkonfliktusok, leterheltség) is. Az intézmények döntő többségében az akciókutatást team-ben valósították meg, vagyis az intézmény több munkatársa szoros együttműködésben tervezte meg, dolgozta ki és értékelte az egyes akciókat és tevékenységeket.

Az intézményi akciókutatásokban a munka jelentős részét a társkutatók végezték. Feladataik a következők voltak:

- elkészítették az intézményi helyzetfelmérést;
- munkatársaikkal együtt azonosították az ellátási területükre vonatkozó fejlesztendő követelményeket;
- két körben kidolgozták a kutatási terveket;
- végrehajtották – legtöbbször team-ben – az akciókat;
- kutatási naplót kellett írniuk;
- részt vettek három műhelymunkán, az akciókutatás mini-konferenciáján, hálózati rendezvényeken és azok, akik helyszínt biztosítottak műhelymunkára, vendégül láttak más bázisintézményeket, valamint
- elkészítették az akciókutatás során szükséges anyagokat (például helyzetelemzés két verzióban, a kutatás időközi és záróbeszámolói, saját prezentációk stb.).

A társkutatók az akciókutatásban kipróbált és megvalósított fejlesztéseik egy részét úgynevezett *jó gyakorlatként* is megírták – a bázisintézményi alprojektben ez az egyik kiemelt feladatuk volt –, ezzel biztosítva széles körben a tudásmegosztást.

A támogató kutatók és a társkutatók személyesen legalább négy alkalommal találkoztak: először a kutatás elején lezajlott látogatáson, amikor a projekt szakmai koordinátorai és a támogató kutatók ismerkedtek meg a bázisintézményekkel és az ott dolgozó szakemberekkel. Ezt követően a 2014 márciusában tartott felkészítő képzésen, majd a júniusi, illetve legkésőbb az októberi műhelymunkák során történt személyes találkozás valamennyi társkutató és támogató kutató között. A társkutatók többsége aktívan részt vett a 2014 novemberében rendezett minikonferencián is. Ezen kívül a támogató kutatók többsége – esetenként az autizmus szakértővel együtt – több alkalommal is ellátogatott az általa támogatott bázisintézményekhez és személyesen konzultált a társkutatóval, a team más tagjaival, illetve szükség szerint az intézményvezetővel vagy az általa kijelölt személlyel is. A támogató kutatatók az intézményi igényektől és a kutatás általuk megítélt helyzetétől függően eltérő intenzitással, de lényegében folyamatosan tartották telefonon és e-mailben a kapcsolatot a társkutatókkal.

A kutatás során a legszorosabb kapcsolat – jellemzően – a támogató és a társkutatók között alakult ki, de számos intézmény esetében az autizmus szakértő és a társkutató között is szoros és bizalmi viszony fejlődött ki. A számos társkutató által vezetett kutatási napló – ahol érdemben használták – bizalmas kutatási dokumentációként működött, amelyet csak a támogató kutatók olvastak el (illetve bizonyos esetekben a szakértők is, ha ezt a társkutatók igényelték). A kutatási napló alapján dolgozta ki a támogató kutató és a társkutató az akciókutatás részleteit, valamint ennek segítségével követték nyomon az eseményeket és azonosították az esetleges problémákat.

A támogató kutatókon és az autizmus szakértőkön kívül a társkutatókat szinte minden intézményben és számos területen az autizmussal élők ellátásban résztvevő munkatársak (gyógypedagógusok, szociális munkások, asszisztensek, kórházi ápolók, dajkák stb.), továbbá a Nyolc Pont projekt keretében szervezett szakértőképzésben résztvevő és a bázisintézményekhez beosztott gyakornokok is támogatták. Egyes esetekben előfordult, hogy az akciók kidolgozásában, valamint az akciókutatás végén szervezett minikonferencián maguk az autizmussal élők is részt vettek.

3.3.4. Az autizmus szakértők szerepe

A projekt szakmai megvalósításán mintegy 15 autizmus szakértő dolgozott az alábbi feladatkörökben, többnyire párhuzamosan több szakmai tevékenységet is ellátva:

- képzésfejlesztés, oktatás szakemberek és autizmussal élő személyek, szülők és családtagok számára;
- autizmus-specifikus követelményrendszer és a követelményekhez úgynevezett támogató dokumentumok kidolgozása, valamint részvétel a minősítési eljárások kidolgozásában;
- a bázisintézményi alprojektben az intézmények szakmai támogatása: az autizmus-specifikus gyakorlatfejlesztések és a fejlesztésekhez kapcsolódó akciók megvalósításának autizmus-specifikus szempontú támogatása, segítség a jó

gyakorlatok gyűjtéséhez és megírásához (ez a szakértői szerep kapcsolódott legszorosabban az akciókutatáshoz);
- konzultációs támogatás a projekt keretén belül létrejövő országos tanácsadó hálózat tagjai számára;
- részvétel a projekt egyéb feladataiban: az Országos Autizmus Koordinációs Központ (OAKK) és az Országos Autizmus Információs Rendszer (OAIR) koncepciójának kidolgozása;
- felnőtt életet támogató programok kidolgozása autizmussal élők számára;
- programok tervezése autizmussal élő személyeket nevelő szülők és családtagok számára;
- gyakorlati útmutatók írása autizmus-specifikus szakmai munka támogatásához;
- külföldi szakmai anyagok válogatása, fordításuk szakmai lektorálása.

Ahogy a fenti felsorolásból is látható, a K12 követelményrendszer kidolgozásában, az azon alapuló bázisintézményi gyakorlatfejlesztésben és ezáltal az akciókutatásban is fontos szerepet játszottak az autizmus szakértők. Közülük néhányan az akciókutatásban is közvetlenül részt vettek és a támogató kutatókkal egymást kiegészítve dolgoztak. Míg a támogató kutatók feladata a kutatásmódszertani háttér, valamint az akciókutatásból adódó tudásszerzés- és átadás biztosítása volt, addig az autizmus szakértők a kutatás során a társkutatókat abban támogatták, hogy az intézményekben folyó fejlesztések autizmus-specifikus tartalma az intézmény számára megfelelő, szakmailag magas színvonalú legyen és a ma általánosan elfogadott, korszerű autizmusra vonatkozó szemlélet és tudás szerint valósuljon meg.

Mint majd a *4.6. alfejezetben* is szólunk róla, az autizmus szakértők és a társkutatók közötti kapcsolat minősége és intenzitása változó volt, a kommunikáció általában az intézménylátogatások és személyes konzultációk során, valamint e-mailen és telefonon valósult meg.

Az adott intézményre fókuszáló személyes támogatás és konzultáció mellett az autizmus szakértők a bázisintézményi alprojekt keretében különböző témában, illetve egy nagyobb földrajzi térségben vagy egy meghatározott szakmai területen dolgozók számára műhelybeszélgetéseket és előadásokat is tartottak, amelyeken a bázisintézmények dolgozói, köztük a társkutatók vettek részt (a műhelymunkák listáját lásd az *5. mellékletben*). Végül az autizmus szakértők egy része a bázisintézményeket a jó gyakorlatok kiválasztásában és dokumentációjában is segítette.

Az akciókutatás utolsó szakaszában néhány intézmény esetében szakértőváltásra került sor, amelynek oka az autizmus szakértők túlterheltsége, illetve a folyamatosan jelentkező kapacitáshiány volt. Az autizmus szakértők szerepét több helyen a szakértőképzés ezzel egy időben véget érő gyakorlatán részt vevő gyakornokok vették át, akiknek az alkalmassága a feladatra minden tekintetben megfelelő volt és addigra már szoros munkakapcsolatuk alakult ki fogadóintézmények szakembereivel.

3.3.5. A gyakornokok szerepe

A Nyolc Pont projekt keretében megvalósított 18 akkreditált képzés közül a legnagyobb volumenű autizmus-specifikus szakértőképzés 36 résztvevője fél éven át 60 órányi gyakorlatot töltött a projektben részt vevő bázisintézményekben. Ezalatt a gyakornokok nem csupán a szakértőképzéshez tartozó feladataikat végezték el, de – változó intenzitással – bekapcsolódtak a bázisintézményi alprojekt helyi, intézményi gyakorlatfejlesztés feladataiba, ezen keresztül pedig az akciókutatás és a jó gyakorlatok kidolgozásának folyamatába is.

A szakértőképzésre jelentkezés feltétele az autizmussal élők közvetlen ellátásban szerzett több mint 5 éves gyakorlati tapasztalat volt. A pályázati útmutatóban meghatározott arányban (ami régiónként 5-5 szakembert jelent) a kiválasztott résztvevők az ellátórendszer különböző területeiről érkeztek, jelentős részük köznevelési intézményekből, amely megfelelt a 27 bázisintézmény összetételének is. A gyakorlat helyszínéül szolgáló intézmény kiválasztásánál fontos szempont volt egyrészt a regionális „közelség”, ezzel is elősegítve a helyi, szakmai kapcsolatok kialakulását és fejlődését, másrészt az intézmények és a gyakornok szakterületének lehetséges megegyezése, ezzel biztosítva az intézmények gyakorlatfejlesztéséhez a szakterület-specifikus támogatást.

3.4. A K12 és az akciókutatás viszonya a projektben

Noha az akciókutatás mint módszertan már az eredeti pályázati kiírásban is szerepelt, az akciókutatás szerepe a projektben hosszú ideig nem volt pontosan tisztázva (lásd *1. fejezet*).
A pályázat megvalósíthatósági tanulmányában szereplő eredeti elképzelés szerint az akciókutatás célja az lett volna, hogy a bázisintézmények egy az egyben „bevezetik”, illetve „tesztelik” a kidolgozott követelményrendszert, majd következtetéseket fogalmaznak meg annak alkalmazhatósága, működése, bevezethetősége szempontjából. Ez a megközelítés azonban többek között a következő okok miatt nem volt teljesen megvalósítható: (1) a bázisintézmények eltérő szakmai színvonala; (2) az intézmények munkatársainak túlterheltsége; (3) a támogató kutatók által megfogalmazott szakmai-módszertani aggályok.

A bázisintézmények helyzetének és a követelményrendszer összetettségének megismerésekor a támogató kutatók módszertani szempontból azt az álláspontot képviselték, hogy az akciókutatás inkább a szakmai fejlesztés eszközeként alkalmazható, semmint a korábban megfogalmazott „tesztelés” végrehajtására. Hamar kiderült az is, hogy az összes követelmény egyszeri bevezetése nem megvalósítható, hiszen számos intézmény jelenlegi szakmai és fizikai állapotában meglehetősen messze van attól, hogy minden követelménynek egyszerre feleljen meg, és a teljes és átfogó bevezetés még a szakmailag fejlett intézményeknél is sokkal lassabb és fokozatosabb folyamatot igényelne. Ezen kívül, mint a kutatás során megerősítést nyert, bizonyos követelményeknél még a jogszabályi vagy finanszírozási háttér sem áll rendelkezésre azok teljes körű bevezetéséhez (lásd például a *krízisellátás területét*). Az eredeti tervektől való eltérések ellenére azonos volt a kezdeti és a megvalósult elképzelésben az, hogy az akciókutatás kézzelfogható tapasztalatokkal szolgáljon az intézményi fejlesztés terjeszthetőségeiről.

Az intézmények kétféle módon ismerkedtek meg a követelményrendszerrel. Egyrészt, a K12 értelmezése téma volt azon a követelmények alkalmazására felkészítő képzésen, amelyen több társkutató is részt vett (a képzések listáját lásd a *4. mellékletben*). Másrészt a követelményrendszer alapján végzett önértékelés során az autizmus szakértők támogatást nyújtottak az intézményeknek az egyes követelmények értelmezéséhez, értékeléséhez. Az önértékelésnek része volt az is, hogy a társkutatók visszajelzést adjanak a követelmény-rendszer értelmezhetősége és alkalmazhatósága tekintetében, amit írásban is rögzítettek.

Az akciókutatás során az intézmények végül 3-5 olyan követelményt választottak ki a szakterületi és a horizontális követelmények közül, amelyek feltételeinek megteremtésétől jelentős szakmai fejlődést vártak. Az ehhez kapcsolódó akciókat megtervezték, megvalósították és értékelték. Az arról szóló döntés, hogy az egyes intézmények pontosan mely követelményekkel dolgoznak, mindenhol eltérő módon született meg. A szociális területen előfordult, hogy a projektvezetés kérte az intézményt a szakterületre vonatkozó követelmény kipróbálására, annak szakmai jelentősége miatt. Máshol az autizmus szakértő tett javaslatot a kiválasztandó követelményre. Az esetek többségében azonban maguk az intézmények választották ki a kutatás tárgyát a K12 segítségével elvégzett előzetes önértékelés, valamint az intézmény ismert szükségletei alapján.

A K12 szerepének tisztázása az egész akciókutatást végigkísérte. Több megbeszélésen is felmerült, hogy a követelményrendszer végleges formájában pontosan milyen célt szolgáljon: önértékelési segédlet legyen az egyes autizmus ellátással foglalkozó intézmények számára vagy egyfajta külső minősítési eszköz, amely a jövőben akár a finanszírozás alapja is lehet. Az akciókutatásból a követelményrendszerrel kapcsolatos tapasztalatokat és tanulságokat a *6.4. alfejezet*ben mutatjuk be. A K12 végleges formáját az akciókutatás lezárulta után nyeri el, beépítve az akciókutatás során szerzett tapasztalatokat és megfigyeléseket is.

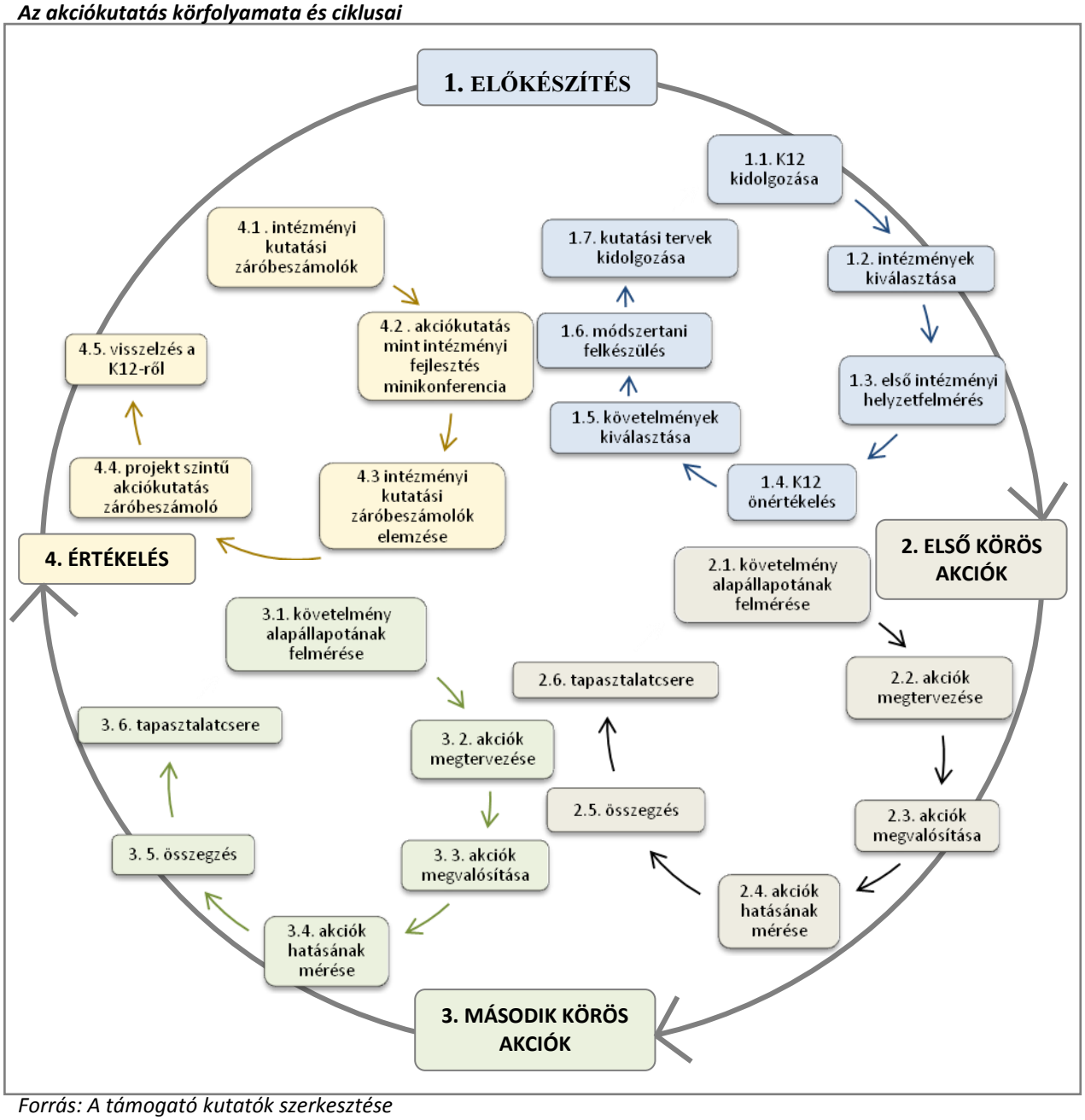
3.5. Az akciókutatás megvalósítása

Az akciókutatás folyamatát, valamint a projektszintű és az intézményi akciókutatások viszonyát a *3. ábra* mutatja be, amelyen jól látszik, hogy az intézményi és projektszintű akciókutatás összesen négy, egymással szorosan összefüggő ciklusban bontakozott ki.

Az akciókutatás *előkészítő fázisában* a projektben alkalmazott autizmus szakértők kidolgozták a K12 követelményrendszert, a támogató kutatók pedig az akciókutatás általános módszertanát és szemléletét a konkrét helyzetre alkalmazva megtervezték a projektszintű és az intézményekben zajló akciókutatások menetrendjét, és az előkészítés – akció – reflexió ciklusainak tartalmát és időzítését.

A bázisintézmények kiválasztása után megtörtént az első intézményi helyzetfelmérés, amelyet a társkutatók a támogató kutatók által kidolgozott szempontsor alapján végeztek el (lásd *8.1. melléklet*), valamint lezajlott az intézmények önértékelése is a K12 segítségével.

3. ábra
Az akciókutatás körfolyamata és ciklusai



Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

Az intézmények a helyzetfelmérés és az intézmény napi működése során megfogalmazódó igények alapján választották ki a fejlesztendő szakterületi és horizontális követelményeket az autizmus szakértők és a támogató kutatók közreműködésével. A társkutatók részt vettek a támogató kutatók által szervezett előkészítő műhelymunkán, ahol az akciókutatáshoz módszertani támogatást is kaptak (például interjúzás, kérdőívezés), majd az intézmények team-jei vagy csak az akciókutatók két időbeli szakaszban (körben) összeállították a kutatási terv első verzióját a kiválasztott követelmények felmérésére, bevezetésére és értékelésére (lásd *8.2.* és *8.3 melléklet*).

Az *első körös akciók* megtervezése a kiválasztott követelmény alapállapotának felmérésével kezdődött, amelynek módszertana intézményenként eltérő volt, bizonyos helyeken

kvalitatív, máshol pedig kvantitatív módszereket használtak. Ezt az első körben megvalósítandó akció(k) részletes megtervezése követte. Az akciók száma elsősorban a kiválasztott követelmények számától függött, de sok helyen az intézmények humánerőforrás kapacitása is szempont volt.

Az akciók tervezésének alapja a támogató kutatók által kidolgozott kutatási terv sablon volt, amelyet minden intézmény a maga igényei szerint töltött ki, illetve alakított át. A végleges kutatási terveiket az intézmények több-kevesebb pontossággal megvalósították. Ebben a társkutatókat a támogató kutatók és az autizmus szakértők támogatták, a reflexiót számos helyen saját belső kutatási eszközökkel, például kutatási naplóval segítve.

Az első körös akciók szinte mindenhol a konkrét fejlesztés eredményeinek mérésével zárultak, így sok helyen lehetőség volt arra, hogy kimutatható legyen a fejlődés vagy esetleg stagnálás. A megvalósulás folyamatának értékelésére a támogató kutatók által szervezett műhelymunka szolgált, ahol minden szervezet bemutatta az első körös akció menetét, eredményeit és tanulságait, amit írásban is rögzítettek (lásd *8.4. melléklet*).

A társkutatók módszertani tudásának bővülését szolgálták a műhelyeken szervezett olyan tevékenységek, amelyek során – a korábban kapott módszertani támogatásra és saját megelőző tudásukra, tapasztalataikra is építve – önállóan végeztek kutatási feladatokat. Ilyen volt például a kérdőív-készítés vagy az interjúzás (lásd *8.5. melléklet*).

A *második körös akció* tervezése és megvalósítása az elsőhöz hasonló módon zajlott, azonban itt már minden intézmény építeni tudott a korábban megszerzett tapasztalatokra és további támogatást is kaptak (lásd *8.6 melléklet*). Ennek következtében sok helyen a második körös akciók sokkal kidolgozottabbak voltak és megvalósításuk is magabiztosabb volt.

Az első körös akciók tapasztalataiból kiindulva a társkutatók – a támogató kutatók és az autizmus szakértők közreműködésével – felmérték az adott követelmény alapállapotát, megtervezték a második körös akció(ka)t, majd végrehajtották a tervezett fejlesztéseket. Az első körös akcióhoz hasonlóan a második körben is számos helyen alkalmaztak valamilyen mérést az eredmények megállapítására. A társkutatók a második körös akciók után közös műhelymunkán szóban, valamint írásban is összefoglalták az akció folyamatát és az azonosított eredményeket, tanulságokat.

Az *értékelés* úgy történt, hogy a két akciókör lezárulta után minden társkutató írásban összefoglalta az intézményi akciókutatás folyamatát és eredményeit, valamint a kutatáshoz kapcsolódó személyes és szakmai reflexiókat (lásd *8.7. és 8.8. melléklet*).

Egy támogató kutató esetében az akciókutatás során zajló intézményi és személyes tanulási folyamatokat segítette az is, hogy közben kiépítésre került egy regionális autizmus-specifikus szakmai hálózat. Ebben a hálózatban a dél-magyarországi bázisintézmények egy része rendszeresen megosztotta egymással az akciókutatás során szerzett tapasztalatokat (lásd *5. melléklet*).

A támogató kutatók kezdeményezésére egy szakmai minikonferencia keretében az erre vállalkozó társkutatók szélesebb közönségnek is bemutatták a fejlesztések folyamatát, eredményeit is tanulságait (programját lásd a *9.4. mellékletben*). A támogató kutatók ezekre és a kutatás során született egyéb dokumentumokra alapozva összegezték és elemezték az összegyűlt adatokat és megfogalmazták az általános következtetéseket és tanulságokat. A projekt záró szakaszában a támogató kutatók összegyűjtötték és rendszerezték saját, illetve a társkutatók által a K12-ről megfogalmazott visszajelzéseket, értékeléseket, megjegyzéseket, és ezeket átadták a K12 véglegesítésével megbízott munkacsoportnak.

A fenti tevékenységek időbeli alakulásáról nyújt áttekintést a *8.9 melléklet.*

3.6. Kutatási dokumentumok

A kutatás során számos dokumentum keletkezett, amelyek egy része az alprojekt megvalósulását követte nyomon, illetve további adatokkal szolgált a bázisintézményekről (például intézmények havi beszámolója, bázisintézményi felmérés). A következőkben azokat a dokumentumokat soroljuk fel, amelyek az intézményi vagy a projektszintű akciókutatás során keletkeztek a folyamatok követése és értékelése céljából:

- *általános intézményi helyzetfelmérés:* ezt a dokumentumot a társkutatók írták meg az akciókutatás elején az általuk képviselt intézmény szakmai programjáról és autizmus-specifikus jellemzőiről;
- *a követelményrendszer intézményi önértékelése:* a K12 első gyakorlati alkalmazása során a bázisintézmények a megadott szempontok alapján saját magukat értékelték („megvalósult", „bevezetése folyamatban", „nem valósult meg" opciókkal), illetve ekkor volt lehetőségük arra is, hogy visszajelzéseket adjanak a követelmények értelmezhetősége és alkalmazhatósága szempontjából;
- *az első és a második körös kutatási tervek a horizontális és szakterületi követelményekre*: a társkutatók – jellemzően a bázisintézmények más dolgozóival együtt – kutatási tervet készítettek az első és a második körös akciókhoz is, amelyben leírták a kiválasztott követelmény(eke)t, a kitűzött célokat, valamint a megvalósítás, a nyomon követés és az értékelés részletes tervét;
- *a kutatási napló*: a társkutatók egy része kutatási naplót vezetett, amelyben dokumentálták az akciókutatás megvalósult és tervezett lépéseit, illetve reflektáltak az akciókutatásra személyes és szakmai szempontból. Egyesek elektronikus formában, mások papíralapon vezették a kutatási naplót;
- *a műhelymunkákra készített előadások, prezentációk*: a társkutatók számára szervezett három közös műhelymunka és a 2014 őszi minikonferencia során a társkutatók is előadást tartottak az akciókutatás menetéről, eredményeiről és tanulságairól;
- *az intézményi kutatási beszámolók*: a társkutatók összesen három átfogó beszámolót írtak az akciókutatás menetéről: az első és második körös akciók folyamatáról és eredményeiről, valamint az akciókutatás végén a kutatás és a fejlesztések általános tanulságairól.

4. Az akciókutatási folyamat jellemzői

Mint a *2.3. alfejezetben* bemutattuk, az akciókutatás a projekt bázisintézményeiben folyó autizmus-specifikus szakmai fejlesztések egy részét célozta meg. A fejlesztések fő sikerkritériumának – az akciókutatás értékeihez és metodológiájához híven – elsősorban az ellátásokban részesülők szintjén elért eredményeket tekintettük. Azt, hogy valójában kiknek, miben és mennyire lett jobb az élete a bázisintézmények ügyfelei közül a fejlesztések hatására, az *5. fejezetben* mutatjuk be. Ebben a fejezetben *az ahhoz vezető út jellemzőiről* szólunk, mégpedig elsősorban az akciókutatás – tehát nem az autizmus-specifikus fejlesztések szakmai tartalma – szempontjából.

Ahhoz, hogy bármilyen elvárt eredmény létrejöjjön, tudatos tervezés, előre gondolkodás, a megvalósítási folyamat gondos követése, visszajelzése és számos más, a céltudatos (kutatói) gondolkodást igénylő szemlélet szükséges. Amikor a 27 intézmény team-jeinek mindezt egy valós folyamat egészében kellett végigvinni és követni, akkor ők maguk és mi is azt tapasztaltuk, hogy ez nem egyszerű. Ezért is volt a kutatási program fontos része a társkutatók személyes és csoportos fejlődésének – a résztvevő szakemberek meglévő tudására építő és korábbi, ilyen irányú tapasztalataikat mozgósító – támogatása, amelyet az akciókutatásban számos tevékenység volt hivatva továbbfejleszteni (lásd *3.5. alfejezet*).

Ez a fejezet hat részre tagolódik. Az első alfejezet az intézményekben zajló fejlesztések célcsoportjait jellemzi. A második az akciókutatás tervezési folyamatáról szól. A tervezés kiemelésének indoka az, hogy bármilyen kutatásban, így az akciókutatásban is a majdani eredményeket vagy azok elmaradását a tervezés minőségével közvetlen összefüggésbe lehet hozni. A fejlesztésre kiválasztott jelenség induló szintjével kapcsolatos intézményi vizsgálódások, valamint az akciókutatásban hangsúlyosan kezelendő folyamat nyomon követése, elemzése a harmadik és a negyedik alfejezet tárgya. Itt kiemelünk néhány olyan elemet, amely a célhoz kapcsolt tervezés, az alkalmazott módszertan és eszköztár, illetve az akciókutatás körfolyamat-logikájának megvalósulása szempontjából jellemzi az intézményekben történt akciókat. Önállóan szólunk a Nyolc Pont projekt egyik fontos feladatának, az autizmus-specifikus szakmai követelmények intézményi kipróbálásának jellemzőiről, mivel ez szorosan kapcsolódott az intézményi akciókutatáshoz, s mivel az e téren nyert tapasztalatokat a projekt egésze szempontjából is fontosnak tartottuk (lásd *6.3. alfejezet*). A fejezet utolsó nagyobb részében az akciókutatás különböző szereplőivel kapcsolatos jellemzőkről lesz szó.

4.1. A fejlesztés célcsoportjai

Az intézményi akciókutatások fontos része volt a tervezés. Azokat az akciókat, amelyekben a kívánt fejlesztéseket megvalósították, két körben, a tervezeteket a támogató kutatókkal és részben az autizmus szakértőkkel folyamatosan egyeztetve és javítva készítették el az intézmények, hiszen ilyen jellegű munkát korábban nem vagy alig végeztek, így sok volt a bizonytalanság, és maga a projekt is „tanulta önmagát” az első hónapokban.

A tervezés többszereplős folyamat volt, amelynek a bázisintézmények szakemberei voltak a középpontjában. A tervezés számos dimenzióját (például a cél és az eszközök viszonya, erőforrások, módszerek stb.) a támogató kutatói team tartotta kézben, de épp a szakmai fejlesztések fő tartalmi kérdéseit „csak" annyiban, hogy jelezte: ezekről előre dönteni kell. Abban például, hogy döntsenek arról: kik legyenek (adott esetben: kik lehetnek) az akciók során végzett fejlesztések eredményeinek kedvezményezettjei, az autizmus-specifikus szakmai szempontokat adó, illetve számon kérő autizmus szakértőknek lett volna szerepe, de közülük néhányan az első akciókör tervezésekor még nem kapcsolódtak be az akciókutatásba. Ott, ahol az akciókutatás e fázisa idején már kialakult a kapcsolat a bázisintézményeket támogató szakértők és az intézmények között, az intézmények szakmailag indokoltabb, megalapozottabb döntéseket tudtak hozni, mint ahol ez a nyári időszakra vagy még későbbre tolódott.

A hazai autizmus ellátás minőségének a nyugat-európaitól való elmaradása, a közszolgáltatások egészéhez hasonló erőforráshiánya, és az ellátó rendszer egészét jellemző autizmus-szakmai tudásban való lemaradása *(Bognár, 2015)* egyaránt indokolhatja, hogy a bázisintézményi fejlesztések nagy többségében a környezeti (infrastrukturális és humán) feltételek javítását célozták meg. Az, hogy a Nyolc Pont projekt bázisintézményeknek nyújtott – ebben az intézményi körben jelentősnek számító – anyagi támogatása komoly eszközfejlesztést tett lehetővé, szintén indokolja ezt a vonulatot. Az akciókutatásban azonban nem elsősorban erre, hanem elsősorban a kliensek jóllétét elősegítő szakmai, módszertani fejlesztésekre próbáltuk orientálni a bázisintézményeket, azaz azt javasoltuk: ahol lehet, a tervezett összes fejlesztés közül ilyeneket válasszanak ki az akciókutatás keretében való fejlesztésre. Ugyanakkor elfogadtuk azokat a döntéseket is, amikor – elsősorban a feltételrendszer teljes hiánya miatt – az intézmények a fizikai környezet alakítását, például infokommunikációs akadálymentesítést, vizuális segédeszközöket terveztek kifejleszteni, illetve bevezetni.

Mindezekkel együtt, az akciókutatás ethosza szempontjából (is) örvendetesnek tarthatjuk, hogy a bázisintézmények fejlesztéseik célcsoportjaként jelentős részben az autizmussal élő klienseiket nevezték meg. Minden intézmény legalább egy fejlesztésének volt ilyen közvetlen célcsoportja (lásd *4. táblázat*). Az intézmények mindegyikében több célcsoportot is igyekeztek elérni az akciókutatás fejlesztései, de abban nagy különbség volt, hogy egy-egy akció egy vagy több célcsoportra irányult-e.

Az akciók keretében folyó fejlesztések 14 intézményben érintettek gyermekkorú, tíz intézményben felnőtt ügyfeleket (lásd *4. táblázat*). A társkutatók beszámolóiból láthatóan a legfőbb közvetlen célcsoportok, az *ügyfelek* köre igen széles; ide tartoznak:

- gyermekkorban az autizmussal élő, vagy ilyen gyanú esetén diagnózisra, vagy (bármilyen) betegséggel kórházi ellátásra szoruló páciensek;
- iskoláskorban a tanulók vagy – ha nem járnak iskolába – a tanköteles korúak, lakóotthoni ellátásban részesülők;

- autizmussal élő felnőttek esetében a projekt bázisintézményiben többféle ellátást kapó, jelen esetben túlnyomóan fiatal emberek, akik lakóotthon lakói vagy nappali ellátásban, szociális foglalkoztatásban részesülnek, vagy
- olyan autizmussal élő felnőttek, akik munkavállalást terveznek, és abban kérnek támogatást.

4. táblázat
Az akciókutatásban szereplő fejlesztések célcsoportjai

Ágazat	Közvetlen célcsoportok					Közvetett célcsoportok	Intézmény (db)
	Autizmussal élő ellátott			Közvetlen ellátók			
	Gyerek	Felnőtt	Családtag	Szakmai*	Kisegítő		
Egészségügy	2	1	1	3	1	0	2
Oktatás	11	0	9	10	1	6	14
Szociális ellátás	1	8	1	4	0	1	9
Foglalkoztatás	0	1	0	1	0	0	2
Összesen	14	10	11	18	2	7	27

Forrás: Társkutatók beszámolói alapján a támogató kutatók szerkesztése

Megjegyzés: Az oktatás sorában szerepel a (projektben ezen ágazatban végzett) szűrés és diagnosztika, valamint a felnőttoktatás; a Szociális ellátások között szerepel a krízisellátás, a nappali és a lakhatást biztosító ellátás.

* Nem különítettük el a szakmai ellátók közül a diplomás (orvos, pedagógus, pszichológus) és a felsőfokú végzettséget nem igénylő, de a kliensekkel foglalkozó, velük napi szinten érintkező, rájuk ható munkatársakat, mivel egyes ellátások esetében nincs is erre vonatkozó előírás, másfelől nem is mindenütt releváns az ellátás szempontjából.

Mivel az autizmussal élők nagy része szülők vagy más hozzátartozó támogatására szorul, vagy ha nem is otthon él, de a családi támogatás fontos és a kapcsolat kívánatos, a *családokat* (egy-két esetben kifejezetten a testvért) érintő fejlesztéseket is a *közvetlen célcsoportok* kategóriájába sorolhatjuk. Ezért természetes, hogy ahol az ellátottak beteg, illetve diagnózisra váró gyerekek, tanulók, ott a családok csaknem mindig, ott pedig, ahol felnőtt az ellátott, esetenként ők is szerepelnek a közvetlen célcsoportok között. Az akciókutatásban zajló fejlesztések 11 intézményben irányultak családokra (is) (lásd *4. táblázat*). Bár a kliensek és családjaik a legközvetlenebb haszonélvezői a fejlesztéseknek, mellettük *közvetlen célcsoport*nak tekinthetőek *az ügyfelekkel közvetlenül foglalkozók* is, hiszen az ő fejlesztésük/fejlődésük révén az ellátásban részesülők is magasabb szintű, jobb minőségű szolgáltatást kaphatnak. Közvetlen célcsoportoknak sorolhatóak be a fentieken túl azok a szakemberek is, akik maguk részt vesznek az ellátásban: (gyógy)pedagógusok, orvosok és ápolók, diagnosztikai szakemberek, munkavállalási tanácsadók. A Nyolc Pont projekt 27 bázisintézményének kétharmadában voltak célcsoportok az intézményekben dolgozók. Bizonyos tevékenységeket, feladatköröket ellátók – mint például a konyhás, a takarító – egyes intézményekben a közvetlen célcsoport tagjai (ilyen az akciókutatásban egy egészségügyi intézmény és egy többségi iskola), egy pedagógiai szakszolgálatban viszont kevéssé jellemző, hogy e munkatársak közvetlen kapcsolatban vannak az autizmussal élőkkel, így – ha érinti is őket a fejlesztés –, annak közvetett célcsoportjai. Elsősorban magától a fejlesztés jellegétől függ – és így főképp az iskolákban vált ketté –, hogy egy intézményi szereplő közvetlen vagy közvetett célcsoport-e az akciókutatásban. A projektben

részt vevő intézmények egy részében elvben megkülönböztethetőek a diplomás és a nem diplomás, a kliensekkel közvetlenül foglalkozó szakemberek, munkatársak – ilyenek az egészségügyi és az oktatási-nevelési intézményekben dolgozók –, de más intézményekben, például a lakóotthonokban ez a megkülönböztetés nem releváns az ellátás szempontjából, így a *4. táblázatban* csak a kliensekkel közvetlenül kapcsolatban álló szakmai és kisegítő szerepekben működőket különítettük el. A célcsoportok fontos tagjai azok a szakemberek, akik munkája olyan autizmussal élő személyekhez kapcsolódik, akik e támogatással önállóságuk és integritásuk javításához tudnak jutni. Különösen a munkavállalás tartozik ide – akár szociális, akár nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatásra való felkészítésről van szó.

Az autista ellátottakkal közvetlen kapcsolatban nem álló szereplőket közvetetteknek tekintjük. E csoportba tartoznak az autizmussal élő tanulókat nem tanító pedagógusok, a többségi tanulók, az autista kliensekkel interakcióba ritkán kerülő kisegítők (például sofőr, takarító), vagy az ellátásban közreműködők (például beszállítók). Van olyan intézmény is, ahol a szakmai hálózat (külső szakemberek, intézmények) a közvetett célcsoport.

A Nyolc Pont projektben részt vevő 27 bázisintézményben megvalósított akciók csak 7 intézményben irányultak közvetett célcsoportokra; ezek mindegyikében találunk ugyanakkor közvetlen célcsoporto(ka)t is. Ezeken a helyeken a szakmai ellátásban, fejlesztésben közvetlenül részt nem vevő, és/vagy az autizmussal élő kliensekkel közvetlenül nem találkozó szereplőket (is) érintő fejlesztésekről van szó, mint amilyen például egy többségi középiskolában a portások, informatikusok és egyéb, az autizmussal élő tanulók nevelésében nem résztvevő, de velük érintkező szereplők érzékenyítése. Érdemes megemlíteni, hogy az olyan lakóotthonokban, ahol termelő tevékenység is folyik, a beszállítók is (közvetett) célcsoportot jelentenek.

4.2. Az akciók tervezési folyamata

Mint a *3. fejezetben* részletesen bemutattuk, a bázisintézményi társkutatók, illetve team-ek két, időben elkülönülő szakaszban, tartalmilag sokszor összefüggő módon valósították meg fejlesztéseiket az akciókutatás módszertani keretei között. Az e fejlesztések kiválasztásához szükséges reális önkép, egy intézményi *helyzetelemzés* volt a társkutatók első akciókutatási feladata, amelyet önállóan kellett elkészíteniük azt követően, hogy az első műhelymunkán kaptak hozzá módszertani támogatást (a műhelymunka programját lásd *9.1. melléklet*). Ezekről az első változatnak tekinthető helyzetelemzésekről a támogató kutatók részletes visszajelzést adtak minden társkutatónak, s ennek alapján kellett az akciók elindítását megelőzően véglegesíteni a dokumentumokat, ugyanakkor már új szemponttal kiegészítve.

Időközben ugyanis megtörtént az autizmus-szakmai követelmények induló állapotának feltárása az intézményekben. Ezt követően – esetenként az autizmus szakértőktől kapott támogatással – minden intézmény kiválasztotta az(oka)t a követelmény(eke)t, amely(ek)nek legalább alapszinten, vagy már eleve kedvező helyzetből indulva magasabb szinten szeretne megfelelni. Az e megfeleléshez szükséges adekvát és reális fejlesztést volt célszerű választani; olyat tehát, ami az adott intézmény lehetőségeiből következik, szükségleteit

szolgálja, az autizmus ellátás szakmai szempontjainak megfelel, arányos mértékű és a siker esélyét nyújtja. E szempontokat mint az akcióban szereplő fejlesztés(ek) kontextusát kellett tehát figyelembe vennie a társkutatóknak a helyzetelemzés véglegesítése során.[6]

Azt tapasztaltuk, hogy a fejlesztés mint elemzési szempont következetes figyelembe vétele nehéz feladat a társkutatóknak. Nincs ezen mit csodálni, gyakorló tudományos szakembereknek sem könnyű. Határozott minőségi javulást tapasztalhattunk viszont a helyzetelemzés első és második verziójának színvonala között. A végleges helyzetelemzésekből – a munka egyes szakaszaiban a társ- és a támogató kutató közötti egyeztetés hatására – többnyire kimaradtak a fejlesztéshez nem vagy csak nagyon áttételesen kapcsolódó ismertető részek (például az udvarról szóló leírás, ha a fejlesztés azt nem érintette), kevesebb, de rendezettebb és a célhoz inkább illeszkedő adatokat találunk ezekben. Az első változatokkal szemben szinte minden helyzetelemzésben önállóan is megjelentek az autizmussal élőkre vonatkozó leírások, illetve, ahol voltak ilyenek, ezeket adatokkal is alátámasztották.

A *kutatási terv* készítése is két szakaszból álló feladat volt; először az első körös akciókra fókuszálva kellett az akció(ka)t megtervezniük a társkutatóknak (lásd a *3.5. alfejezetet*), majd az első fejlesztési ciklus lezárulása felé közeledve, annak megvalósítási tapasztalatait, eredményességét is figyelembe véve kellett a második körös akciókat megtervezni.

Az elvárásainknak megfelelően a második kör tervei jelentősen eltértek az elsőben (még vázlatosan) megjelenő tervektől. Többségében lecsökkent az akciók száma, és túlnyomóan fókuszáltabbá váltak a fejlesztések. Ezek indokairól támogató kutatókként az intézményekkel való személyes és/vagy elektronikus kapcsolattartás során kaptunk információt. Volt, ahol a szakmai érlelődés, az autizmus-szakmai tudások bővülése volt e folyamat fő motívuma – köszönhetően az időközben már javában zajló Nyolc Pont projekt képzéseinek és az autizmus szakértőkkel való kapcsolatok intenzívebbé válásának –, de előfordultak a mennyiségi túlvállalást belátó, a korábbiakhoz képest reálisabb megvalósíthatóságot szem előtt tartó esetek is. Néhol a munka mennyisége, illetve a rendelkezésre álló idő rövidsége, az intézményi belső vagy külső támogatók hiánya, szűkössége vagy más ok miatt vállaltak végül kevesebbet egyes intézmények, mint amennyit korábban szerettek volna.

Sok helyen az infrastrukturális és eszközfejlesztés időbeli elhúzódása miatt kellett áttervezni az akciót (ugyanis több helyen nem kapták meg a forrásokat az intézmények, illetve nem jutottak hozzá az utalt pénzekhez; erről lásd az *5.8. alfejezetet*).

Az intézményekben a projekt időbeli előrehaladása mentén egyre nagyobb lett a társkutatók és a fejlesztésben résztvevő szakemberek kapacitásainak terheltsége: az akciókutatás mellett a követelmények alkalmazására felkészítő képzést követően a szakértőképzésen részt vevő munkatárs helyettesítése nyilván már jelentős teher volt, beindultak a regionális műhelyek

[6] A társkutatók záróbeszámolóinak kezdeti fejezete e helyzetelemzések rövidített változatát tartalmazza (lásd a *8.8. mellékletet*).

és további képzések is. Ez szintén hozzájárult ahhoz, hogy többen „visszavegyenek” a korábbi ambiciózus tervekből.[7]

4.3. A fejlesztések induló szintjének vizsgálata

A fejlesztés majdani eredményessége szempontjából jelentősége volt annak is, hogy milyen induló helyzethez képest kívánják magasabb szintre emelni az autizmussal élőket és/vagy velük foglalkozókat célzó szakmai fejlesztéseket. A módszertani felkészítések során – mind az első, két napos műhelymunkán, mind az intézménylátogatások és személyes kontaktusok, később pedig a 2. műhelymunka során is – viszonylag sokat foglalkoztunk a különféle mérésekkel (lásd *9.1. és 9.2. melléket*). Míg az akciókutatás támogató szakemberei a műhelymunkákon szociológiai, szociálpszichológiai és egyéb (egyszerűbb) társadalomtudományos mérési technikákkal foglalkoztak, az autizmus szakértők és részben a gyakornokok segítségével a társkutatók, illetve a bázisintézményi team-ek autizmus-specifikus mérési és egyéb vizsgálati technikákat ismertek meg (lásd *4. és 5. melléklet*). Az *5. táblázat* a fejlesztendő területek induló állapotának felmérésére alkalmazott eljárások szerint mutatja be azt, hogy egy-egy ilyen módszert hány intézmény társkutatója alkalmazott. Érdemes előre bocsátani: (természetesen) nem volt kötelező vagy elvárt, hogy legyen ilyen mérés, és az esetek egy részében a tervezett fejlesztésekhez nem is volt feltétlenül szükség erre.

Az *5. táblázatból* láthatóan a *kérdőívezés* volt a legnépszerűbb input-vizsgálati módszer: 17 intézmény készített kérdőíves felmérést abban a tárgykörben, illetve azt a csoportot megcélozva, amelyre, illetve akikre a tervezett fejlesztés irányult. Néhány olyan – diagnosztikával, foglalkoztatással foglalkozó, illetve egészségügyi és oktatási – intézmény is volt, ahol több, akár három kérdőíves vizsgálat is történt.

*Megfigyelés*es és más, például *méréses módszereket* közel egyforma mértékben használtak a bázisintézmények (11, illetve 10 esetben), de az utóbbi összességében jóval gyakoribb volt, mivel egyazon intézményben több, illetve többféle mérés is történt (például egy iskolában hat és egy lakóotthonban kettő). Hat intézményben az *interjúzás* módszerét alkalmazták annak érdekében, hogy az érintettektől – többnyire az autizmussal élőktől vagy a velük foglalkozó szakemberektől – olyan információhoz jussanak, amely a fejlesztést meghatározza, illetve befolyásolja. Tipikus példája ennek az *igényfelmérés*, illetve a (projekt indulása-kori) kérdőíves módszerrel végzett *elégedettség-vizsgálat*. Az egyik diagnosztikával foglalkozó köznevelési intézményben a szülők elégedettsége mellett a diagnosztikai team-ekben dolgozó kollégákét is felmérték három területen kérdőívekkel, amelyekben arra vonatkozó javaslatokat is vártak, hogy az alapvetően jól működő család-intézmény kapcsolatot konkrétan hogyan lehetne még jobbá tenni. Nyolc intézményben csak kérdőívvel tárták fel a fejlesztendő terület induló szintjét. Előfordulásukhoz képest viszonylag kevesebb

[7] Voltak olyan intézmények is, ahol nem „vettek vissza”, ám nem sikerült maradéktalanul megvalósítani a tervezett fejlesztést. Több helyen pedig a bázisintézményi projekt lezárulása után is folytatták a fejlesztő munkát.

kérdőíves indulószint-vizsgálatot végeztek a szociális ágazat intézményei és a köznevelést képviselők, de mindkét ágazatban kiegészítették ezt a megfigyelések, amelyek a kérdőívezéssel azonos arányban fordultak náluk elő.

5. táblázat
Az akciókutatásban a fejlesztendő terület induló szintjének vizsgálatára alkalmazott módszereket használó* intézmények száma szakterület szerint

K12 szakterület	Kérdőív	Interjú	Megfigyeléses módszerek	Mérési jellegű módszerek	Egyéb módszerek	Intézmény (db)
Egészségügy	2				1	2
Szűrés, diagnosztika	1	1			2	2
Köznevelés	5	1	5	6	5	10
Felnőttképzés	2	1	2			2
Krízisellátás	2	1	1			2
Szociális ellátás, lakhatás	3	1	3	4	1	7
Foglalkoztatás	2	1			2	2
Összes intézmény	17	6	11	10	11	27
Összes módszer**	26	6	11	17	16	

Forrás: A társkutatók záróbeszámolói alapján a támogató kutatók szerkesztése
* A táblázat adatai a módszert mint az adott terület induló szintjének feltárására alkalmazott módszert mutatják. (Tehát ugyanaz a módszer más célból előfordulhat más intézménynél is).
** Az intézményekben az adott módszerrel végzett összes vizsgálat számát mutatja.

Az indulószint *mérés*sel történő feltárását 10 intézmény alkalmazta, ezen belül három intézmény több esetben is (közülük egy – egy köznevelési intézmény – hatszor!).

Az „egyéb” módszerek között „kemény és puha”[8] módszerek egyaránt előfordultak. Az előbbiek közé sorolható az olyan *dokumentum-,* és/vagy *tevékenység-elemzés*, amelyet előre kidolgozott szempontsor szerint végeztek el (4 helyen fordult ilyen elő), valamint a fotó vagy egyéb képi dokumentáció. A puha módszerek sorában *játék*, illetve *környezet-bejárás* (mindkettő többségi iskola), illetve olyan, az érintetteket vagy családjaikat célzó *kikérdezés* volt, amely nem érte el az interjúzás dokumentáltsági szintjét. Egy-egy intézményben *brainstorming*-on (ötletelés), illetve (kibővített) team-munka keretében szervezett szakmai összejövetelen határozták meg a fejlesztendő terület induló állapotát.

4.4. Az akciókutatás folyamatának nyomon követése

Az akciókutatás egyik különbsége más, hagyományosabb kutatási módszerhez képest az, hogy hangsúlyt helyez a kutatás tárgyát jelentő tevékenység megvalósulási folyamatának módszeres nyomon követésére is. A nyomon követés a terv megvalósulása szempontjából történő módszeres reflexió, amely igen változatos eszközökkel történhet. A folyamatkövetés módszerei és eszközei általában „puhábbak”, mint az indulószint-mérés vagy az

[8] A társadalomtudományos szakma által használt megkülönböztetés alapján az előbbiek csoportjába a szigorú mércével ellenőrizhető, számszerűsített adatokon, tényeken alapuló eredményeket hozó módszerek tartoznak, míg a puha módszerek csoportjába azok, amelyek során minőségi jellegű következtetések fogalmazhatók meg.

eredményvizsgálat szokásos eszközei, de itt is fontos az, hogy tudatos, előre megtervezett legyen a folyamatok követése és annak elemzése. A nyomon követés egyik funkciója az, hogy felismerjük a cél megvalósulását hátráltató vagy éppen veszélyeztető tényezőket, s igyekezzünk kiküszöbölni ezek negatív hatásait; vagy éppen fordítva: erősítsük a célhoz vezető segítő tényezők lehetséges hatásait. Az akciókutatás metodológiájából következően az is előfordulhat, hogy a kitűzött célt magát is módosítani kell, mert a megvalósítás során olyan új körülmények, tényezők merültek fel, amelyek ezt indokolják.

Azért javasoltuk két időbeli szakaszra bontva megtervezni a fejlesztési folyamatot, hogy a fenti elvet érvényre juttassuk. Mint a *3.5. alfejezetben* bemutattuk, mindkét szakaszhoz kapcsolva elméleti és kutatásmódszertani támogatást nyújtottunk a projektszintű akciókutatás keretében szervezett két műhelymunka alkalmával a társkutatóknak és azoknak a bázisintézményi team-tagoknak, akik részt vettek ezeken az alkalmakon. A két műhelymunka szakmai felkészítésének hangsúlya, s ennek megfelelően tartalma eltérő volt. Az elsőben több volt az elmélet, amin belül az akciókutatás mint módszertan került előtérbe. A gyakorlati támogatást elsősorban a helyzetelemzés és az akciótervezés módszertani segítése jelentette. A második műhelymunka a visszacsatolás, a végleges tervezés és az eredményvizsgálat kérdéseivel foglalkozott (lásd *9.1. és 9.2. melléket*).

A műhelymunkákra meghívtuk az autizmus szakértőket is; az elsőn még kevesen tudtak részt venni, a másodikon azonban már többen aktívan is közreműködtek.

A felkészítésen ismertetett módszereket igen eltérő módon alkalmazták. Ezek természetesen nem voltak sem kötelezőek, sem elvártak, de kevés helyen volt ettől eltérő alternatívája a bázisintézményi társkutatóknak, így többségében az általunk adott „készletből” válogattak.

6. táblázat
Az akciókutatás folyamatát követő egyes módszereket alkalmazó* intézmények száma szakterület szerint

K12 szakterület	Kutatási napló	Team-megbeszélés	Támogató kutatóval megbeszélés	Autizmus szakértővel megbeszélés	Egyéb	Intézmény (db)
Egészségügy	1	2	2	2	1	2
Szűrés, diagnosztika	1	1	1			2
Köznevelés	4	8	7	6	7	10
Felnőttképzés	1				1	2
Krízisellátás	1	2	2	2	1	2
Szociális ellátás, lakhatás	3	6	3	5	3	7
Foglalkoztatás		2	2	2		2
Összesen, intézmény	11	21	17	17	13	27

Forrás: A társkutatók záróbeszámolói alapján a támogató kutatók szerkesztése

* A táblázat adatai az adott módszert mint az akciókutatás folyamatának nyomon követésére alkalmazott megoldást mutatják. (Tehát az a team-munka, kutatóval és/vagy szakértővel való találkozás nem szerepel itt, amely nem kifejezetten ezt a célt szolgálta).

A *6. táblázat* gyakorisági adatokat közöl az akciókutatás nyomon követését támogató módszerekről. A táblázat adatai a társkutatók záróbeszámolóinak információin alapulnak, nem módszeres kikérdezésen a témáról, így lehetnek kisebb eltérések aközött, hogy

valamely módszert egyáltalán alkalmaztak-e, és aközött, hogy az adott módszert kifejezetten a kutatási folyamat nyomon követésére használták-e. (Az adatok az utóbbiról nyújtanak inkább képet.)

A leggyakoribb folyamatkövető módszer a *team-megbeszélés* volt, ami valóban a legkézenfekvőbb, s ugyanakkor hatékony módszer is. Tulajdonképpen azon lehetne csodálkozni, hogy miért nem a bázisintézmények 100%-ában, azaz mind a 27 helyen jelenik meg ez az opció a nyomon követés módszerei között. Mint a *4.6. alfejezet*ben láthatjuk majd, team-ek mindenütt működtek, bár igen eltérő létszámú tagsággal. A bázisintézményi záróbeszámolók alapján azt feltételezhetjük, hogy a team-megbeszéléseken gyakran valóban inkább az operatív, mint a céltudatos, hosszú távú folyamatok elemzése volt előtérben.

Némiképp hasonló módon viszonyulhatunk ahhoz is, ahogy a 27-ből 17 intézményben a támogató kutatóval, valamint ugyanennyiben az intézményt segítő autizmus szakértővel való *konzultáció* útján reflektáltak az akciók megvalósulási folyamatára. Az akciókutatásban nem volt meghatározott normája annak, hogy a támogató kutatók milyen úton – személyes találkozás, intézmény-látogatás, e-mail, telefon, skype stb. –, illetve ezek milyen arányában valósítják meg a „hozzájuk tartozó" társkutatók szakmai segítését, s természetesen annak sem kívántunk gátat szabni, sem erőltetni, hogy az egyes felek mit igényelnek, illetve tartanak fontosnak. Állíthatjuk, hogy minden intézményben voltak olyan támogató- és társkutató, illetve szakértő és intézményi szakember-kapcsolatok, amelyek gyakoriságát, tartalmát döntően a társkutatók igényei, elvárásai határozták meg, de nem ritkán előfordult, hogy elakadást, komolyabb problémát észlelve a támogató kutatók is kezdeményeztek kapcsolatfelvételt. A *6. táblázat* adatai szerint a bázisintézmények bő 60%-ában szolgálták ezek a kapcsolatok az akciókutatás módszeres nyomonkövetését.

A módszertani felkészítésen ajánlott egyik eszközt, a *kutatási naplót* a záró- beszámolókból kigyűjtött információk alapján a társkutatók 40%-a használta szakmai reflexióra. Épp a támogató kutatói látogatások során győződtünk meg a gyakorlatban arról, hogy ez a – főleg a kulturális antropológiában eredményesen alkalmazott – műfaj meglehetősen idegen a társkutatók nagyobb része számára. Mivel már a javaslat során hangsúlyoztuk: a napló nem nyilvános kutatási eszköz, s csak önkéntes hozzájárulással, bizalmas betekintésre szeretnénk felhasználni annak információit, ez is „felbátoríthatta" a társkutatókat arra, hogy ne vezessenek kutatási naplót. Mint az adatokból látható, nincs érdemi különbség abban, hogy az egyes szakterületek társkutatói inkább vagy kevésbé használták-e ezt az eszközt az akciók nyomon követésére.

A bázisintézmények csaknem felében a fentiek mellett és/vagy helyett valamilyen más – összességében 20 – módszert alkalmaztak arra, hogy lássák: hol tartanak és milyen problémák merülnek fel a tervezett akciók megvalósítása során. Ezek között a folyamatok (előre meghatározott megfigyelési szempontjai alapján történő) elemzése, a vezetővel, szakemberekkel, illetve a kliensekkel és családjukkal való tematikus megbeszélések – ez utóbbi például lakógyűlés formájában –, valamint a képi (fotó, video) rögzítés és annak feldolgozása (utóbbi elsősorban köznevelési intézményekben) volt gyakoribb: legalább 3, de

akár 5 intézményben is előforduló módszer. A verbális és az írásbeli módszerek körülbelül fele-fele arányban fordultak elő. Egy-egy intézmény jó minőségű megfigyelési adatlapot, szempontsort, check-list-et, naplózási útmutatót is kidolgozott. Az írásos eszközök közül kiemelésre érdemes az, ahol egy, a fejlesztés közvetlen tárgyát jelentő eszköz kipróbálása állt a nyomon követés fókuszában (például egy egészségügyi én-könyv tesztelése).

4.5. A fejlesztésre kiválasztott követelmények

A *2.3. alfejezetben* bemutattuk a Nyolc Pont alprojektjeit és ezek kapcsolatait. Láthattuk, hogy az akciókutatás a *bázisintézményi alprojekt* integráns része, szorosan kapcsolódik az *autizmus-specifikus szakmai követelmények* (K12) ezen intézményekben folyó kipróbálásához és a hozzájuk tartozó fejlesztésekhez. Mivel az akciókutatásban megvalósult fejlesztések közvetlenül kötődtek a követelményeknek való megfelelés javításához, a 27 intézmény akciókutató team-jei által kiválasztott követelmények jelentősen befolyásolták a kutatás folyamatát. Másfelől a K12 fejlesztése a projekt egyik kiemelt feladata volt. Mindezért az e témában zajló folyamatokról önálló alfejezetben szólunk (mint ahogy a későbbiekben külön kitérünk majd a követelményekkel kapcsolatos eredményekre, problémákra és szakpolitikai javaslatokra is).

A szakmai követelményrendszert autizmus-specifikus szakértőkből álló csoportok hozták létre. A projekt egyik fő célját beteljesíteni hivatott szakmai követelmények hét szakterületi és öt horizontális csoportra készültek el 2014 januárjának végére. A K12-t – a lektorálást és a projektgazda által végzett simításokat és szerkesztést követően – 2014 áprilisában kapták meg a bázisintézmények abból a célból, hogy egyrészt teszteljék annak érthetőségét és használhatóságát, másrészt, hogy megvizsgálják saját intézményük e követelményeknek való megfelelőségét. Ez utóbbi alapján kellett minden intézménynek kiválasztani azokat a követelményeket, amelyek terén a projekt keretében fejlődést szeretnének elérni, azaz a projekt előtti időszakhoz képest magasabb szakmai szintű autizmus-specifikus ellátást nyújtani. Minden intézménynek legalább kettő – egy ágazati és egy horizontális – követelményt kellett fejlesztésre kiválasztani. Természetesen ennél többet is lehetett, s mint látni fogjuk, az intézmények egy részében természetes volt, hogy a tematikailag összetartozó követelmények kisebb-nagyobb csoportját válasszák ki fejlesztésük tárgyául.[9]

A követelmények kiválasztása egy többoldalú egyeztetési folyamat végén az intézményekben történt. Többnyire a projektben részt vevő bázisintézményi szakemberek, a társkutatók és az akciókutató team-ek választottak követelményt, az intézményvezetést az esetek nagyobb

[9] Tájékoztatásul: egy-egy szakterületen 20-100, csoportonként 3-60, egy-egy esetben annál is több követelményből álló, összesen 223 horizontális és 575 szakterületi követelményt megfogalmazó dokumentum jött létre. Ebből csak a gyermekjóléti ellátásokra vonatkozó csoport 100 követelmény, de épp ebből senki nem választott, mivel ilyen intézmény nem került be a bázisintézmények közé. Egy-egy intézményt e hatalmas rendszernek csak kis része – a lakhatást szolgáltatóknál például 60 követelmény – érinti, mivel ugyanaz a szakmai elvárás a különböző ágazatok, intézménytípusok esetében arra specifikáltan jelenik meg. Szakterületen belül is vannak redundanciák (például ugyanaz a követelmény megjelenik a kliensek oldalán mint számukra biztosítandó feltétel, s ugyanez mint vezetési feladat. Emellett lényegében ugyanaz az elvárás megjelenhet szakterület-specifikusan, de horizontális téma elemként is; ilyen például a kommunikáció).

részében inkább informálták, mint tőlük várták volna a döntést. Szakmai orientációt viszont sok intézmény igényelt; ebben az intézményi folyamatot támogató azon autizmus szakértők tudtak részt vállalni, akik ebben az időszakban már bekapcsolódtak a bázisintézmények támogatásába.[10] Maga a projekt szakmai vezetése is adott támpontokat az autizmus ellátás stratégiai szempontból fontos területét képviselő intézmény, illetve szakterület esetében, tekintettel a projekt majdani eredményeinek társadalmasíthatóságára.

Az akciókutatásban módszeresen nyomon követett és támogatott fejlesztési folyamatot a kiválasztott követelményekhez kapcsoltuk, de nem volt elvárásunk az, hogy a projektben végzett valamennyi fejlesztést az akciókutatás keretébe is bevonják. Ez – mint ahogyan a társkutatói reflexiók a kisebb léptékű kutatásokkal kapcsolatban is igazolták – aránytalanul nagy terhet rótt volna az intézményekre, különösen a helyi akciókat koordináló társkutatókra.

A következőkben az akciókutatásban szereplő, kiválasztott követelményekről adunk képet. Ezek száma az intézményekben elég széles, egytől közel 20-ig terjed, de a számosság nem jellemzi igazán az akciókutatásba került fejlesztéseket. Ugyanis a követelmények nem egyforma súlyúak és az intézmények sem egységesek a tekintetben, hogy a fejlesztési témába illő valamennyi érintett követelményt megjelölték-e, vagy kiválasztottak egy követelményt a dokumentumból, míg maga a fejlesztés ennél akár többre is vállalkozott. Ez utóbbi volt a jellemző a projektben, míg az előbbire három intézmény választását látva következtethetünk (egészségügyi intézmények, speciális oktatási intézmény).

Általában a szakterületi követelmények közül választottak többet, de egyes horizontális követelménycsoportokat választók az oda tartozó tartalmak szélesebb körét, s így több követelményt is megjelöltek (tipikusan ilyen volt a kommunikáció). Hét intézmény választott csak az elvárt minimum szinten egyet az ágazati és egyet a horizontális követelmények közül. Bár ezek többsége az autizmus-specifikus szakmai fejlesztés útjának elején járó intézmény, ez azonban nemcsak az ő jellemzőjük; a választásnak sem a mennyisége, sem a minősége nem köthető az intézmény autizmus-szakmai „fejlettségéhez”. A kifejezetten sok követelményt választó két egészségügyi intézmény például tipikusan „alapozó” követelményeket választott és inkább keveset akart markolni, s azt jól megcsinálni, ahogyan arról az egyik társkutató is beszámolt. A *horizontális követelmények* csoportjaiban történő intézményi választásokat a *10.1. melléklet* tartalmazza. Itt azt emeljük ki, hogy egyfelől szakterületenként hányféle, s összesen mennyi követelményt választottak, hogy melyek voltak a többek által gyakrabban választottak, s hogy mely követelmény-alegységben, illetve csoportban volt több vagy kevesebb választás, azaz mely követelményekre nézve gyűlt fel több tapasztalat a kipróbálásra.

[10] Erre azért is szükség volt, mert – mint sok más szolgáltatásban – egyes feltételek hiánya megakadályozhatja a magasabb szintű ellátást, még ha annak egyes elemeiben javulás következik is be.

A kutatás két időbeli szakaszában az egy intézményre jutó átlagos 1,6 db akció keretében fejlesztésre kiválasztott *horizontális követelmények* száma 0-tól 3,5-ig mozog. (Két esetben előfordult, hogy e csoportban nem választott követelményt intézmény; az egyikben jó gyakorlat készült a horizontális követelmények magasabb szintjének elérését segítő szakmai fejlesztésből, a másikban több szakterületi követelményt választottak). Fajlagosan az egészségügyi intézmények választották a legtöbb követelményt (lásd *10.1. melléklet*).

A horizontális követelmények két csoportjában: a kommunikáció és a szülő, családok bevonása esetében történt a legtöbb vállalás a követelmény intézményi fejlesztésére (kommunikáció: 19 féle követelmény, 20 választás, szülők bevonása: 9 féle, 13 választás). A kommunikáció az egészségügyi ellátásban és a közoktatásban a kitüntetett fejlesztési terület; ezen ágazatokban relatíve több horizontális követelményt is választottak az intézmények, mint a többi ágazatban, de a különböző szakterületi követelményekben nem egyforma az egyes követelmények mélysége, így ez minősítésként nem alkalmazható. Két olyan konkrét követelmény volt, amelyet 3-3 intézmény is választott.

Az *Egyenlő esélyű hozzáférés* terén az alábbi követelményt választották: *„Az érintett személy hozzájut a szolgáltatásban olyan támogató, elsősorban vizuális eszközökhöz, melyek biztosítják a szolgáltatásban a tevékenységek előre láthatóságát, azok kereteit és növelik a biztonságérzetét.”*

A *Szülők, családok bevonása* terén pedig ezt: *„Az EFT* [egyéni fejlesztési terv] *tartalmaz operacionalizált, rögzített otthoni célokat, melyeket legalább félévente ellenőriznek.”*

Az előbbiből arra következtethetünk, hogy a projektben résztvevő lakóotthonok felében (összesen 6 volt) a vizuális akadálymentesítés alapjainak lerakása a legsürgetőbb feladatok közé tartozik, másfelől arra, hogy volt törekvés a projektben történt jelentős eszközfejlesztés és a szakmai fejlesztés összehangolására – legalábbis a tervek szintjén. Az utóbbi, a közoktatás gyógypedagógiai intézményei által preferált követelmény pedig arra mutat rá, hogy a projektben vállalt fejlesztésekben kiemelt téma volt a családokkal való együttműködés igénye.

Talán érdemes rámutatni arra is, hogy mely horizontális követelmények estek a legtávolabb az intézményi választásoktól. A *Szakértői lista* nevű követelménycsoportban csak az elvárt szakmai kompetenciákkal kapcsolatban választott két intézmény egy-egy követelményt, s míg a családokkal való kommunikáció kiemelt volt, a társadalom felé, vagy a médiában történő megjelenésre vonatkozó kommunikációs követelmények nem keltették fel az érdeklődést.

A bázisintézmények által választott *szakterületi követelményekről* szóló táblázat (lásd *10.2. melléklet*) 6 szakterület adatait tartalmazza; a *Szűrés és diagnosztika* követelménycsoport ugyanis más struktúrában készült (az e terület két intézményben folyó akciókutatásához kapcsolódó szakterületi követelményekről néhány szót az egyedi adatok alapján szólunk majd). Ezek a követelmények négy alegységben: az egyén (néhol: az egyén és a család), a

fizikai környezet, a szakember környezet és a vezetés területén fogalmaztak meg minőségi elvárásokat.[11]

A gyakorisági tendenciákra fókuszáló elemzésünkben csak a nagyobb számok esetében kockáztatunk meg érdemi következtetést. Néhány érdekes jelenséget kiemelve azonban a szakterületi követelmények választását mutató táblázat adataiból, feltűnik, hogy a vezetés alegységeiben csak a közoktatás és a lakhatást nyújtó szociális ellátás területén választottak követelményt az intézmények az akciókutatás keretében megvalósításra kerülő szakmai fejlesztés tervezésekor. A horizontális követelményekkel szemben itt kiegyenlítettebb a választás: 13-17 fajta követelmény jelenik meg a négy alegységben.

A szakterületi követelmények közül – hasonlóan a horizontálishoz – fajlagosan az egészségügyi intézmények választották a legtöbb követelményt (átlagosan 6,5 db/intézmény). Ezek mindkét esetben egymáshoz szorosan kapcsolódó, tehát lényegében azonos területet érintő fejlesztést jelöltek ki, míg néhány másik intézmény több területen irányzott elő fejlesztést.

A gyógypedagógiai intézmények között az autizmus-specifikus fizikai környezetre utaló követelmények voltak a leggyakoribb választások; egy követelmény (11. *„Az intézmény egyénre szabott vizuális segítséget nyújt ahhoz, hogy a napi tevékenységsorozat érthető és kiszámítható legyen, ezáltal növelve az autizmussal élő tanulók biztonságérzetét.”*) négyszer is szerepelt, s ebből 3 intézmény csak ezt választotta. A vezetés szerepe fontosabbnak tűnik itt, mint a horizontális követelmények esetében.

Érdemes megjegyezni, hogy a szociális foglalkoztatás egyik követelményét (3. *„A foglalkoztató minden szükséges információt megoszt az autizmussal élő személy számára felajánlható foglalkoztatás formájáról, annak jellemzőiről (munkavégzés jellege, munkakör, munkaidő, munkarend, munkavégzés helye, megközelítés módja, munkabér, díjazás.*”) nem foglalkoztatási szakterületen működő intézmény választotta, hanem egy, a foglalkoztatásban érdekelt lakóotthon. A két nappali ellátó intézmény egyaránt a környezetre vonatkozó követelmények magasabb szintű teljesítését tűzte ki célul, de más ágazatokban is látható, hogy ez a dimenzió a fejlesztési prioritások sorában az első, jelezve, hogy a feltételek, a környezet fejlettsége, autizmus-specifikus követelményeknek való megfelelősége szinte mindenütt kívánnivalókat hagy maga után.

A *Szűrés és diagnosztika* követelményeket a projektben két, e tevékenységet végző intézmény próbálta ki. Összesen öt követelményt választottak ki hét, az e témakörben kialakított alegység közül kettőből (4. alegység: *Diagnosztika gyermekkorban, autizmusra specializálódott centrumokban*, és 7. alegység: *Az autizmus diagnosztizálása köznevelési intézményekben*). Egy fővárosi, diagnosztikával foglalkozó intézmény az előbbiből választott 3 követelményt (35., 38., 40.), egy megyei szakszolgálat pedig az utóbbiból kettőt (66., 70.), amelyekhez az akciókutatás kapcsolódott.

[11] A *10.1. és 10.2. melléklet* táblázatának cella-adatai a K12 egyes követelményeinek sorszámát jelölik.

Mint már utaltunk rá, maguk a számok nem tanúskodnak hitelesen az akciókutatásban végzett fejlesztésekről. Kevés számú követelmény kiválasztása esetén is találkoztunk komplex, több tényező (így az eszközbeszerzés és a szakmai fejlesztés) összehangolását szem előtt tartó, a szinergiák kiaknázására gondot fordító bázisintézményi fejlesztéssel, és olyan is volt, hogy több követelmény választása során is inkább az autizmus-specifikus alapok lerakására történt fejlesztés. Az akciókutatás – mivel kutatási ethosza szerint nem normatív – elsősorban az egyes intézményekben lehetséges fejlesztésekhez szabta elvárásait. Hogy ezek mennyire sikerültek, arról az *5. fejezetben* szólunk.

4.6. A bázisintézményi akciókutatás szereplőinek sajátosságai és tevékenységei

Ebben az alfejezetben azokról a szakemberekről beszélünk részletesebben, akik az akciókutatás fentebb megismert szakaszaiban, folyamataiban részt vettek, hozzájárultak az *5. fejezetben* közreadott eredmények eléréséhez megvalósítóként, támogatóként, vagy közvetve, külső segítőként. A *3. fejezet*ben ismertetett szerepek szerint mutatjuk be az alprojektben közreműködők jellemző sajátosságait, feladataikat, attitűdjüket és elemezzük tevékenységüket; ezúttal is nagymértékben támaszkodva a – társkutatók által készített – bázisintézményi záróbeszámolókra.

Először az intézményi akciókutatásokban szerepet játszó belső szereplőkről – intézményvezetők, társkutatók, helyi akciókutató team-ek – szólunk, majd áttérünk az ő kutató-fejlesztő munkájukat segítő külső támogatókra (autizmus szakértők, támogató kutatók, gyakornokok), végül a projektirodán dolgozó munkatársakra (lásd *a 2. ábrát*).

4.6.1. A belső közreműködők tevékenységei, munkájuk értékelése

a) Az intézményvezetők sajátosságai és tevékenységei

A mintegy egy évnyi akciókutatási folyamatba az intézményvezetők némelyike különböző módon és szerepekben *közvetlenül is bekapcsolódott* a projektbe, más részük objektív vagy szubjektív okok miatt *távolabbról vagy közvetve támogatta azt*. Bekapcsolódásuk az általuk igazgatott intézmények nagyságának, szakterületi sajátosságainak, saját leterheltségüknek, aspirációjuknak, illetve annak függvényében történt, hogy ők maguk rendelkeztek-e autizmus-specifikus ismeretekkel.

A Nyolc Pont projekt a meghirdetésekor és később a megvalósításakor is a lehetőségek széles skáláját ígérte, majd nyújtotta a bekapcsolódó intézményeknek. Ez a skála számos tevékenységet foglalt magába: az új szakmai standardok megismerését és a saját szükségleteiknek megfelelő követelmény tesztelését, az akciókutatás révén a kipróbálás és a fejlesztések szakszerűségét biztosító módszertan elsajátítását, az intézményekben dolgozó szakemberek képzettségi szintjének javítását, a szakmai közéletbe való bekapcsolódást, a hálózatosodás révén a társaktól való tanulást, az intézményi gyakorlatfejlesztés helyszíni támogatását, továbbá a protetikus környezet kialakításához szükséges beszerzések anyagi feltételeit. Az intézményvezetők – esetenként a fenntartókkal egyeztetve – ezeket a

lehetőségeket mérlegelve döntöttek a pályázás mellett. A pályázat előkészítésében, benyújtásában valamennyi vezető részt vett; ha maga a vezetés vagy a pályázatfigyelést megbízással végző kolléga volt a kezdeményező (ez volt a gyakoribb), akkor oly módon, hogy megírták vagy „pályázatok írására szakosodott" munkatársukkal megíratták a pályázatot; ha egy autizmus iránt elkötelezett kolléga vagy intézményi autizmus team figyelt fel a lehetőségre, akkor inkább ők kapták feladatul a pályázat megírását. Az elkészült pályázatok „lektorálása", aláírása, benyújtása azonban az intézményvezető joga és kötelessége volt.

A nyertes pályázó, leendő bázisintézmény-vezetők és fenntartók 2014. január 31-ig írták alá az FSZK-val kötendő szerződéseket, amelyek tartalmazták a vezető felelősségét a projekt határidőre történő megvalósításában. Ezen túl ki kellett jelölniük a projektben a szakmai közreműködés mellett adminisztratív feladatokat ellátó úgynevezett kapcsolattartókat (akik például a havi szakmai jelentéseket írták, vagy továbbították a projektgazdához). A legnagyobb humánerőforrás-menedzsment kihívásként az intézményvezetőknek ki kellett választani és felhatalmazni az akciókutatás helyi szakmai vezetőit, a társkutatókat, ami igen nagy körültekintést igényelt, mert, mint bebizonyosodott, a társkutató szakmai, emberi kvalitásai, elkötelezettsége, munkabírása mindenütt meghatározó volt a projekt sikere szempontjából. Ezen kötelezettségek teljesítése után az intézmények vezetőinek közvetlen közreműködése már nem volt elvárás a Nyolc Pont projektben.

Sok mindentől függött az, hogy az intézményvezető maga vállalta-e a felelősséget a projekt megvalósításáért vagy átruházta azt valamelyik helyettesére, illetve az autizmussal élő ellátottakkal foglalkozó részleg vezetőjére, esetleg egy általa kiválasztott osztály (egy kórházban például a belgyógyászati osztály) vezetőjére, vagy az intézményben az autizmushoz leginkább értő (nem egy esetben egyetlen) személyre. Ez tapasztalataink szerint elsősorban azon múlt, hogy mekkora volt a súlya a projektnek az intézményen belül (amit az intézmények nagysága és/vagy az autizmussal élő ellátottak aránya nagyban befolyásolt).

Többnyire kisebb volt a vezetés elkötelezettsége a projekt iránt a több száz gyereket ellátó intézményekben – például abban a többségi középiskolában, ahol jelenleg még csak néhány autizmussal élő gyermek tanul, vagy azokban a gyermekkórházakban, klinikákon, ahol a pszichiátriától eltekintve a többi osztályokon a betegforgalom egy-két százalékát is alig teszik ki az autizmussal élő páciensek –, mint a többi bázisintézményben (lásd itt és a továbbiakban a *6. számú melléklet).*

Jellemzően nagyon is fontos volt ugyanakkor a vezetés számára a pályázaton elnyert projekt például azokban a diagnosztikai intézményekben, szakszolgálatoknál, ahol a vizsgált gyerekek között az autizmussal élők száma évről-évre nő, már a százas nagyságrendet is eléri, és azokban a gyógypedagógiai oktatási intézményekben, szociális intézményekben, ahol a tanulók harmada-negyede autizmus diagnózissal folytatja tanulmányait, amelyekben sem a személyi, sem a tárgyi feltételek nem tudnak lépést tartani a rendkívül dinamikus változásokkal. Tapasztalataink szerint ebben a szegmensben a vezetők szinte minden lehetőséget megragadnak arra, hogy képzettségüket, tárgyi és személyi feltételeiket legalább

szinten tartsák vagy javítsák annak érdekében, hogy autizmus ellátásuk minősége minél jobb, intézményi gyakorlatuk minél igényesebb legyen.

Érezhetően kulcsfontosságúnak tartották a projektbe való bekapcsolódás lehetőségét azok a többnyire kis létszámú lakóotthonok, gondozóházak, amelyek kifejezetten autizmussal élő fiatalok és felnőttek befogadására létesültek (közülük egy-két intézménynek magát a túlélést jelentette ez a projekt), továbbá azok a több funkciót ellátó közepes nagyságú alapítványi, egyházi intézmények, amelyek kizárólagosan vagy döntő módon az autizmussal élőkre specializálódtak (az intézmények releváns adatait lásd *a 6. és 7. mellékletben*).

Maguk a vezetők kivétel nélkül az utóbbi csoportba tartozó intézményeknél vállaltak közvetlen közreműködést a projektben, akár oly módon, hogy a társkutatók által készített helyzetelemzéseket, időközi és záróbeszámolókat rendre elolvasták, megbeszélték a társkutatóval, akár úgy, hogy a folyamat egészét ellenőrizték; s nem kevesen úgy, hogy maguk is szakmai szerepet vállaltak abban. Négy alapítványi intézményben (három lakóotthonban és egy nappali ellátóban), illetve „kakukktojásként" egy állami fenntartású szakszolgálatnál fordult elő, hogy az intézményvezetők látták el a társkutatói feladatokat is a kezdetektől vagy a kutatás második szakaszától, amivel komoly terhet vettek magukra. Egy intézményben az akciókutató team-et kizárólag vezetők alkották, ami a beosztott szakemberek bevonódásának, elkötelezettségének szempontjából nem volt szerencsés (lásd *7. táblázat*).

7. táblázat
A bázisintézményi akciókutató team-ek jellemzői és sajátos esetei, az intézmények száma szakterület szerint

K12 szakterület	Azonos összetételű team-ek méret szerint			Változó összetételű team-ek	Összes team (db)	Sajátos esetek a team-ekben		
	Kicsi (2 fő)	Átlagos (3-4 fő)	Nagy (5-8 fő)			Az intézmény-vezető a társkutató	A társkutató személye változott	A gyakor-nokot is bevonták
Egészségügy			1	1 (nagy)	2		1	
Szűrés, diagnosztika		1*+ 1**			2	1		
Köznevelés	1	6	3		10			3
Felnőttképzés		1 + 1*			2			
Krízisellátás		1*	1*		2			
Szociális ellátás, lakhatás		3*	2 + 2*		7	4	2	
Foglalkoztatás		1	1		2			1
Összesen intézmény	1	15	10	1	**27**			
Összes sajátos eset (db)						5	3	4

Forrás: A társkutatók záróbeszámolói alapján a támogató kutatók szerkesztése
* Az adott létszámú team-nek tagja az intézmény/intézményegység vezetője is.
** Kizárólag az intézményvezető és két helyettese alkotta a team-et, a társkutató az egyik helyettes volt.

Azt, hogy az intézményvezető mennyiben segítette a társkutató, illetve az intézményi akciókutató team-ek munkáját, két szempont szerint értékeltük: általános támogatásuk és szakmai tudásuk szempontjából.

Az *általános támogatás* olyan attitűdöt, viselkedést, konkrét cselekvéseket jelent, amelyek megmutatják, hogy a vezető nyitott az akciókutatásra, érdeklődik a projekt előrehaladásáról, eredményeiről, megtekinti azokat; támogatja a képzéseken, műhelymunkákon való részvételt, akár több team-tagot is elenged azokra, a helyettesítéseket engedélyezve. Részt vesz a támogató kutató és/vagy az autizmus szakértő látogatásain, a náluk lebonyolításra kerülő műhelymunkákon stb. Egy köznevelési intézményben az is előfordult, hogy az igazgató teljesen szabad kezet adott a társkutatónak a projektben, az akciókutató team pedig ezzel a bizalommal jól sáfárkodva szép eredményeket ért el.

Az intézményi záróbeszámolók, a támogató kutatók és az autizmus szakértők tapasztalatai alapján bebizonyosodott, hogy a vezetőknek közel 90%-a kifejezetten támogatta a projekt megvalósítását, egy vezető nem támogatta, de nem is akadályozta azt, két intézmény pedig nem közölt erről adatokat.

Azok a vezetők (szám szerint 16-an), akik szakterületi tapasztalattal, és/vagy legalább átlagos, szórványosan kifejezetten magas szintű *autizmus-specifikus tudás*sal rendelkeztek, közvetlen és konkrét, nem ritkán meghatározó szakmai segítséget nyújtottak a társkutatóknak és a helyi akciókutató team-eknek, emelve ezzel a közös munka színvonalát; sőt megesett, hogy egyikük szakmai segítsége mentette meg a második körös akciókat a kudarctól (*köznevelési intézmény*).

A vezetők megnyerése az akciókutatás számára, majd az ő jelentős általános és szakmai támogatásuk mindenképpen szerepet játszhatott abban, hogy az intézmények többségében produktív (erről lásd az *5. fejezetet*), az ellátottak és családjaik szempontjából, illetve a külső támogatók megítélése szerint is sikeres lett a projekt.

b) A társkutatók sajátosságai és tevékenységei

Mint a *3.3 alfejezet*ben ismertettük, a társkutatók az intézményi akciókutatás felelős szakmai vezetői voltak, az ő szakmai felkészültségük, vezetői kvalitásaik, tanulóképességük, az autizmussal élő személyek és nem utolsó sorban a projekt iránti elkötelezettségük döntő tényezőnek bizonyult a megvalósítás színvonala és eredményessége szempontjából.

Az intézményvezetők által kijelölt társkutatók kivétel nélkül megfeleltek a projektvezetés megfogalmazott elvárásainak, jó – több helyen a legjobb – szakemberek voltak, és a projektet megvalósító intézményben/intézményegységben/telephelyen szinte kivétel nélkül főállásban dolgoztak. Bár nem volt feltétel, az autizmus ellátási területen nagyobb humánerőforrással gazdálkodó bázisintézményekben a vezetőknek módjában állt, hogy egyéb szempontokat – például vezetői képesség, emberekkel bánni tudás, szakmai elismertség, munkatársi elfogadottság – is érvényesítsenek a társkutatók kijelölésénél, a kis intézményeknél azonban, ahol mindössze 2-3 szakember dolgozott (néhány helyen a vezetőt is beleértve), erre nem volt lehetőség.

Különböző magánéleti okok (betegség, szülés), egy esetben kényszerhelyzet (státusz megszűnése), illetve leggyakrabban vezetői döntés miatt 2-4 intézményben cserélődött a társkutató az akciókutatás egy éve alatt. Ez azokban a kis intézményekben, ahol olyan vezető vette át a kutatás irányítását, aki vezetőként, illetve a kutatócsoport tagjaként a kezdetektől részt vett a projektben – s ebben a körben volt legnagyobb számú és arányú a cserélődés – a társkutató-váltás a helyzetismeret megléte miatt problémamentes volt (viszont személyi okok miatt nem feltétlenül). Más helyeken azonban a feladatok átadása-átvétele nehezítette a munkát és óhatatlanul kisebb-nagyobb időveszteséggel is járt. Ezt elkerülendő az egyik intézményben az akciókutató team tagjai a társkutató hosszú betegsége idején közösen elvégezték a társkutató feladatait is, egy másikban az ősztől állást változtató, de nagyon elkötelezett társkutató új munkája mellett is tovább dolgozott a projektben még négy hónapig, sőt a záróbeszámolót is elkészítette, hasonlóan ahhoz a kollégához, akit a több telephelyes, nagy bázisiskolájában szintén szeptembertől igazgatóhelyettesnek neveztek ki. Bár fizikailag is távol került az autistákat ellátó intézményegységtől, maradéktalanul ellátta társkutatói feladatait, amit két dolog tett lehetővé: (1) egy addigra már összeszokott nagy team állt mögötte, (2) az igazgató is elkötelezett volt a projekt iránt, s támogatta a társkutatót abban, hogy egyidejűleg meg tudjon felelni mind a kétféle vezetői szerepnek.

A kvalitatív vizsgálatok többségéhez hasonlóan – ahová a részvételi kutatások csoportja, így az akciókutatás is tartozik – a résztvevők szociológiai jellemzőit (nem, kor, családi állapot, iskolázottság/végzettség) szisztematikusan nem vizsgáltuk. A projekt megvalósítóiról, így a társkutatókról is kizárólag a projekt szempontjából legrelevánsabb képzettségi adatok állnak rendelkezésre, amelyeket az intézményi helyzetelemzések tartalmaznak.

A társkutatók képzettség szerinti megoszlását vizsgálva megállapítható, hogy az intézmények több mint felében gyógypedagógusok töltötték be ezt a szerepet, amit magától értetődően, de nem kizárólagosan a köznevelési intézmények nagy száma magyaráz. Egyfelől ugyanis ezen intézmények közül kettőben nem pedagógusok, hanem pszichológusok voltak a társkutatók; másfelől a gyógypedagógus végzettségűek közül többen, más (nem köz-, vagy felnőttoktatási) ellátási területeken is kaptak társkutatói megbízást. A szakterületi sajátosságoknak megfelelően jelentős volt – a pályáztató kérésének megfelelően a projektben kicsit felülreprezentált szociális intézmények aránya miatt – a szociális jellegű végzettségekkel (szociális munkás, szociálpedagógus, szociális gondozó) rendelkező társkutatók száma, őket követték a pszichológus végzettségűek. A többi képzettség (orvos, nővér) egynél többször nem fordult elő, míg a két- vagy több diplomás társkutatók aránya meghaladta a húsz százalékot.

Tapasztalati alapon tudjuk továbbá, hogy a társkutatók kizárólag nők voltak, nagy részben családosok, meghatározó többségükben középkorúak, s a fiatalok aránya körükben meghaladta az idősebbekét.

A társkutatók munkája rendkívül szerteágazó volt, és tetemes munkateherrel járt; felsorolni is nehéz, hogy mennyi, s milyen feladattal, felelősséggel (erről lásd a *3.3. fejezetet*).

Annak érdekében, hogy ezeknek a feladatoknak az elvégzésére a társkutatók alkalmassá váljanak, elegendő szakmai és módszertani tudással rendelkezzenek, kötelező volt számukra a részvétel a követelményrendszer alkalmazására felkészítő képzésen, illetve közvetlenül az akciókutatáshoz kapcsolódó, a központi elméleti és gyakorlati módszertani jellegű műhelymunkákon.

Bár nem volt kötelező, csak ajánlott, de a feladatok nagysága és bonyolultsága önmagában is kikövetelte, hogy az intézményekben minél többen és minél szervezettebben kapcsolódjanak be a projekt munkálataiba.

Az intézmények egy részében hagyománya volt annak, hogy az autizmussal élő gyermekek, felnőttek ellátásért felelős személyek csoportban, munkaközösségben stb. dolgoznak, másutt azonban a csapatépítés, az *akciókutató team létrehozása* is a társkutatóra hárult. Körülbelül egy hónap alatt ezek a csoportok minden intézményben formálisan is összeálltak, elkezdték a munkát *a társkutató vezetésével*, akinek megnövekedtek emiatt a szervezési feladatai, de cserébe rengeteg ötletre, gyakorlati tapasztalatra, nem egyszer az igen elkötelezett, lelkes kollégák szakmai és egyéb segítségére is támaszkodhatott.

Fontos feladata volt a társkutatónak a kapcsolattartás egyrészt a *külső szakmai szereplőkkel:* a projekt szakmai vezetőjével, szakmai koordinátoraival, a támogató kutatóval, az autizmus szakértővel, a gyakornokokkal, más hasonló profilú intézmények társkutató/já/i/val; alkalmilag a fenntartó képviselőjével, illetve, ha az akció olyan jellegű volt, például a beszállítókkal. Másrészt rájuk hárult a kapcsolattartás a *belső szereplőkkel*, az intézményvezetővel, az akciókutató team tagjaival, a K12 „tesztelésében" közreműködő egyéb projektmegvalósítókkal, miként az autizmussal élők családjaival, vagy az akciókutatásba bevont bármely más szereplővel (például konyhásokkal, portásokkal, a támogató szolgálatok sofőrjeivel).

Rendszerint ők vállalták magukra az akciókutatásuk bemutatását a belső és a nyilvános Nyolc Pont projekt-rendezvényeken, regionális és egyéb műhelymunkákon; továbbá a bázisintézményben a szülőknek, látogatóknak, illetve az intézményvezető megbízásából a helyi sajtónak.

A fenti elvárásoknak a társkutatók döntő többsége – sok túlmunkával, és néha nem kis nehézség árán – eleget tett ugyan, de a folyamatos terhelés mellett tartósan magas színvonalú, minőségi feladatellátást csak azok tudtak közülük nyújtani, akik ehhez jelentős támogatást kaptak az általuk vezetett intézményi akciókutató team tagjaitól.

Mint már korábban szóltunk róla, a *záróbeszámoló*kat a társkutatók írták (a team-mel és több helyen a vezetővel is megbeszélve azt). Maguk a beszámolók szakmai színvonalukat tekintve elég széles spektrumon mozognak, de mindegyik megfelel egy ilyen feladatban végzett munkáról szóló beszámoló követelményeinek; némelyik stílusában is élvezetes olvasmány lett, szakmai tartalmán túlmenően. Ez valószínűleg nem független attól sem, hogy ez a munka – mint a korábbi írásbeli feladatok végzése, a helyzetelemzés készítése is – iteratív módon készült, a beszámolók első változatát a támogató kutatók elolvasták,

javaslatokkal látták el, és a kutatásban tudatosan terveztünk időt a visszajelzések beépítésére. E beszámolókban a társkutatók többek között a projekt különböző szereplőinek munkáját is értékelték, önmagukat azonban nem. Így arról, hogy ők maguk hogyan élték meg ezt az egy évet, mennyire tartják eredményesnek a projektben végzett munkájukat, többnyire csak közvetett információkkal rendelkezünk. Ezek alapján egyértelműnek tűnik, hogy ilyen nagyságú, komplexitású fejlesztő, pláne kutatómunkában korábban egyikük sem vett részt, és az is, hogy – döntő többségük számára – a projektben társkutatóként való közreműködés meghatározó jelentőségű tapasztalatszerzési, fejlődési lehetőség volt.

A támogató kutatók és a szakértők értékelése szerint a társkutatók több mint háromnegyede elkötelezett, színvonalas munkájával motorja volt az intézményi akciókutatásnak, gyakorlatfejlesztésnek. Abban a négy-öt – személycserék által jobban sújtott, komoly késéssel bekapcsolódó, vagy a teljes projektidőszakban „helyét kereső" – bázisintézményben, ahol ez nem így történt, a társkutató önmagában nem tudott felülkerekedni a körülményeken, s vélhetően nem is kapott hozzá elégséges vezetői, kollegiális, illetve kisebb részben külső támogatást sem.

c) Az akciókutató team-ek sajátosságai és tevékenységei

Az intézményi záróbeszámolókból meglehetősen részletes képet kaptunk az intézményi akciókutató team-ek nagyságáról, és – ahol voltak ilyen tényezők – a csoportmunka hatékonyságát befolyásoló vezetési sajátosságokról (lásd *7. táblázat*). Sok, bár nem ennyire strukturált információhoz jutottunk a szakmai csoportokban zajló folyamatokról a társkutatói beszámolóknak a projektmegvalósítás személyi feltételeivel, a belső munkamegosztással és a szakmai közreműködések értékelésével foglalkozó fejezeteiből.

Az akciókutató team-ek nagysága önmagában is rendkívül fontos adat, intézményenként megmutatja az akciókutatásban biztosan „hadra fogható", az esetek többségében az autizmus-specifikus ellátás színvonalának emelése iránt elkötelezett munkatársak számát. Azt, hogy egy-egy bázisintézmény, illetve annak vezetése milyen nagyságú humánerőforrást tudott biztosítani a projektcélok megvalósítására, nyilvánvalóan befolyásolta az intézményméret, de egyértelműen csak a legkisebbek esetében határozta meg. A közepes vagy nagy intézményeknél például a részmunkaidőben foglalkoztatottak magas aránya, vagy a széttagolt telephelyeken, osztályokon való munkavégzés, a kórházakban, bentlakásos intézményekben, a több műszakban való foglalkoztatatás miatti szervezési nehézségek csak kisebb team-ek alakítását tették lehetővé, vagy ha mégis nagyobb munkacsoportot hoztak létre, nagyon nehézzé vált annak működése. Az objektív feltételek mellett egy ilyen hosszú időtartamú, sok túlmunkával járó feladatnál a lehetőségekhez képest tekintettel kellett lenni a személyközi viszonyokra is, hogy az ellentétek lehetőség szerint a projekten kívül maradjanak. Az adottságokhoz képest a lehető legtöbb körülmény mérlegelése után igazán kicsi (2 fős) team csak egy helyen alakult, legnagyobb gyakorisággal (15 intézmény) közepesnek tekinthető (3-5 fős) team-ek működtek, de viszonylag jelentős (11) volt a hat, vagy annál több taggal (maximum 8 fő) dolgozó csoportok száma is. Körükben a szakterületi

különbségek is jobban megmutatkoztak: a diagnosztikával, illetve a felnőttképzéssel foglalkozó intézmények például nem tudtak nagy akciókutató team-eket felállítani (lásd *7. táblázat*).

A csoporttagok személye egyetlen – egészségügyi területen tevékenykedő, tervezetten változó összetételű akciókutató team-et (sikeresen) működtető – intézményen kívül nem változott. Három köznevelési és egy, az autista fiatalok foglalkoztatását elősegítő bázisintézményben azonban a törzstagok mellé idővel azokat a gyakornokokat is bevonták a team-be, akiknek a munkájával nagyon elégedettek voltak, így szakmaiságukra még inkább támaszkodhattak. Egészen más szempontból (például csoportdinamika, döntéshozatal módja stb.) szintén sajátos helyzetben voltak azok a team-ek, amelyeknek az intézményvezetők is tagjai voltak, illetve egy esetben csak ők alkották a csoportot (lásd 7*. táblázat*). Utóbbiban fennállt a veszélye annak, hogy az akciókutatás elszakad a tulajdonképpeni megvalósítóktól.

Maguknak a team-eknek a működésmódjáról nincsenek szisztematikus adatok. A záró-beszámolókból, valamint a helyszíni tapasztalatokból, a támogató kutató és a társkutató közötti megbeszélésekből, illetve a viszonylag kevés helyen vezetett kutatási naplókból az derül ki, hogy a team ülések gyakoriságát általában nem kötötték ki előre, illetve, hogy az akciókutatással kapcsolatos eszmecserék korántsem csak ezen a fórumon folytak, hanem igen gyakran folyosói, ebédlői stb. társalgásokban. A célok kitűzéséhez, a munkák és felelősségek elosztásához, az akciókutatás körfolyamatának végig viteléhez, illetve az időközben felmerült problémák megoldásához elengedhetetlen team-megbeszéléseket több helyen heti, egy-két helyen havi rendszerességgel megtartották, a megállapodásokat emlékeztetőben és kutatási naplóban rögzítették. Másutt akkor került ezekre sor, amikor a munkák menete megkívánta, vagy a megoldandó feladatok és/vagy problémák tömege elért egy – a társkutató vagy a tagok értékelése szerinti – olyan kritikus szintet, ami azonnali lépéseket igényelt; illetve akkor, amikor határidős feladatokat kaptak a bázisintézmények, vagy éppen egy-egy beszámoló leadása előtt álltak a társkutatók. A team-megbeszélésen általában mindig helyet kaptak az elvégzett munkáról szóló beszámolók, értékelések, a következő időszak feladatainak kiosztása, a határidők rögzítése; nagyobb időszakonként (3-4 hetenként) pedig a saját akciókutatási és – ahol készítettek ilyet – a pénzügyi tervükhöz viszonyítva értékelték a projekt előrehaladását.

A záróbeszámolók többségében a társkutatók részletesen kitérnek arra, hogy nekik és kollégáiknak sok, nem várt jó élményt, egymás képességeiről, hozzáállásáról kedvező tapasztalatot adott a team-munkában végzett akciókutatás. Többen hangsúlyozzák, hogy ebben a folyamatban igazi közösséggé kovácsolódtak, s a továbbiakban is ebben a formában szeretnének dolgozni. Ezen reflexiók szerint túl azon, hogy az alprojekt által felkínált sokféle képzés, műhelymunka és hálózati tanulási alkalom jelentősen gyarapította szakmai és módszertani tudásukat, bővítette, illetve erősítette szakmai kapcsolatrendszerüket, a legtöbbet a team-munka és a már látható eredmények adták nekik: nőtt az önbizalmuk, *„kreatívak mernek lenni”*, pozitívabb lett az önértékelésük, énképük: *„rájöttünk, hogy mi is értékesek vagyunk” (köznevelési intézmény).* A legnagyobb sikerélményt azonban

természetesen nem saját személyiségük fejlődése, hanem az adta, hogy az akciókutatás révén emelni tudták autizmus-specifikus ellátásuk színvonalát, javítani tudták az autizmussal élő személyek helyzetét, sőt mint egyikük írta: *„meg tudták változtatni az életüket" (köznevelési intézmény).*

4.6.2. A külső közreműködők tevékenységei, munkájuk értékelése

A 27 bázisintézményekben folyó kutató-fejlesztő munka támogatásán – lehetőség szerint összehangolva – háromféle szakértői csoport tagjai (támogató kutatók, autizmus szakértők, gyakornokok) dolgoztak, a Nyolc Pont projekt szakmai vezetőjének iránymutatásával; a projektiroda szakmai és technikai koordinációs tevékenységére támaszkodva.

A követelményrendszer elemeinek kipróbálását célzó akciók színvonalának biztosításához kutatáselméleti és gyakorlati alapozó képzéseket, műhelymunkákat tartó, szervező, majd folyamatos kutatás-módszertani *csoportos, és egyéni (esetenként helyszíni) segítséget* nyújtó hat *támogató kutató* a bázisintézményi projekt indulásától a zárásáig, 12 hónapon át állt a hozzájuk rendelt 3-5 intézmény társkutatóinak, akciókutató team-jeinek a rendelkezésére.

A *bázisintézményeket támogató autizmus szakértők (8 fő)*, akik az intézményi akciókutatások autizmus-specifikus szakmai minőségének biztosításáért feleltek, legkorábban márciusban kapcsolódtak be, és 10 hónapig jellemzően *egyéni (részben helyszíni) mentorálást végeztek.* Közülük néhányan szakmai műhelyeket is tartottak a projekt intézményi megvalósítóinak, illetve szakmai támogatást nyújtottak a szakértőképzés résztvevőinek a bázisintézményi gyakorlatuk során végzett feladataikhoz. Egy autizmus szakértő 3-4 intézményt segített. A támogató kutatók és az autizmus szakértők többsége között *szoros kapcsolat, együttműködés* alakult ki, nemegyszer összehangolták az intézménylátogatásokat, a társkutatói időközi és záróbeszámolók áttekintését, *megosztották egymással* a hozzájuk rendelt intézmények munkájával kapcsolatos tapasztalataikat.

A szakértőképzés hallgatói, a *gyakornokok* a bázisintézményekben júniustól megkezdett szakmai gyakorlatuk teljesítése alatt kapcsolódtak be az éppen ott folyó akciókutatásokba, nyújtottak autizmus-specifikus szakmai segítséget az intézményi szereplőknek. A három támogató csoportból az ő bázisintézményi *személyes jelenlét*ük időtartama volt a leghosszabb, 60 óra, ami lehetővé tette, hogy közeli kapcsolatba kerüljenek a projekt megvalósítóival, elnyerjék bizalmukat, elismerésüket. Közülük 17-en a képzés sikeres befejezését követően különböző szerepekben bekapcsolódtak a projekt szakmai munkájába, ezen belül többen az igen leterhelt autizmus szakértők intézménytámogató szerepét is átvették egy-egy *intézményben*, amit a társkutatók és más intézményi megvalósítók általában nagyon jól fogadtak.

A támogató csoportok tagjai az akciókutatási tervek aktuális feladataihoz, határidőihez, az intézményi sajátosságokhoz, a felmerült problémákhoz, illetve a magvalósítók igényeihez igazodva végezték munkájukat, amelyekhez a szükséges feltételeket a Nyolc Pont projektiroda – pontosabban azon belül közvetlenül a K12 tesztelését megvalósító akciókutatás koordinálását végző öt-hat fő – biztosította. A projekt szakmai vezetője aktív

tagja volt a projekt akciókutató team-jének, részt vett az autizmus szakértők megbeszélésein, nyomon követte a gyakornokok munkáját és szakmailag nyomon követte, ellenőrizte a kutatási záróbeszámoló elkészítését.

Annak érdekében, hogy a különböző feladatokat végző támogató csoportok visszajelzést kapjanak a felhasználóktól, az intézményi szintű kutatási beszámolók készítésekor arra kértük a társkutatókat, hogy értékeljék a külső támogatók munkáját. Ennek eredményeit a *8. táblázatban* közöljük.

Mivel ebben az „értékelési feladatban" nem soroltuk fel nevesítve a külső támogatókat, fontos eredmény volt már önmagában az is, hogy képet kaphattunk arról, hogy a társkutatók mely külső szereplőket soroltak fel és értékeltek a projektmegvalósítás folyamatában nyújtott segítség szempontjából. Az egyes szereplőcsoportok pozitív (+) és negatív (–) értékeléseinek összesített száma alapján az derült ki, hogy a *támogató kutatókat* (23 említés) és az *autizmus szakértőket* (22 említés) tekintették a legmagasabb arányban külső támogatónak.

8. táblázat
A külső szereplők közreműködői munkájának társkutatók általi értékelése, az érintett intézmények száma szakterület szerint

K12 szakterület	Támogató kutató			Autizmus szakértő			Gyakornok			Nyolc Pont projektiroda			Intézmény (db)
	+	–	N	+	–	N	+	–	N	+	–	N	
Egészségügy	2			2			1		1	1	1		2
Szűrés, diagnosztika	1		1	1		1			2			2	2
Köznevelés	10			10			9		1	7	2	1	10
Felnőttképzés			2			2	1		1			2	2
Krízisellátás	1	1			1	1	1		1			2	2
Szociális ellátás, lakhatás	6		1	6		1	2		5	3	1	3	7
Foglalkoztatás	2			2			1		1	1		1	2
Összes intézmény	22	1	4	21	1	5	15		12	12	4	11	27

Forrás: A társkutatók záróbeszámolói alapján a támogató kutatók szerkesztése
Jelmagyarázat:
+ kedvező értékelés
- kedvezőtlen értékelés
N nincs értékelés

A támogatók értékelésénél mindenütt a *pozitív megítélés volt túlsúlyban*: a támogató kutatók és az autizmus szakértők (egy krízisellátó intézményt kivéve) kizárólag kedvező értékelést kaptak, a projektiroda támogató tevékenységével – hangsúlyozottan a kezdeti nehézségek, kommunikációs problémák miatt – négy bázisintézményben kevésbé voltak megelégedve, míg a legkisebb arányban említett gyakornokok megítélése 100%-ban kedvező volt.

Összességében az intézményi megvalósítók visszajelzése szerint a három támogatói kör szereplői (akciókutatók, autizmus szakértők, gyakornokok) és a projektiroda munkatársai jól végezték feladatukat, az intézményi szereplők folyamatos támogatása által jelentős mértékben hozzájárultak a projekt eredményihez, sikeréhez.

5. Az akciókutatás eredményei

Az akciókutatás eredményeinek számbavétele során elsősorban a társkutatók záró-beszámolóira támaszkodtunk, ugyanakkor áttekintettük az autizmus szakértők összefoglalóit, illetve a támogató kutatók feljegyzéseit is. Ebben az összegző folyamatban azokra az eredményekre fókuszálunk, amelyek a tervezett akciók következményeiként születtek (rövid összefoglalásukat lásd a *9. táblázat*ban), de szólunk a közvetlenül nem tervezett produktumokról is. Az eredmények bemutatása és jellemzése előtt röviden kitérünk annak a kérdéskörnek az értelmezésére, hogy akciókutatásunkban *mit tekintünk eredménynek*, illetve az *eredmények milyen típusait különítjük el* egymástól.

A tudományos közélet mindennapi gyakorlatában szakmai eredményeken általában azokat a – többnyire írásos, vagy tárgyiasult formában megszülető – objektivációkat (produktumokat) értjük, amelyeket a létrehozók az adott közösség tagjai számára különböző megjelenési formákban (könyv, tanulmány, folyamatleírás, modell, makett) hozzáférhetővé tesznek. A Nyolc Pont projekt eredményei sorában ilyen produktumok például azok a szakmai leírások, amelyek a bázisintézményekben kialakított jó gyakorlatokat teszik hozzáférhetővé.

Tanulmányunkban kitágítva értelmezzük az eredmény fogalmát, azaz nem csak a részletesen leírt és reprodukálható jó gyakorlatokat tekintjük eredménynek, hanem azokat a pozitív attitűdöket és közvetlen szakmai tapasztalatokat, együttes tanulási eredményeket, tárgyiasult formában létrejövő produktumokat (például szenzoros szobát, vizuális támogató rendszert) is, amelyek az adott szakmai közösség projekt-megvalósító tevékenysége során jöttek létre. Az attitűdökben, tudásmegosztásban megjelenő eredmények ugyanis közép- vagy hosszútávon jelentősebb hatást gyakorolhatnak az autizmus ellátás minőségére, mint a pontosan leszámolható projekt-produktumok. A záróbeszámolók tartalma alapján úgy látjuk, hogy az akciókutatás keretei között kialakult és lebonyolított fejlesztések gyakorlatának és eredményeinek jelentős hányada – azok szakmai tartalma, minősége, felhasználhatósága következtében – túlmutat a létrehozó intézmények keretein, más része pedig az intézmények szűkebb csoportjában belül maradva orientálja, segíti, motiválja az autizmus-specifikus ellátás bevezetését, minőségi megújulását.

Az eredmények tágabb értelmezésére hivatkozva az akciókutatásban megszületett, vagy a megvalósítás folyamatában létrejövő produktumokat – és a kutatási procedúrára irányuló társkutatói reflexióknak és önreflexióknak az eredményeit – a következő típusok szerint csoportosítva mutatjuk be:

- az autizmussal élő emberek helyzetére vonatkozó eredmények;
- az intézményi gyakorlatban elért eredmények;
- a társkutatóra és a közreműködőkre vonatkozó eredmények;
- a szakmai közösség számára fontos eredmények, jó gyakorlatok;
- az eszköz-jellegű eredmények.

9. táblázat
Az akciókutatás eredményeinek összefoglalása (zárójelben az adott eredmények esetszáma)

Fejlesztési területek	Az autizmussal élő emberek helyzetére vonatkozó eredmények	Az intézményi gyakorlatban elért eredmények	A társkutatóra és közreműködőkre vonatkozó eredmények	Eszköz-jellegű eredmények	A szakmai közösség számára fontos eredmények
Eszközök, vizuális segítség, infrastruktúra	- az intézményi környezet autizmus szempontú fejlesztése (18); - a támogató környezet kialakításához infrastruktúra fejlesztése (12); - a szakirodalom beszerzése, fordítása (10); - fejlesztő eszközök, játékok beszerzése (7);				
Az intézményi gyakorlat fejlődése (új folyamatok kialakítása, a meglevők fejlesztése, a jó gyakorlatok dokumentálása	az autizmus-specifikus ellátás színvonalának javulása és a szolgáltatások bővülése (5);	jobb intézményi működés, magasabb szakmai színvonal (10), dokumentáció, protokollok fejlődése (13);	a közreműködő team munkájának fejlődése, új inspiráció (15);	eljárások, protokollok minőségének fejlesztése, új fejlesztések és adaptációk (22);	a jó gyakorlatok gyűjtése és dokumentálása (19);
Szakmai kapcsolatok		a belső szakmai kapcsolatok erősödése, kommunikáció fejlődése (8);	az intézmények közötti kapcsolatok, a szakmai és szakmaközi kommunikáció fejlődése (6);		a hálózatépítés, a kapcsolati tőke fejlődése;
Tudás, készségek, képességek fejlődése	az autizmussal élő személyek képességeinek és készségeinek fejlődése (11);	az intézmények-ben dolgozó szakemberek specifikus tudásának fejlődése (10);	a résztvevők autizmus-specifikus tudásának (12), személye kompetenciáinak (9), az akció-kutatásról szerzett tudásának (5) fejlődése;		- az együttes tanulás meg-tapasztalása, - a jó gyakorlatok gyűjtése és dokumentálása (19);
Megváltozott attitűd és viselkedés	- az autizmussal élőket ellátó szakemberek attitűdjének változása (10), - a szülők, a családtagok attitűdjeinek változása;	- nem szakmai dolgozók viselkedésének, attitűdjeinek változása (5), - a kollégák növekvő érdeklődése az autizmus ellátás iránt;			a szakmai közösség attitűdjének változása;
Részvétel és bevonás	- az autizmussal élők bevonása a kutatásba, az ellátás alakításába (3), - a szülők, a családtagok bevonása, együttműködésük fejlődése (6);		- élmények, tapasztalatok az egyes érintettek bevonásáról, a bevonás jelentőségének felismerése (6).		

Forrás: A társkutatók beszámolói alapján a támogató kutatók szerkesztése

Szólunk továbbá a nem tervezett eredményekről, a kutatási folyamat *sikertényezőiről*, valamint a kutatási folyamatot és a kutatás eredményességét *hátráltató tényezőkről*.

Az (általunk kialakított csoportokban szereplő) eredmények között lehetségesek átfedések. Egy eszköz-jellegű eredmény – például a protetikus környezet kialakítása – az autizmussal élő személyek jóllétéhez járul hozzá, ha sikerült bevezetni. Így ezen eredmények csoportjában is helye lehet. Ezzel együtt igyekeztünk az egy kategóriába sorolható eredményeket egy alfejezetben szerepeltetni; esetenként utalva arra, hogy másutt is helye lehet(ne).

5.1. Az autizmussal élőkre vonatkozó eredmények

A 27 intézmény közül csupán két szervezet nem nevezett meg olyan eredményeket, amelyek az autizmussal élő személyekre vonatkoznak. Az eredmények jellemzően öt különböző területre koncentrálódnak.

5.1.1. Az autizmussal élő személyek képességeinek és készségeinek fejlődése

Minimum tizenegy intézményben azonosítottak olyan eredményeket, amelyek közvetlenül az autizmussal élők képességeinek és készségeinek fejlődésével voltak kapcsolatban. Az autizmussal élő emberek *önállóságának fejlődése* több intézmény beszámolója alapján kifejezetten az újonnan bevezetett eszközöknek köszönhető. Egy lakóotthon arról számolt be, hogy az újonnan bevezetett folyamatábrákkal több tevékenységet is önállóan tud végezni egy ott élő fiatal. Egy másik lakóotthonban a könnyen érthető szakácskönyv segítette a főzés folyamatának megértését, és gyakorlati megvalósítását. Ennek következtében az önellátási képességek szabadtéri főzésnél és a lakóotthon konyhájában is egyaránt javultak. Egy köznevelési intézménynél a vizuális támpontok és a köréjük épített akció hatására az érintett tanulók önállósága az ebédlői tevékenységek során megfigyelhetően fejlődött. Így számol be erről a társkutató: *„A gyermekek önmagukhoz képest fejlődnek, azaz egyre kisebb fokú segítséget igényelnek. Ez a fejlődés a csoport egészére is számszerűen kimutatható pozitív változást jelent, azaz a gyermekek egyre önállóbban használják a támogató eszközöket.”* Egy lakóotthonban az egyik központi munkafolyamathoz (levendulaaratás) alakítottak ki támogató eszközöket, amelyek segítségével fejlődött az érintettek önálló munkavégzése. Egy iskolában az egyik akció fókusza az volt, hogy a tanulók önállóan el tudják hozni az uzsonnát a konyháról, amelyről így számolt be a társkutató: *„A tanulók mindegyike örömmel végzi tevékenységét, feladatvégzésük fejlődött.”* Egy lakóotthon társkutatója így nyilatkozott a bevezetett vizuális támogatás felhasználásáról: „*Fiataljaink visszajelzései, tapasztalható eredményességük, hogy egyre kevesebb segítséget igényelnek*.”

Egy nappali ellátást nyújtó intézmény új sportformát vezetett be az intézményben, amelynek következtében az érintettek erőnléte és énképe is látványosan fejlődött. *„Hosszútávon azt tapasztaltuk, hogy erőnlétük és testtartásuk javult, amit felméréseink is alátámasztanak. A Pilates jellegű megközelítés hozzájárul a fiatalok test-tudatának, énképének fejlesztéséhez is. … Az úszás az egész csoport számára kedvelt tevékenységgé vált, örömmel várják a szerdai napokat.”* Ez nemcsak fizikai téren jelent fejlődést, hanem sikerélményt is ad és önképet

fejleszt: *„Fontosnak tartjuk, hogy fiataljaink megtapasztalják, hogy hétről-hétre egyre ügyesebbek, nő a teherbírásuk. Nagy eredmény, hogy ezt ők maguk is érzékelik, és meg is fogalmazzák sikereiket, büszkék magukra. A mentális és pszichés egészségfejlesztés területén … a fiatalok elméleti tudása is nőtt."* Egy köznevelési intézményben az egyik fejlesztés a babzsák-foglalkozás alkalmazása volt, amelynek hatására kialakult a spontán kommunikáció az autizmussal élő tanulók és iskolatársaik között.

Számos helyen nyilatkoztak úgy a társkutatók, hogy a fejlesztések hatására az autizmussal élők *szociális és kommunikációs készségei, valamint önképe* is javult. Egy, a foglalkoztatás területén dolgozó szervezet esetében a csoportos felkészítés hatására az autizmussal élők szociális és kommunikációs képességei erősödtek, attitűdjük a munkavállalással kapcsolatban pozitívan alakult, *énerejük* erősödött. Ezzel párhuzamosan, munkavállalási felkészültségük, önismeretük és az autizmusukról való tudásuk is nőtt. Az egyik iskolában személyes naplót vezettek be, amelynek segítségével a *„nem vagy alig beszélő tanulóink […] meg tudják mutatni, meg tudják osztani a velük történt élményeket. Jól beszélő tanulók esetében látványosan fejlődött a spontán élménymegosztás, többet mesélnek az otthon történtekről, s ezek által olyan információk birtokába jutunk, amelyeket fejlesztésük során jól fel tudunk használni."* Ezzel együtt a tanulók idővel kapcsolatos tudása is fejlődött: *„Vannak olyan gyerekek, akik a használat által már fel tudják sorolni, illetve tudják követni az egymást követő napokat. Különbséget tudnak tenni a hétköznapok-hétvégék, a délelőtt-délután között."* A napló használata során a gyerekek rajzkészsége is javult: *„Egyre részletesebb, bonyolultabb rajzokat készítenek, amelyeken jól követhetőek a velük történt események. Több olyan tanulónk van, aki a személyes napló használata előtt nem tudott, nem szeretett, azóta viszont szívesen rajzol."* Mindez összefügg a szociális készségek fejlődésével is: *„Nyitottabbak lettek egymás iránt, nézegetik egymás naplóját, megnézik egymás öltözködését, hogy olyannak rajzolják társukat, amilyen valójában. Rákérdeznek arra, hogy mi történt a másikkal."*

Bár kevés helyen tudták számszerűsíteni a változást, három helyen – két lakóotthonban és egy iskolában is – megjelent az a megfigyelés, hogy az akciók eredményeképpen az *autizmussal élők jobban érzik magukat a bőrükben és jóllétük fejlődött.* Az egyik lakóotthonban így számoltak be az eredményekről: *„Nem tudok arról beszámolni, hogy a mentorálás következményeként hány százalékban csökkent a lakók viselkedési problémája, de megfigyeléseink szerint arcukon több mosolyt, munkavégzésben nagyobb kitartást, talán a mindennapokban több érdeklődést tapasztalunk."* Egy másik lakóotthonban egy új szoba kialakítása következtében a fiatalok részéről csökkent a viselkedésproblémák száma, amit az intézményben vezetett dokumentáció is alátámasztott. *„A napirend és a heti rend segítségével a napi és heti programok kiszámíthatóbbak és előre jelezhetőbbek lettek számukra."*

5.1.2. Az autizmussal élő személyek aktív bevonása a kutatásba

Az akciókutatás egyik fő ismérve, hogy nem az érintettek feje fölött, hanem az ő aktív bevonásukkal történnek az események. Mivel fogyatékos emberek esetében a teljes értékű részvétel számos akadályba ütközik, külön kategóriaként kezeljük azt, amikor egy-egy akcióba sikerült az autizmussal élő személyeket is aktívan bevonni. Összesen három intézményben számoltak be ilyen jellegű eredményről.

Egy nappali ellátó intézményben egy autizmussal élő fiatal is bevonásra kerül a vizsgálatba. *„Egy munkatevékenység lista segítségével megkérdeztük az autizmussal élő munkavállalót arról, hogy milyen tevékenységeket végez szívesen, illetve melyek azok, amiket nem szeret. A válaszokat táblázatos formában rögzítettük. Ez a szakasz fontos volt szolgáltatásaink tervezésében, az érintett fiatal munkatevékenység köreinek kialakításában. Korábban nem volt ilyen céltudatos törekvésünk."*

Egy lakóotthonban az autizmussal élő lakók jobban hozzáfértek a nekik és róluk szóló dokumentumokhoz. *„Az akadálymentesített, egyszerűbb (szöveges és/vagy képes) házirend kifejlesztésének eredményeként az ellátottak nemcsak hozzáfértek a nekik szóló dokumentumhoz, de valóban meg is értették azt."* Egy másik lakóotthonban a fiatalok aktívan részt vettek a személyes információs kártya elkészítésében és véglegesítésében. *„Az információs adatlap hasznos eszköznek bizonyul az autizmussal élők számára. Nagyon sok pozitív visszajelzést kaptunk. A legnagyobb meglepetést a fiatalok megnyilvánulásai okozták. Örülünk, hogy bizalmat szavazva az elképzelésnek, őket is bevontuk az előkészítésbe. A megfogalmazás módja is sokat segített a dokumentum 'elfogadásában'. Úgy éreztük, aktív részvételükkel sikerült learatni az eddigi fejlesztő munka gyümölcsét."*

5.1.3. A szülők, a családtagok bevonása, együttműködésük fejlődése

Az autizmussal élő személyek számára nagyon fontos, hogy ne csak az intézményekben legyenek meg annak a feltételei, hogy teljes értékű életet élhessenek, hanem otthon is, hiszen idejük jelentős részét még gyakran azok is otthon töltik, akik egyébként lakóotthonban élnek. Összesen hét intézmény jelölt meg eredményt ezen a területen.

A *szülők és családtagok több helyen tájékozottabbá* váltak, így hatékonyabbá váltak gyermekük támogatásában és a szakemberekkel való együttműködésükben. Az egyik lakóotthonban szülői kerekasztal-beszélgetést szerveztek az autizmusról, amelynek eredményeként a résztvevők tudása nőtt, együttműködéssel kapcsolatos attitűdje kedvezően változott. Egy köznevelési intézményben a szülői elégedettségi vizsgálat és a létező gyakorlat feltárása nyomán kialakított kommunikációs protokoll biztosította, hogy a diagnosztikai folyamat zárásaként a vizsgálatba bevont autizmussal élő gyermekek szülei számukra érthető és pontos tájékoztatás kapjanak. Ezen kívül, az elkészült tájékoztató anyag tartalmazta az alapvető jogokat és juttatásokat, az autizmus ellátást végző szervezetek naprakész listáját, valamint az ajánlott szakirodalmat. Az egyik köznevelési intézményben információs felületet hoztak létre, amely az autizmussal élő gyermekek szülei számára ad tájékoztatást az autizmusról.

A kifejezetten a szülők/családtagok bevonását célzó akciók eredményeképpen több helyen fejlődött *a család és szakemberek közötti együttműködés.* Egy köznevelési intézményben a projekt kapcsán szervezett szülői tájékoztató és az elvárási/elégedettségi kérdőív eredményeképpen a szülők bevonódtak az akciókutatásba, az egyéb programokba is, ezáltal általános aktivitásuk nőtt.

Egy másik köznevelési intézményben a társkutató szerint *„a nyílt napoknak is köszönhető, hogy a családok egy része partnerként bekapcsolódik a gyermek fejlesztésébe. … A szülők gyakrabban és nagyobb bizalommal osztják meg az információkat gyermekükről, a sikerekről és problémás helyzetekről egyaránt. A szülőket az óvodában is bevonjuk gyermekük fejlesztésének folyamatába. Az egyéni fejlesztési tervek kialakítása és az otthoni célok meghatározása velük közösen történt."* Egy harmadik köznevelési intézményben a szülők és pedagógusok közötti kommunikációt fejlesztő akcióval kapcsolatban a következő megállapítást tette a társkutató: *„az* [egyéni naplóba került] *bejegyzések mindenképpen hasznosak voltak mindenki számára, mivel sok olyan információt osztottunk meg egymással, melyek révén a gyermekeket, illetve a velük kapcsolatos történéseket jobban megismerhettük. Egy tanuló esetében úgy tudtuk, hogy azért nem eszik almát, mert nem szereti, viszont a naplójából azt tudtuk meg, hogy otthon megeszi, de csak a héjától megpucolva és cikkekre vágva. Azóta már az iskolában is fogyaszt almát."*

Az intézményi fejlesztések *otthoni adaptációja* érdekében több intézményben ösztönözték a szülőket arra, hogy a napirend használata mellett aktívan vegyenek részt gyermekük viselkedésének szabályozásában, motiválásában, állapot-felmérésében és az egyéb technikák alkalmazásában. Noha az otthoni adaptáció eredményességének mérése csak hosszú távon, a projekt lezárulta után lesz lehetséges, sikeressége jelentős szempont az autizmussal élők és családjaik életminőségének javításában.

5.1.4. Az ellátás színvonalának javulása és a szolgáltatások bővülése

Összesen öt intézmény jelölt meg eredményt a már meglévő autizmus-specifikus ellátás továbbfejlesztése területén. Egy köznevelési intézményben bevezették a diákokra vonatkozó egyéni dokumentum-portfoliót, amely segítséget nyújt a szaktanároknak az autizmussal élő tanulók egyéni szükségleteinek megismeréséhez és saját tapasztalataik feljegyzéséhez. Ugyanakkor ez a kollégiumi nevelőknek és az új belépő tanároknak is nagy segítség, hiszen lehetővé teszi a nevelés egyes szinterei közötti átjárhatóságot és információt nyújt minden szakember számára, aki az autizmussal élő tanuló beilleszkedéséért felelős. Egy szociális ellátást nyújtó intézményben sikeresen valósították meg az intézmények közötti átvezetést, ami korábban nagyon nagy nehézségeket okozott. Így írnak erről a beszámolóban: *„Egy fiatalt sikerült elhelyezni tartósan egy másik intézményben, két fiatalnak pedig krízisellátást nyújtottunk (közülük egy fiatalnak a szülei találtak elhelyezést)."* Egy köznevelési intézményben a kialakított átvezetési és utánkövetési terv révén tervezhetőbb, nyugodtabb lett az iskolába történő be- és kilépés, valamint az átvezetés folyamata. Egy lakóotthonban bővült a választható szabadidős tevékenységek köre és jobban strukturált lett a szabadidő

eltöltése is. Végül, egy köznevelési intézményben *„a szabadidős tevékenységben a röplabda bevezetése a mindennapi iskolai programba olyan hasznos tevékenységnek minősült, hogy a diákok maguk kérik, hogy ezzel tölthessék el a szabadidőt."*

5.1.5. Az intézményi környezet autizmus szempontú fejlesztése

Az akciókutatásban részt vevő intézmények több mint fele (16 intézmény) azonosított a környezet autizmus-specifikus fejlesztésével kapcsolatos eredményeket az akciókutatás kimeneteleként. A két *egészségügyi intézményben* a gyakorlatfejlesztés során az intézményi környezet autizmus szempontú fejlesztésével felkészültek az autizmussal élő betegek fogadására. Az egyikben így nyilatkoztak erről: *„Reménykedünk benne, hogy az ellátottak helyzetét sikerült javítanunk az akcióink során kialakított környezettel és az elkészített folyamatábrákkal. A folyamatábrák segítséget nyújtanak átlátni az orvosi vizsgálatokat, így növeltük az egészségügyi ellátás kiszámíthatóságát. Az osztályokon elhelyezett vizuális támpontok pedig segítséget nyújtanak az eligazodásban, ami tovább növel(het)i a biztonságérzetüket."* A másik egészségügyi intézményben a nemzetközi szakirodalmi források és előzetes belső felmérések, valamint belső klinikai javaslatok alapján *én-könyv*et készítettek azért, hogy biztosítsák az egészségügyi vizsgálati helyzetekben az autizmussal élő gyermekeket megnyugtató bánásmódot. Mivel a projekt ideje alatt nem érkezett az intézménybe azonosítottan autizmussal élő beteg, ennek gyakorlati kipróbálása még várat magára.

Jellemző volt a projekt során a szinte teljes *autizmus-specifikus tárgyi környezet kialakítása* egy-egy új térben vagy akár az adott intézményben először. Az egyik köznevelési intézményben a projekt során alakították ki a protetikus környezetet és az autizmus-specifikus vizuális támogatást. Minden csoportban strukturált környezetet, egyéni napirendeket és megfelelő vizuális támogató eszközöket alakítottak ki, amelyek használata a beszámoló alapján megkönnyítette a tevékenységváltásokat.

Egy másik köznevelési intézményben az intézmény majdnem egész területén bevezették a vizuális támogatást az autizmussal élő tanulók számára. Egy nappali intézményben úgy alakították ki a munkaterületet, hogy csökkentsék a zaj és hangforrásokat: *„Az információs bázis és az érzékelési állapotfelmérő kérdőív során gyűjtött információk alapján a tevékenységtervezésnél figyelembe vettük az autizmussal élő munkavállaló érzékenységét a hangokra és tapintásra. A tevékenységek során fokozottabban figyeltünk a zavaró tényezők kiszűrésére. ... Egyszerű változtatásokkal tudtuk befolyásolni a munkakörülmények autizmus szempontú akadálymentességét."*

Továbbra is ezen a területen maradva, egy nappali ellátást nyújtó és támogató szolgálatot működtető intézményben a projekt előtt nem volt autizmus-specifikus ellátás, ezt a projekt során fejlesztették ki. Az autizmussal élő felnőtt ellátottak számára egy külön csoportot alakítottak ki, és a számukra létrehozott teremben a teret strukturálták, valamint személyre szabott vizuális támpontokat készítettek és bevezették az egyéni fejlesztési tervek monitorozását. A gyermekkorúak csoportjában a napirend használata került bevezetésre.

A projektben résztvevő köznevelési intézményekben is jelentős fejlődés mutatkozott ezen a téren. Az egyik iskolában *„a tárgyi környezetet úgy alakítottuk át, hogy minden jól láthatóan jelölt legyen, a feladatok, a teendők és a napirend részletesen megjelenik a falakon és egyéb megfelelő helyeken."* Egy másik köznevelési intézményben a mosdót és a folyosót akadálymentesítették infokommunikációs szempontból, amelynek révén a tanulók közlekedése önállóbb, biztosabb lett. Beszámolójuk szerint *„Az infokommunikációs akadálymentesítés a mosdóban olyan jól sikerült, hogy az alsóbb osztályokba járó tanulók is használják."* Egy harmadik köznevelési intézmény 2014 szeptemberétől az óvoda intézményegységben külön csoportot hozott létre, amelynek előkészítéseként *„a környezet strukturálása megtörtént: önálló munkához kódos sarkot alakítottunk ki, a nyitott polcok helyett zárt polcrendszert építettünk be, a játékokat dobozokban helyeztük el."*

Több intézményben új *funkciójú helyiséget* alakítottak ki a speciális igényeknek és szakmai szempontoknak megfelelően vagy a már meglévő helyiségeket újították fel. Egy iskolában relax-szobát rendeztek be, amely a beszámoló szerint a nem pedagógus munkatársak értőbb viselkedésével együtt jelentősen csökkentette a stresszt. Egy nappali ellátást nyújtó intézmény a kreatív kézműves műhelyét teljes egészében autizmus-specifikus szempontoknak megfelelően újította fel. Egy köznevelési intézményben a projekt során kialakított szenzoros szoba olyan hellyé vált az autizmussal élő tanulók számára, amely az egyéni szükségleteknek megfelelően megnyugtató vagy stimuláló környezetet biztosít. Így ír erről a társkutató: *„A gyerekek reakcióiból azt láthattuk, hogy egy igen inspiráló helyiséget sikerült kialakítanunk, amelynek használata során a viselkedésükben már ilyen rövid idő elteltével is pozitív változás tapasztalható."* Egy szociális ellátást nyújtó intézményben új teret sikerült létrehozni, így délutánonként a korábbi három szoba helyett a csoportos tevékenységeket négy helyszínen tudják megszervezni. A csoportszoba berendezését, a speciális eszközök kialakítását felmérés előzte meg, és a munka során alkalmazott módszerek kiválasztása is a szakmai szabályoknak megfelelően történt.

Számos intézményben a részben vagy egészben *meglévő autizmus-specifikus környezetet fejlesztették* tovább. Tipikus példa erre egy lakóotthon, ahol több vizuális támogatást alakítottak ki a fiatalok mindennapi tevékenységeihez, amelynek következtében sokkal inkább bejósolhatóvá és előreláthatóvá vált a nap és a hét.

5.2. Az intézményi gyakorlatban elért eredmények

A kliensek ellátásában elért eredmények mellett kiemelten fontos volt számunkra az, hogy milyen szakmai hozadéka volt az akciókutatás keretében végzett fejlesztéseknek az egyes intézmények gyakorlatában. A kiválasztott bázisintézmények egy része ugyanis még nem rendelkezik – időben és/vagy szakmai minőségben – elegendő tapasztalattal ahhoz, hogy jelentős, a kliensekben már érzékelhető eredményekre lehetne náluk számítani. Az viszont, ha belső szakmai és szervezeti fejlesztéseiket – amennyiben azok adekvátak és érzékelhető nagyságrendűek – sikerre viszik, az a belátható jövőben a szolgáltatás minőségében és eredményességében megjelenő növekedéshez is vezethet.

Ebbe a kategóriába soroltuk azokat az eredményeket, amelyek a társkutatói beszámolók alapján a bázisintézmény működésében, az ott dolgozó szakemberek és segítők munkájával kapcsolatban, a szervezeti életben és kultúrában, a működési szabályokban, dokumentációban, adminisztrációban jelentek meg a projektfejlesztések eredményeképp.

Minden intézményben volt legalább egy szervezeti-belső szakmai eredmény; sokan persze több ilyennel is dicsekedhetnek; ezek elsősorban a nagyobb intézmények, ahol több a szakember és ahol szabályozottabb, s talán fontosabb is a szervezeti élet.

Az eredmények ezen csoportjába tartozó elemeket öt típusba, és egy további vegyes, „egyéb" címkéjű csoportba soroltuk. Azt, hogy az egyes típusokban hány intézménynél jött létre ilyen eredmény, az intézmények szakterülete szerint mutatja a *10. táblázat*.

5.2.1. Jobb működés, magasabb szakmai színvonal

Átlagosan több mint minden harmadik bázisintézményben találunk ilyen jellegű eredményt, amelyet nemcsak megvalósulásnak (output eredmény), hanem kedvező változásnak (hatást elérő eredménynek) is nevezhetünk. Ilyen, amikor egy tesztelt követelményt sikerült az akciókutatásban zajlott fejlesztés eredményeként teljesíteni, és azóta is ennek jegyében működik az intézmény (*lakóotthon*). Ide tartoznak azok az intézmények, amelyekben sikerült elindítani és/vagy szakmaibbá tenni egy autizmussal élő kliens-csoport ellátását (*gyógypedagógiai intézmény*), vagy azok, amelyekben az új eszközt kipróbálás és eredményesség-vizsgálat után hivatalosan is bevezették *(foglalkoztatási szervezet*). Ilyen az a lakóotthon is, ahol *„egyre sikeresebb a kísérő támogatás"*, vagy ahol a kísérletként indult fejlesztést bevezették a napi gyakorlatba (*nappali ellátó intézmény*). Több intézmény nem részletezve állapította meg, hogy munkájuk magasabb színvonalra emelkedett.

5.2.2. A szakemberek tudásának és/vagy attitűdjének változása

Mivel az emberi erőforrás az intézmények eredményes működésének kulcstényezője, a praxisban bekövetkezett változások fontos részét jelenti a szakembereknél tapasztalható változás. Ebben az alfejezetben a bázisintézményekben dolgozók projekt során megszerzett tudásainak és a beállítódásának *általános, tágan értelmezett elemeivel* foglalkozunk. A társkutatóknak és az intézményi team-tagoknak a kutatás révén, illetve az autizmus-ellátásra vonatkozóan elért *specifikus tudásainak* bővüléséről az 5.3.2. alfejezetben írunk.

Az eredmények e típusában – amelyben az 5.2.1. alfejezethez hasonlóan nagyjából minden harmadik intézményben jelentkező eredmény született – jellemzően több az olyan, ahol az adott intézményben dolgozók képzettsége magasabb, mint a bázisintézmények átlaga (*egészségügy, köznevelés*). Ez az új tudások gyorsabb befogadását, alkalmazását, az oktatás-nevelés területén pedig akár hosszabb időre is érvényes hatását valószínűsítheti. Néhol a tudásszerzés és -alkalmazás mellett kiemelték a kollégák növekvő érdeklődését az autizmus ellátás szakmai kérdései iránt, a terveknél nagyobb arányú továbbképzéseken, műhelymunkákban való részvételt. A projekt hatókörén túlmutató szakmai tudásgyarapodás is több intézményben jelent meg; egyes beszámolók kiemelték például a projektben nem

közreműködő pedagógusok, más fajta ellátottakkal foglalkozó szakemberek és/vagy a vezetés autizmushoz kapcsolódó tudásbővülését és/vagy attitűdváltozását.

Mint a fejezet elején jeleztük: egyes eredményeket több kategóriába is besorolhatnánk. Így a szakemberek tudása, attitűdje terén elért eredmények között is vannak olyanok, amelyek kihatottak az autizmussal élők helyzetére is, így akár az 5.1. alfejezetbe is kerülhettek volna. Legalább négy intézményben jeleztek ilyen jellegű változást. Egy köznevelési intézményben a tanulók kommunikációs szempontú támogatásának biztosítását kiterjesztették a pedagógusokon kívül az iskola valamennyi dolgozójára. Egy egészségügyi intézményben szakmai továbbképzést tartottak, *„ami áttételesen hat az ellátottakra is. A neurológiai osztályon dolgozó személyzet jobban megérti az autizmus spektrumzavarral élők különleges szükségleteit, így azokra figyelemmel tudják kialakítani a környezetet, valamint a kommunikációt, ami pozitívan befolyásolja a gyermekek kórházban töltött idejét."* Egy pedagógiai szakszolgálatnál a szakemberek továbbképzése után a társkutató a következő megállapításokat tette: *„megváltoztak a jutalmazási szokásokról kialakított vélemények, változatosabb lett az eszköztár és egyre bátrabban közelítenek a gyermek igényeihez. Elfogadták, kipróbálták, hogy mennyivel eredményesebb az, ha egy-egy tevékenységgel jutalmazzák a kisgyermeket."* Egy köznevelési intézményben az érzékenyítő előadások hatásra *„néhány kolléga véleménye kedvező irányba változott."*

Ebben az intézményben az együttnevelésben részesülő gyermekek pedagógusai közül egyet teljesen megnyertek a szakszerű pedagógiai munka ügyének, a többieknél pedig lassú szemléletváltás volt tapasztalható. Bár csak egyetlen, speciális oktatási-nevelési intézmény beszámolójában szerepelt, érdemes kiemelni azt a testületi sikerélményt, hogy tapasztalataik szerint az autista egységbe járó gyerekek élete teljesen megváltozott a fejlesztés következtében.

5.2.3. A nem szakmai dolgozók attitűdjének változása

Az előzőekhez képest feleannyi intézményben, öt helyen jelent meg az intézmény gyakorlatát átható olyan pozitív változás, amelyet – az intézmény profiljának megfelelő – ügyfelekkel (autizmussal élő tanulók, ellátottak, munkavállalók stb.) személyes, de nem szakmai jellegű kapcsolatban álló munkatársak viselkedésében, hozzáállásában tapasztaltak a társkutatók. Nem mindegy, hogy egy portás, a technikai dolgozók, a konyhások milyen módon viszonyulnak az autizmussal élő tanulókhoz. E dolgozók autizmus-szakmai tudásához képest viselkedésük, illetve tartós véleményüket megalapozó attitűdjük még fontosabb. Az ezt célzó eszközök – érzékenyítés, képzés, szakmai protokollok betartatása stb. – akciókutatás során történő bevezetése, kipróbálása és eredményességének mérése többnyire kísérte ezeket a fejlesztéseket (lásd *4. fejezet*), így ezek eredményességéről többnyire ellenőrizhető és megismételhető kutatási tapasztalatok gyűltek össze, ami a kis szám ellenére tágabb körben is hasznosíthatóvá teszi ezeket az eredményeket.

5.2.4. Belső szakmai kapcsolatok, kommunikáció

Nyolc intézmény jelezte, hogy a kollégákkal való szakmai kapcsolat jobbá vált az akciókutatásban végzett munka során. Egyes intézményekben korábban is megfelelő volt a belső szakmai klíma és kommunikáció, s ezek továbbfejlődésről, a kapcsolatok intenzitásának, a részvétel mértékének és fokának bővüléséről számoltak be. Voltak azonban – bár kisebbségben, de nem csak egy vagy két intézményben – olyan helyek, ahol a Nyolc Pont projektben való részvételt megelőzően izoláció, hűvös egymás mellett élés, sőt akár ellenségesség jellemezte a kollégák, ezek egyes csoportjai és/vagy a szakemberek és a vezetők közötti kapcsolatokat, s ez változott kedvezően. Volt, ahol e belső szakmai kapcsolatrendszer a projektben szerzett új tudásoknak a belső szakmai közéletben, továbbképzésekben, előadások formájában való továbbadását jelentette, a legtöbb helyen pedig természetesen az akciókutatást végző, abban közreműködő team-ek tagjai közötti kapcsolatok (átmeneti vagy tartós) szorosabbra fűzését. Volt, ahol a hasonló szerepű kollégák közötti kapcsolatok erősödése jelent meg mint eredmény (ilyen például a projektben részt vevő *gyógypedagógiai intézmények* többsége, de az egyik *egészségügyi intézmény* is, ahol az autizmus-szakmai szempontból közvetlenül érintett és a nem azzal foglalkozó orvosok közötti kapcsolat erősödése is megjelent mint eredmény), volt, ahol a diplomás és a nem diplomás szakemberek közötti együttműködés minősége javult (szintén az *egészségügyben*).

5.2.5. Dokumentáció, protokoll

Ez a leggyakoribb, az intézményi praxist érintő eredmény: csaknem a bázisintézmények felében előfordult. Mindkét szűrést-diagnosztikát végző intézményben ez volt a belső szakmai eredmények „főcsapása”, s arányában nagymértékben fordult elő a szociális, ezen belül is a lakhatást nyújtó intézmények körében és köznevelési intézményekben. Az autizmus ellátás szempontjából kiemelt jelentősége van a szakmai protokolloknak, a leírt, világos, belső szabályoknak, dokumentumoknak (például ellenőrző-listák, tájékoztatók), a kliensekkel kapcsolatos dokumentumoknak (például napirend), a velük való foglalkozás ellenőrizhető, időben elemezhető szakmai anyagainak (például átvezetési, utánkövetési tervek és tények) vagy ezek felhasználási rendjének. Több helyen számoltak be arról, hogy új mérési eszközöket vezettek be. Kipróbálták és elemezték őket, illetve korábbi méréseket olyan módon másodelemeztek, amelyek gazdagabb információt adtak, a fejlesztés új lehetőségeit nyitották meg a szakemberek előtt. A *4. fejezetben* leírtuk, milyen jellegű, e csoportba tartozó fejlesztések történtek a bázisintézményekben. Itt arról szólhatunk, hogy az ide tartozó eredményes fejlesztések között elsősorban a gondozóval való kapcsolatot és együttműködést célzó, valamint magára az autizmussal élő személyre vonatkozó dokumentumok a gyakoribbak, de néhány esetben létrejöttek az *intézmény mint szervezet* fejlesztését támogató dokumentációs eredmények is. A legjelentősebb ilyen az *autizmus ellátás beépítése az intézmény Szervezeti és Működési Szabályzatába* (önálló fejezetben vagy a különböző fejezetekben előforduló specifikus tartalommal), de kisebb léptékű, a szakmai

munka mellett az adminisztrációt fejlesztő (egyszerűsítő, hatékonyabbá tevő) eredményes fejlesztések is előfordultak.

5.2.6. Egyéb eredmények az intézményi gyakorlatban

Vannak jócskán a fenti tipológiába nem férő, „egyéb" kategóriába sorolható érdemi eredmények is. Ilyen például az, ahol az elért szervezeti szintű eredmények túlmutatnak a projekt célcsoportjával, az autizmussal élők ellátásával foglalkozókon, legyenek azok akár szakmai, akár kisegítő dolgozók. Ilyenek azok az újdonságok is, amelyek az intézményben szélesebb körben terjedtek el, mint a projektben tervezett kör, illetve a szakmailag közvetlenül érintett szervezeti egységek és/vagy kliensek. Két intézményben azt hangsúlyozták, hogy az akciókutatásban végzett helyzetelemzés készítése, illetve az itt végig vitt tanulási folyamat vezetett oda, hogy most már jobban látják a céljukat, a szükséges fejlesztési irányaikat. Fontos szervezeti eredménynek tekintettük azt a – bár csak egyetlen, speciális *oktatási-nevelési intézmény* beszámolójában szereplő – eredményt, amelyet az a sikerélményt jelentett a testület számára, hogy az autista csoportokba járó gyermekek élete teljesen megváltozott a fejlesztés következtében. (Ez a klienseket elérő eredmények csoportjában is megjelenik a tanulmányunkban). Szintén egy intézmény vallott olyan, a saját gyakorlatukban megjelenő, az akciókutatás révén általunk remélt transzfer eredményről, hogy *„az akciókutatás során megtanult és hallott autizmus-specifikus eszközök (kódos feladatok, szociális történet, én-könyv stb.) bevezetésében és alkalmazásában gyakorlatot szereztünk. Későbbiekben könnyebben, magabiztosabban vezetünk be új dolgokat."* (*lakóotthon*)

10. táblázat
Az intézményi gyakorlatban elért eredmények szakterület szerint

K12 szakterület	Jobb működés, magasabb szakmai színvonal	Szakemberek tudása, attitűdje	Nem szakmai dolgozók viselkedése, attitűdje	Belső szakmai kapcsolatok, kommunikáció	Dokumentáció, protokollok	Egyéb eredmények	Intézmény (db)
Egészségügy	1	2		1		1	2
Szűrés, diagnosztika					2	1	2
Köznevelés	2	5	3	4	3	4	10
Felnőttképzés		1	1		1		2
Krízisellátás	1				1	1	2
Szociális ellátás, lakhatás	4	1	1	2	4		7
Foglalkoztatás	2	1		1	2		2
Összesen (db)	10	10	5	8	13	7	27

Forrás: A társkutatók záróbeszámolói alapján a támogató kutatók szerkesztése

A beszámolókban az intézmény belső szakmai fejlődése kapcsán több intézmény sorolt fel a fentieken túl eszközjellegű eredményeket is. Ezekről az infrastrukturális és/vagy fejlesztő eszközökről egy másik alfejezetben (lásd *5.5. alfejezet*) szólunk, itt azokat a gondolatokat emeljük ki, ahol egyes társkutatók maguk említik az eszközi eredményeket azok intézményi,

szervezeti hasznosulásának összefüggésében. Ilyen például a két foglalkoztatási intézmény, ahol új eszközök gyakorlatban való sikeres kipróbálásáról, illetve az intézményi gyakorlatba való beépítéséről beszélnek. Többen jelezték, hogy például a szakirodalmi beszerzések, illetve a klienseket támogató autizmus-specifikus eszközök a közös tudás bővítését szolgálják (majd).

5.3. A társkutatókra és a közreműködők szakmai fejlődése

Kettő kivételével minden intézményben beszámoltak a társkutatók olyan eredményekről, amelyek az akciókutatás folyamatában közreműködő team tagjait és saját magukat, társkutatókat a kutatás által érintették. Ezek egyik oldalról *a team működésében, a működés változásában tetten érhető* eredmények; kis intézményeknél, ahol az intézmény dolgozóinak nagy része részt vett a kutatásban, ezek azonosak lehetnek az intézményi gyakorlathoz kapcsolható eredményekkel, nagyobb intézményeknél azonban eltérhetnek. Másik oldalról ezek között az eredmények között jelentek meg *a társkutatók (és más közreműködők) egyéni tanulási pontjai, személyes tudásuk és kompetenciáik fejlődése, gondolkodásuk változásai.*

A társkutatóra és közreműködőre vonatkozó eredményeket az alábbi csoportba soroltuk: ezek (1) a közreműködő team működésének fejlődése, (2) a résztvevők autizmus-specifikus tudásának fejlődése, (3) élmények, tapasztalatok és új tudás egyes érintettek bevonásáról, a bevonás fontosságának felismerése és erősebb megjelenítése a napi gyakorlatban, (4) intézmények közötti kapcsolatok, hálózatos tanulás, szakmai és szakmaközi kommunikáció fejlődése, (5) az akciókutatásról való ismeretek, tudás (6) a társkutató (vagy szűk közösség) személyes kompetenciáinak fejlődése.

5.3.1. Az intézményi team-ek tevékenységének fejlődése

15 társkutató számolt be arról, hogy az intézményében már régebb óra működő, vagy az akciókutatásban létrejövő team rendszeresebben, tudatosabban, új módszereket alkalmazva és így hatékonyabban, eredményesebben tudott működni. A team-ek változatos rendszerességgel (hetente, kéthetente, illetve havonta) találkoztak (egyes intézményekben köztes, ad-hoc találkozókat is beiktattak). Több intézmény számolt be arról, hogy az egyes szereplők (például: pedagógus – gyógypedagógus, gyógypedagógus – napi ellátásban dolgozó szociális munkás, ápoló – orvos) közötti kapcsolatok fejlődtek és erősödtek, az egyik iskola megfogalmazásában *„új típusú együttműködések”* jöttek létre a rendszeres, közös megbeszélések és a közös munka hatására.

„Az akciókutatásokban az autista csoport pedagógusai, a tagozatvezető és az óvoda szakmai vezetője vett részt. Hetente, kéthetente tartottunk megbeszéléseket az aktuális feladatokról, lezárult eseményekről. Ahogy a feladatok sűrűsödtek (például jó gyakorlatok kidolgozása), a közös gondolkodás erősítette a csoporton belüli együttműködést. ...Az akciókban részt vevő belső team-tagok mindig együttműködőek voltak, a vállalt követelmények kiválasztása, és a követelményekhez kapcsolódó konkrét akciók megtervezése hosszas megbeszélések után

történt meg. Érvek-ellenérvek felsorakoztatása, és pozitív kimenetelű, a szakmai munkát előrevivő viták is előfordultak." (köznevelési intézmény)

Fontos tényezőként jelent meg, és a valódi eredményességet nagyban támogatta, ha ezeket a team-eket tudta kívülről támogatni a társkutató és az autizmus szakértő: *„Akcióink kidolgozására a szakmai team tagjaival ötletbörzét tartottunk több alkalommal is, ahol meghatároztuk az alkalmazható módszereket és eszközöket. A folyamatok kidolgozásában, pontosításában autizmus szakértőnk és támogató kutatónk mindenben a rendelkezésünkre állt. Segítő szándékú észrevételeikkel hozzájárultak, hogy intézményünkben terveinket elképzeléseinknek megfelelően valósíthassuk meg." (szociális intézmény)*

Néhány esetben maga a team-ben való munka is új élményt, tapasztalatot és tudást jelentett a résztvevőknek: *„A társkutatónak a Nyolc Pont megvalósításához sikerült megnyernie az intézmény minden dolgozóját, 18 főt (8 gyógypedagógustól a dajkáig), és új formában, team-munkában kezdtek el dolgozni." (köznevelési intézmény)*

Több intézményben érezték, hogy az akciókutatás, mint keret inspirált és új lendületet adott, egyre több fejlesztési ötlet jelent meg a team-ekben, a fejlesztések újabb fejlesztési ötleteket szültek, az események felgyorsultak. *„Fontos lehetőség a kéthetente aktuális team-meeting, ahol megbeszéljük az aktuális feladatokat, problémákat. Újabb és újabb ötleteket keresünk a fejlődéshez, majd megvalósítjuk azokat." (lakóotthon)*

Fontos volt is, hogy a team-ekben minden résztvevő megtalálja a saját szerepét és feladatát. Egy lakóotthon társkutatójának megfogalmazásában: *"Mindenképpen jó döntésnek bizonyult az is, hogy a munkatársak erősségeiket, érdeklődési területüket figyelembe véve kaptak, illetve vállaltak feladatokat a kutatásban. Egyes feladatokban inspirálták egymást, míg más alkalmakkor az együttműködésben mutattak példát." (lakóotthon)*

Három beszámolóban került szóba, hogy az akciókutatásban a konkrét munkaszervezéshez kapcsolódó eredményeik voltak. Ezek közül egy intézmény az alábbiakról számolt be: *„Az erőforrásainkkal jobban tudunk így gazdálkodni, például: egy súlyosabb ellátottakból álló csoportba így könnyebben tudunk munkatársat átszervezni. A fejlesztési célok is bővülhettek, hiszen a kiscsoportos struktúra lehetőséget adott új célok és új feladatok kitűzésére például: biciklizés tanítás, strukturált játék tevékenység megszervezése." (krízisellátás)*

Két intézménynél *„a projekt anyagi támogatása miatt sikerült egy gyógypedagógiai asszisztens munkatársat felvenni a gyermekek mellé. Ez a szakmai munkát előrelendítette." (óvoda)*

5.3.2. A szakemberek autizmus-specifikus tudásának fejlődése

Összesen 12 társkutató jelezte, hogy az akciókutatás eredményeképpen fejlődött a saját vagy közvetlen kollégáik autizmus-specifikus tudása, nőttek az autizmushoz kapcsolódó ismereteik. A tudás bővülésén a társkutatók gyakran az elméleti tudás gyarapodását értették, mint például a K12 megismerését és megértését, az akkreditált képzéseken tanultakat, a konferenciákon és műhelymunkákon hallott előadásokon átadott ismereteket.

„Az intézmény szakmai tudásának fejlődése: 220 óráson 2 fő, gyakorlóhelyükön az Autizmus Alapítványnál haladó tanfolyamokon 3+2, FSZK 3 féle 60 óráson összesen 10 fő, Vermeulen előadáson 10 fő szerzett AS tudást, az akciókutatási rendezvényeken (1, 2, 2, 3 fő) módszertani tudást, illetve más intézmények fejlesztéseiről tapasztalatot." (iskola)

Két intézmény jelezte, hogy bővítette könyvtárát, amely közvetetten szolgálhatja az ismeretek bővülését. Az elméleti tudás bővülése több síkon megjelenhetett a gyakorlatban is: több társkutató jelzett magatartásváltozást, a napi munkában jelentkező változásokat és eredményeket: *„Az előadás után mennyire megváltoztak a jutalmazási szokásokról kialakított vélemények, mennyire változatosabb lett az eszköztár, hogy egyre bátrabban közelítenek a gyermek igényeihez. Elfogadták, kipróbálták, hogy mennyivel eredményesebb az, ha egy-egy tevékenységgel jutalmazzák a kisgyermeket." (pedagógiai szakszolgálat)*

Több olyan intézmény is volt, amely teljesen új vizsgálati módszereket ismert meg és integrált a napi gyakorlatba. Egyes intézményeknél ez a vizuális segítséghez kapcsolódódó módszereket és ezek gyakorlati alkalmazását jelentette (az eszközjellegű eredményeket lásd az *5.5. alfejezetben*). Egy nappali foglalkoztató intézmény pedig a nem autizmus-specifikus, de adaptáció után az autizmus ellátásban is *hasznosítható Lanteghi módszert említette.*

5.3.3. Élmények, tapasztalatok és új tudás az érintettek bevonásáról

Hat intézmény számolt be arról, hogy az akciók alkalmával új vagy az eddigiektől eltérő minőségű, illetve mélységű tudást szereztek egyes közvetlen érintettek (általában ellátásban részesülők, családok) véleményéről, elvárásairól, elégedettségéről, attitűdjéről. Négy társkutató beszélt az ellátott gyermekek családjaitól érkező impulzusok mélyebb és alaposabb feltárásáról, és ennek a szakmai team munkáját érintő tapasztalatairól, ezek közül az egyik iskolában *„a vizsgált gyerekek családjai elégedettségének és igényeinek felmérése – eddig nem ismert tudás, csakúgy, mint a saját gyakorlatukkal való szembesülés, a külső értékelés eredménye. [...] A projekt hatására gyakorlattá vált az akciók fejlesztések előtt a szülők bevonása, tapasztalatainak begyűjtése, értékelése."*

Nemcsak a szülők, de az autizmussal élő személyek bevonása, valamint az ő személyes véleményüknek a szakértői tudással való összekapcsolása (illetve a két tudás szinergikus hatása) is fontos eredmény. Az egyik lakóotthon megfogalmazásában *„fontos tanulási pont volt számunkra, hogy bízni kell az érintett autista fiatalok és hozzátartozóik bevonásában, hisz értékes és valódi szükségből fakadó javaslatokkal tehetik életszerűbbé és használhatóbbá a szakemberek által kidolgozott módszertani elemeket."*

5.3.4. Tudás az akciókutatásról

Öt beszámolóban jelent meg az akciókutatásról való tudás, mint eredmény. Ezek közül az egyik egészségügyi intézmény társkutatója számára *„a legnagyobb szakmai tapasztalat az volt, hogy megismerkedhetett az akciókutatással".* A többi négy beszámolóban megfogalmazott vélemény szerint az akciókutatási módszertan és eszköztár hatására a tervezés és nyomon követés, eredményelemzés képessége jelentősen fejlődött a

közösségben, a társkutató kutatói és elemzési kompetenciái fejlődtek, a szakmai nyelv használata szóban és írásban is magabiztosabbá, rutinosabbá vált.

„Az eltelt időszak rávilágított arra, hogy „kutatói vénám" még nem teljesen kiforrott, személyiségem azon pontja lassan aktiválódott a helyzethez. A szakmai dokumentálás során éreztem magam számára bonyolultnak. Hiszen annyi gondolat, érzés és vágy keveredett bennem a folyamattal kapcsolatban, de azok leírása nehézségek árán valósult csak meg. Tudom, hogy ezen a területen még számos tanulni valóm van, de érzem, képes vagyok a fejlődésre." (szociális intézmény)

„A megszerzett kompetenciáknál fel kell tüntetnünk intézményünk társkutatójának szakmai beszámolóit. Egyértelműen kompetenssé vált ilyen, erősen szakmai nyelvezetet használó hivatalos dokumentumok készítésére, amely nem elhanyagolható erőforrást jelent intézményünk számára a későbbi szakmai munkát tekintve." (iskola)

5.3.5. A társkutató (és a team-tagok) személyes kompetenciáinak fejlődése

Ahogy már jeleztük, 12 kutatói beszámolóban jelent meg a társkutató és a szűkebb szakmai közösség autizmussal kapcsolatos tudásának fejlődése, illetve 5 kutatói beszámoló azonosított az akciókutatás módszertanához kapcsolódó eredményeket.

„Felkészültebbnek, tudatosabban tervezőnek érezzük magunkat az akció és a fejlesztések eredményeitől." (iskola)

Ilyen fejlődési pontként azonosították az önbizalom növekedését, a szakmai önreflexió képességének erősödését: *„Az első körös akcióhoz képest a másodikban már sokkal magabiztosabban dolgoztam, és egymás után jöttek az ötletek. Ezért történt, hogy sok plusz feladatot vállaltam, mert egyik elvégzett feladat hozta a másikat." (szakiskola)*

Hasonlóképp pozitív fejlődést jelentett a szakmai látókör szélesedése, a tudatosság: *„Ami mindenképp pozitívumként hozható fel, az az, hogy jobban belelátunk az autizmus spektrumzavarral élő gyermekek egészségügyi ellátásának minden színterébe, így szélesíthettük látókörünket." (kórház)*

5.3.6. Az akciókutatás hatása az attitűdökre

A projekt kezdeti időszakában az akciókutatásba bekapcsolódó intézmények és munkatársaik körében – esetenként a társkutatók között is – tapasztalható volt a munkával és a kutatási együttműködéssel kapcsolatos ambivalencia. A viszonylag rendszeres találkozások hatására, különösen a konkrét együtt-tervezési folyamatok, a közös megoldás-keresési alkalmak következtében ez a fenntartás nagyrészt oldódott, és a legtöbb intézményben a megvalósító szakemberek attitűdje kedvezően változott. Ez a folyamat közvetlenül is megfigyelhető volt a műhelyeken – mind az akciókutatás szolgálatában szervezett foglalkozásokon, mind a regionális szakmai műhelyek sorozatában –, ahol egyre inkább a résztvevők szakmai érdeklődése artikulálta a tartalmi munkát. A munkatársak szakmai attitűdjeiben bekövetkezett változásokról szólnak az alábbi beszámolórészletek:

„A kollégák egymásra is inspiráló hatással voltak. A munkatársak többségénél a szakmai igényesség tovább fejlődött." (lakóotthon)

„A kollégák érdeklődőbbé, nyitottabbá váltak […], a […] tagintézményünkben is tartottunk előadást ebben a témában. Azóta azok a kollégák, akiknek van autizmussal élő tanulójuk, már többször kértek módszertani segítséget tőlünk." (többcélú intézmény)

Figyelemre méltó az az attitűdváltozás is, amely az akciókutatás fogadtatása, illetve megítélése terén volt tapasztalható. Azon túl, hogy a társkutatók – kényszerből, vagy a megoldandó feladatokra nyitottan – elfogadták azokat az együttműködési kereteket, amelyek az akciókutatás módszertani elvárásaiból következtek, beszámolóikban néhányan a módszer előnyeiről is írtak, illetve alkalmazását szerencsés választásnak tartották. Két társkutató ezt a változást így fogalmazta meg:

„A szakmai közösség számára a megújulás lehetőségét hozta el az akciókutatás. A korábbihoz képest megsokszorozódott a munkatársi megbeszélések, műhelymunkák száma." (lakóotthon)

„Az akciókutatás nélkül szerintem az intézményünk nem tudott volna megfelelni az autizmus-specifikus igényeknek. Olyan szakmai és nem mellesleg anyagi lehetőségekhez jutottunk hozzá, amik nagyban elősegítették azt, hogy az autizmussal élő tanulónk életminősége és képességei nagyban fejlődjenek, javuljanak. Színessé tette az iskola életét, a gyerekek is szívesen részt vettek egy-egy fejlesztés vagy program megvalósításában." (felnőttoktatási intézmény)

5.4. A szakmai közösség számára fontos eredmények, jó gyakorlatok

Az autizmussal élők ellátásában, az egyes intézmények gyakorlatában és a munkatársak felkészültségében bekövetkezett pozitív változások mellett számba vettük azokat az eredményeket is, amelyek a szakmai közösség számára jelentősek. Kérdéses lehet, hogy miként értelmezzük a *szakmai közösség* határait, azaz milyen szakmai körön belül tartjuk érvényesnek – illetve nevezzük eredménynek – az e téren megszületett produktumokat.

A tudományos közélet mindennapi gyakorlatában a *szakmai közösségen* általában egy tudományág vagy azon belüli alág – esetleg szakterület – művelőit értjük. (Ez esetünkben az autizmussal mint problémával foglalkozók együttesét jelentheti.) A projekt eredményeinek elemzése során a szakmai közösség tagjainak tekintjük mindazokat a közreműködő munkatársakat, akik összejöveteleiken, megbeszéléseiken – legalább két bázisintézményből érkezve – szakmai tapasztalataikat egymás számára hozzáférhetővé teszik. A záró-beszámolókban olyan értelemben is előfordul ez a szókapcsolat, hogy egy intézmény különböző szakmai szerepeket képviselő munkatársait említik szakmai közösségként, például: *„a szakmai közösség számára fontos eredményt hozott, hogy eszközöket kaptak a kezükbe arra az esetre, ha autizmus-spektrumzavarral élő gyermekek neurológiai ellátására kerül sor." (egészségügyi intézmény)*

Itt elsősorban az *intézmények közötti, illetve a külső szakemberek és az intézmények közötti kapcsolatok terén* létrejött eredményekről szólunk, nem zárva ki az intézményeken belüli szakmai csoportokban megszületett eredményeket sem. Ezek utóbbiak egyik, tágabb kör számára hasznosítható eredményét, a jó gyakorlatokat önálló alfejezetben mutatjuk be.

5.4.1. Intézményközi kapcsolatok, hálózatépítés, kapcsolati tőke

A projektben együttműködő intézmények a korábbi gyakorlatukban ritkán tapasztalhatták meg az egymástól tanulás lehetőségeit, a hálózatba szerveződés előnyeit – erre számos megjegyzés utal az intézményi helyzetelemzésekben és a záróbeszámolókban.

Négy társkutatói beszámoló emelte ki az intézmények közötti kapcsolatok hatását, a hálózatos tanulást és nevezett meg ehhez kapcsolódó eredményeket. Az egyik krízisellátással is foglalkozó intézmény beszámolójában olvasható, hogy *„bizonyos intézményekkel rendszeresen információt cserélünk, segítséget kérünk szakmai problémák megoldásában. Azt gondolom, hogy ennél szorosabb kapcsolatot nehéz lenne kialakítani, főleg a földrajzi elhelyezkedés és a tennivalók sokasága miatt. Viszont fontos, hogy tudjuk, kikhez lehet fordulni, ha probléma merül fel."*

Egy egészségügyi intézményben is kiemelik azt, hogy *„elindulhatott egy olyan szakmaközi kommunikáció, amelyre nagy szükség van a gyermekek személyre szabott ellátásának megszervezésében, valamint kivitelezésében – így ez a munkánk többi vetületére is kihat."*

Az akciókutatás előkészítése és lebonyolítása során tudatosan építettünk arra a tényre, hogy a résztvevőknek eltérő a szakmai előélete, különbözőek az autizmus ellátás terén szerzett jártasságai, és ezért igyekeztünk kihasználni minden, tapasztalatcserére lehetőséget nyújtó alkalmat, segíteni a rendszeres tájékozódást és a folyamatos információcserét. A több régióban megszervezett intézménylátogatások és szakmai műhelymunkák hozzájárultak a korábban elszigetelten dolgozó munkatársak tapasztalatcseréjéhez, látókörük bővítéséhez, a hálózati kapcsolatok megalapozásához. A társkutatók ezt a folyamatot így látták: *„Az intézmények közötti szakmai hálózati együttműködés erősödött, az intézmény kapcsolatrendszere bővült. " (felnőttképzési intézmény)*

A szakmai közösség erősödésében fontos szerepe volt annak, hogy a bázisintézményi alprojektben az autizmus szakértők egy része rendszeresen látogatta a rájuk bízott intézményeket, közvetítette – esetenként reflektálta – a társintézmények aktuális helyzetét, különböző akcióit, jó megoldásait.

„Nyitottakká váltunk külső szakember bevonására is, így valósultak meg azon találkozások szakértő kollégáinkkal, amelyek során mind emberileg, mind szakmailag gyarapodtunk, tanulhattunk, összekovácsolódtunk. " (lakóotthon)

Ebben a folyamatban időnként a támogató kutatók is részt vettek. A társkutatói záróbeszámolókban többen a projekt egyik legfontosabb eredményének tartják a *felkészült szakemberekkel kiépült kapcsolati tőkét*. Erről az egyik beszámolóban ez olvasható: *„A*

projekt elsődleges eredménye számunkra a kapcsolati tőke felhalmozása, a magasan képzett kollégákkal történő jó viszony kialakítása." (köznevelési intézmény)

5.4.2. Az együttes tanulás mint eredmény

A projekt nagy hangsúlyt fektetett a közreműködők autizmus-specifikus felkészítésére. Ez nem csak a projektben szereplő képzések megszervezését és lebonyolítását jelentette, hiszen spontán, vagy ad hoc jelleggel felmerülő szakmai igények mentén szerveződő képzési alkalmak is helyet kaphattak a projektben. Részben a különböző képzéseknek, részben a bázisintézményi alprojektben, illetve az akciókutatás során feltáruló igények mentén szerveződő műhelyeknek, az akciókutatás műhelymunkáinak, illetve minikonferenciájának köszönhetően az egyes intézményi szakemberek viszonylag gyakran találkozhattak egymással, látogathatták meg egymás intézményeit, illetve tanulhattak egymástól. A különböző szakmai tartalmú műhelymunkákkal egybekötött intézménylátogatások – különösen az azon részt vevők számára – az együttes tanulás intenzív alkalmaivá válhattak. A társkutatók jelentős része ezeket a rendezvényeket nagyon fontosnak tartotta. Ezt támasztják alá az alábbi megfogalmazások:

„Mind intézményi, mind egyéni tudásunk hatalmas mértékben fejlődött. A rendszeres műhelymunka során rengeteg ötletet és segítséget kaptunk saját akcióinkhoz, sok értékes kapcsolatot teremtettünk, amire remélhetőleg hosszú távon támaszkodhatunk. Lehetőségünk nyílt több intézmény életébe betekinteni, ami nagyon érdekes és tanulságos volt, megosztottuk egymással tapasztalatainkat, tudásunkat. " (lakóotthon)

„Legfontosabb tanulási pont volt az egymás intézményének látogatása. Ez volt az a momentum, ami a legtöbbet adta a projekt során. Különféle helyzeteket, környezetet, adottságot, szakemberi attitűdöt láthattunk, és ez a tapasztalat a mindennapos munka során igen fontos és beépíthető." (felnőttképzési intézmény).

A társkutatók körében volt olyan munkatársunk is, aki az akciókutatás folyamatában kialakult – az autizmus szakértők, a támogató kutatók, a társkutatók és a megvalósítók együtt-működésében létrejövő – közös munkát tartotta a projekt egyik legfontosabb eredményének. Erről beszámolójában így írt: *„Az eredmények összefoglalásakor első pontban említenénk meg a kiemelkedő színvonalú közös, szakmai munkát, mint eredményt." (köznevelési intézmény)*

Az intézmények körében előfordult olyan megoldás is, amely során külső munkatársakat – például önkénteseket – nyertek meg az autizmus ellátás ügyének. Bevonásukra, betanításukra az előbb említett intenzív formákat alkalmazták, a beszámolók szerint eredményesen: *„Az önkéntesekkel való együttműködés kialakítása örömteli dolog a számunkra. Sikerült megtalálnunk azokat a tevékenységeket, amelyekben valós segítséget nyújthatnak a lakóotthoni közösségnek és szívesen teszik azt." (lakóotthon)*

Szintén különös megoldásnak tekinthető az a folyamat is, amely során az intézménybe kerülő gyakornok az Egyesült Államokban szerzett ismereteit és szakmai tapasztalatait osztotta meg befogadó munkatársaival miközben maga is tanult az ott dolgozóktól.

5.4.3. A jó gyakorlatok

Az egyes intézményekben kialakult jó gyakorlatok[12] felismerését, azonosítását, folyamatleírássá transzformálását és reprodukálható, terjeszthető tevékenységgé alakítását az akciókutatás folyamatában az autizmus szakértők szakmai segítsége, a társkutatók felkészítésének és rendszeres beszámolóinak fórumai, a tematikus műhelymunkák és az intézményi látogatások folyamatosan segítették. (Bár ez a feladat nem volt az akciókutatási alprojekt része, a jó gyakorlatok jelentős része az intézményi akciók eredményeként született.) A társkutatók műhelykonferenciáin már körvonalazódó és a záróbeszámolók időszakára kialakuló leírt jó gyakorlatok száma meghaladta a bázisintézmények számát, összesen 36 produktum született (lásd *11. táblázat*). Ezek jelentős részét a leírások minőségi elemzésével megbízott autizmus szakértők a tágan értelmezett szakmai közösség számára is fontosnak ítélték (*a táblázatban félkövérrel szedett cím*).

11. táblázat
Az elkészült jó gyakorlatok listája a téma és az intézmény megjelölésével

Sorsz.	A jó gyakorlat témája	Intézmény
1.	**Új tevékenység bevezetése – úszás**	Autizmus Alapítvány Nappali Ellátást Nyújtó Intézménye
2.	**Szociális készségek fejlesztése, a társas kapcsolatok alakulásának elősegítése a szabadidős tevékenység segítségével**	Érted Vagyunk Speciális Szakiskola és EGYMI
3.	**Az autizmussal élők csoportjába járó, 8. osztályos tanulók átvezetése a készségfejlesztő szakiskola 9. osztályába**	Esztergomi Montágh Imre EGYMI
4.	**Tanórán kívüli tevékenységek tervezése szervezett formában**	Békés Megyei Harruckern János Köznevelési Intézmény
5.	**Intézményi protokoll a szülőkkel történő folyamatos információcsere biztosítása, minőségi kapcsolat kialakítása, valamint hatékony kommunikációs módszerek a tanulók/gyermekek fejlesztése érdekében**	
6.	**Kollégák felkészítése a szünidei ügyeletre**	Pécsi Éltes Mátyás EGYMI Speciális Szakiskola és Kollégium
7.	**Új gyermek befogadása az autista csoportba**	
8.	**Információs adatlap az autizmussal élő személyről**	Holnap Háza Lakóotthon
9.	**Levendulaaratás**	
10.	**Technikai dolgozók autizmussal kapcsolatos tudásának felmérése, bővítése"**	Közgazdasági Politechnikum Alternatív Gimnázium és

[12] A jó gyakorlat (best practice) olyan módszer vagy tevékenység, illetve ennek leírása, amely olyan újszerű megközelítéseket, technikákat tartalmaz, amelyek bizonyíthatóan hozzájárulnak a gyakorlatot folytató intézmény minőségi színvonalának emeléséhez, valamint más intézmények számára is átvehető példaként szolgálhat. Az átvett innováció – többnyire adaptálás után – a továbbiakban a felhasználók által elismert szolgáltatásként működhet.

11.	**Az autizmussal élő diákok átvezetése és utánkövetése általános iskolából középiskolába**	Szakközépiskola
12.	**Autizmus-specifikus Támogatott Foglalkoztatás keretében megvalósuló csoportos felkészítés a nyílt munkaerőpiacon való munkavállalásra**	Salva Vita Alapítvány
13.	**A szülőkkel való sikeres, kölcsönös együttműködés kialakítása és megjelenése a dokumentációban - különös tekintettel a szülői interjú alkalmazása az Autizmus-specifikus Támogatott Foglalkoztatás során**	
14.	**Amit feltétlenül tudnod kell rólam Énkönyv alkalmazása az egészségügyi ellátás során**	Semmelweis Egyetem I. számú Gyermekgyógyászati Klinika, Gyermekpszichiátriai Osztály
15.	**Au10mus – a másság néha jó**	
16.	**Szenzoros ingerkeresésből fakadó extrém erős kényszeres, repetitív viselkedés alternatív megoldása - az épített környezet átalakítása egyéni szükségletnek megfelelően - Vizes szertartáshely**	Szent Gergely Lakóotthon
17.	**Ajánlások az autizmussal élő tanítványainkkal való optimális bánásmód kialakításához a zalaegerszegi Nyitott ház Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézet munkatársai számára**	Zalaegerszegi Nyitott Ház Óvoda, Általános Iskola, Fejlesztő Iskola, EGYMI
18.	**Felnőttkorban alkalmazott vizuális támogató eszközök**	Baptista Szeretetszolgálat Életminőség-fejlesztő Szolgáltatások Intézménye
19.	**A szociális foglalkoztatást biztosító autizmusbarát nappali intézmény kialakítása**	Aut-Köz-Pont Fogyatékosok Nappali Intézménye
20.	**Palántanevelés a fóliasátorban**	
21.	Szakember létszám a finanszírozás tükrében	Ferences Rendi Autista Segítő Központ
22.	Az önállóság segítése és a felelősségtudat fejlesztése az állatmenhely-látogatási programon keresztül	Érted Vagyunk Speciális Szakiskola és EGYMI
23.	„Segítünk, hogy segíthess” – új szakember autista specifikus mentorálása	Liget úti Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Fejlesztő Nevelés-Oktatást Végző Iskola és EGYMI
24.	„Aut- híd” – program – autizmus spektrum zavarral élő óvodáskorú gyermekek iskolai átvezetése	
25.	Út az autizmus-specifikus csoportból az osztályközösségbe	Komárom-Esztergom Megyei Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Kollégium és Gyermekotthon
26.	Gyógypedagógiai asszisztens végzettségű új kolléga felkészítése autizmus-specifikus csoportban folyó munkára"	
27.	Egyéni érdeklődési körnek megfelelő munkakör kialakítása – irodai asszisztens	Szent Gergely Lakóotthon
28.	A nem kívánt viselkedések megelőzése és adekvát megnyilvánulások ösztönzése egyénre szabott zsetonrendszer bevezetésével és kiterjesztésével	
29.	A Zalaegerszegi Nyitott Ház EGYMI épületének teljeskörű autizmus-specifikus akadálymentesítése.	Zalaegerszegi Nyitott ház Óvoda, Általános Iskola, Fejlesztő Iskola, EGYMI
30.	Süssünk, főzzünk! 15 perces receptek – könnyített szakácskönyv	Szimbiózis Habilitációs Központ
31.	Autizmus spektrumzavarban érintett 1. osztályos tanuló tér-idő szervezésének vizuális támogatása az EGYMI utazó gyógypedagógiai szolgáltatásának keretein belül	Esztergomi Montágh Imre EGYMI
32.	A szülőkkel való kapcsolattartás módja intézményünkben	Bölcsesség Kezdete Óvoda, Általános Iskola és AMI
33.	Intézményünkben működő személyi segítő-rendszer,	

	autista tanulóink tanórai keretekben történő megsegítése	
34.	Az autizmus spektrumzavarral élő gyermekek háttérintézményeivel való kapcsolattartás	MRE Bethesda Gyermekkórház
35.	Előzetes tájékoztatás a tervezett kórházi ellátás körülményeiről.	
36.	Tanórán kívüli tevékenységek tervezése szervezett formában: korcsolyázás	Miskolci Éltes Mátyás EGYMI

Forrás: A projekt dokumentumok alapján a támogató kutatók szerkesztése

5.5. Eszköz-jellegű eredmények

Az akciókutatásban résztvevő szervezetek mindegyike jelölt meg az akciókutatás eredményeképpen létrejövő egy vagy több eszközjellegű eredményt. A résztvevő intézmények és a végrehajtott akciók nagyok sokszínűek, így az eredmények is különbözőek, de a következőkben megkíséreltük öt nagy csoportba sorolni őket: (1) eljárások, protokollok minőségének fejlesztése, új fejlesztések és adaptációk, (2) vizuális segítség, (3) szakirodalom beszerzése, fordítása, (4) támogató környezet kialakításához infrastruktúra fejlesztése, (5) fejlesztő eszközök, játékok. Az eszközök valójában közvetett eredményeknek tekinthetőek, hiszen csak használatuk révén jutnak jobb ellátáshoz az autizmussal élők, de a 27 bázisintézmény többségében az alapfeltételek olyan mértékben hiányoztak a projekt kezdetén, hogy ezen eszközök létrehozása, használatuk módjának elsajátítása a hazai rendszer kereteiben komoly eredménynek számít.

5.5.1. Eljárások, protokollok minőségének fejlesztése és adaptációja

Összesen 22 intézmény számolt be arról, hogy az akciókutatás eredményeképpen az autizmus ellátáshoz kapcsolódó eljárások, protokollok minőségét fejlesztette, vagy új eljárásokat, diagnosztikai folyamatokat, ezeket leíró dokumentumokat fejlesztett ki, illetve adaptált. Ezen fejlesztések egyik része az intézményi tevékenységre koncentrál (például életút dokumentáció fejlesztése, diagnosztikai eszközök kifejlesztése vagy adaptálása), másik része az autizmus ellátás más igénybevevőit – többnyire a szülőket – támogatja (például szülői kérdőív, az autizmussal élő környezettel való kapcsolatának támogatása érdekében „*Így közelíts hozzám*” címmel praktikus tanácsok stb.).

5.5.2. A vizuális támogatás eszközei

A 27 intézmény kétharmada, azaz 18 intézmény számolt be arról, hogy vizuális segédeszközöket készített/vásárolt és bevezette intézményében vagy továbbfejlesztette a létező környezeti támpontokat (például napirendek, piktogramok, folyamatábrák stb.). Ezen belül 12 intézmény vezetett be vagy fejlesztette tovább az ellátottak napirendjeit. 11 intézmény lépett előre az épületek autizmus szempontú akadálymentesítésében; 5 intézmény alkotott meg és kezdett el használni egyéb vizuális segédeszközöket (sporttevékenységekhez, jutalmazáshoz, érzelemkifejezéshez, viselkedési szabályokhoz, önkiszolgáló tevékenységekhez). A beszámolók alapján 3-4 olyan intézmény van, ahol az autizmus szempontú támogató környezet alapvető, több területre kiterjedő fejlődésen ment

keresztül (azaz például a vizuális támogatás teljes hiányával indultak, és több, egymást kiegészítő rendszert is bevezettek).

„A láthatatlan idő megjelenítésére vizuális órát, idő szalagot, homokórát és time-timert, számlapos és digitális órát vezettünk be, mindenkinek azt, ami neki a legmegfelelőbbnek bizonyult. Új napirendi struktúrát vezettünk be és az új napirendi struktúrához új vizuális kiegészítések készültek."(lakóotthon)

5.5.3. A szakirodalom beszerzése, fordítása

Összesen 8 intézmény számolt be arról, hogy a munkatársak számára a szakmai fejlődést, illetve a napi munkát támogató szakkönyveket, CD-t, DVD-t szereztek be, illetve 1 intézményben fordítottak le több, meghatározó idegennyelvű szakirodalmi művet.

„A szakmai anyagok, könyvek, eszközök tárházának bővítése bekövetkezett. Ez által az autista gyermekekkel végzett munkánk minőségileg magasabb szintre emelkedett." (iskola)

5.5.4. Az infrastruktúra és a támogató környezet fejlesztése

Összesen az intézmények közel fele, 12 intézmény számolt be arról, hogy az akciókhoz kapcsolódva komoly infrastrukturális fejlesztést tudott megvalósítani. Ebből 7 intézmény alakított ki/át, újított fel, választott le a közvetlenül az ellátottakat szolgáló tereket (vizsgáló szobát, kézműves műhelyt, relaxációs-szobát, szenzoros szoba), többen szereztek be bútorzatot, tárolóeszközöket.

„A kiválasztott vizsgáló helyiség berendezéseit, eszközeit a gyermek életkori sajátosságaihoz adaptált vizsgáló helyiséggé alakítjuk a két célcsoportra, a gyermek és tanuló korosztályra vonatkoztatva." (diagnosztikával foglalkozó intézmény)

Több intézmény olyan eszközöket is vásárolt, amelyek közvetlenül köthetők a megvalósított fejlesztésekhez, például az autizmusbarát környezet kialakításához: például laminálógépet, spirálózót, informatikai eszközöket szereztek be, amelyek lehetővé tették például a személyre szabott vizuális támogató eszközök előállítását, illetve a jövőben is biztosítják ezen környezet fenntartásának, fejlesztésének feltételeit.

5.5.5. Fejlesztő eszközök, játékok

A beszámolók alapján összesen 7 intézményben szereztek be különböző fejlesztő eszközöket, játékokat. Ezek között vannak a testmozgáshoz, egészséges életmód kialakításához szükséges eszközök, mint pilates kellékek vagy trambulin, illetve számítógépes programok, játékok. Fontos hozzátenni, hogy a különböző csoportokba sorolható eszközjellegű eredmények az esetek nagyobb részében egymáshoz kapcsolódva, egymással kölcsönhatásban jöttek létre. Jellegzetes, több intézményben megtalálható mintázat, hogy a képzéseken elsajátított és az autizmus szakértő szakmai támogatásával kialakított új folyamatnak, gyakorlatnak megfelelően és ehhez illeszkedve alakítják, fejlesztik a létező tereket, illetve szereznek be eszközöket. Ehhez is kapcsolódó, de ettől függetlenül is jelentkező összekapcsolódás, amikor az újonnan kialakított térből (például autizmus

szobából) kiindulva tudtak (illetve volt erejük, lendületük) előrelépni a protetikus környezet kialakításában (azaz például bevezetni a napirendet), itt volt helyük új eszközöket, játékokat elhelyezni. A *12. táblázatban* szemléltetjük az eszköz-jellegű eredmények szakterületek szerinti előfordulását.

12. táblázat
Eszköz-jellegű eredmények szakterület szerint

Szakterület	Új eljárás, protokoll	Vizuális támogatás	Szak-irodalom	Támogató környezet	Fejlesztő eszközök	Intézmény (db)
Egészségügy	2	2	2			2
Felnőttképzés	2	2	1			2
Foglalkoztatás	2					2
Köznevelés	8	6	2	6	4	10
Krízisellátás	1	2	0	1	1	2
Szociális	6	5	3	4	2	7
Diagnosztika	1	1		1		2
Összesen	22	18	10	12	7	27

Forrás: A társkutatók záróbeszámolói alapján a támogató kutatók szerkesztése

5.6. Nem tervezett eredmények

A korábbi öt alfejezetekben a Nyolc Pont projekt bázisintézményi akciókutatásaiban megszületett eredményeket a támogató kutatók által fontosnak, relevánsnak tartott eredményességi területek szerinti bontásban mutattuk be. Ebben az alfejezetben azonban olyan, a társkutatói beszámolókban szintén szereplő eredmények kapnak helyet, amelyeket az akciókutató team-ek saját bevallásuk szerint nem terveztek, nem számítottak rájuk, mégis – a projekt időszakában, az akciókhoz lazábban vagy szorosabban kapcsolódóan – létrejöttek tudás-, képesség-, attitűdváltozások formájában, illetve pozitív csoportbeli, szervezeti, hálózati folyamatok elindulásaként.

Az itt számba vett közel 30 eredmény között előfordulnak olyanok, amelyek más intézményekben eleve eltervezettként születtek meg (esetleg egy tudatosabb kutatói magatartás hozadékaként), olvashatunk olyanokról, amelyek a tervezés időszakában még nem létező projektszintű döntések (például szakértőképzések gyakornokainak bázisintézményekbe történő kihelyezése) eredőjeként jöhettek csak létre, azaz objektív okok miatt tervezhetetlenek voltak; miközben egyedi, időnként a véletlennek is köszönhető eredményekkel is találkozhatunk. Mivel a beszámolók döntő többségében a két nagy szereplőcsoport (a Nyolc Pont projekt által biztosított külső támogató szakmai szereplők, illetve a belső, bázisintézményi projektmegvalósítók) tevékenységéhez kapcsolódóan rendre elválik, hogy melyik félen múlt egy adott dolog; itt (és a további *két alfejezetben*) az eredményeket, változásokat is e befolyásoló szereplői körök szerinti bontásban mutatjuk be, a „*Nem tervezett eredmények*" esetében az alábbi általunk kialakított kategóriákba sorolva.[13]

[13] Mivel a nem tervezett eredmények szinte intézményenként mások és mások, nagy gyakoriságú (az intézmények legalább negyede által említett) változással itt nem találkoztunk, ezért nem számszerűen, hanem az *egypár, néhány, több* stb. kifejezésekkel érzékeltetjük az említések nagyságrendjét. Bár csak kevés helyen idézzük hosszabban, idézőjelbe téve a társkutatók mondatait, a teljes szöveg igyekszik követni az intézményi beszámolók szóhasználatát.

5.6.1. A külső szereplőkhöz kapcsolódó nem tervezett eredmények

a) A szakmai kapcsolatok bővülése

A társkutatók közül néhányan a nem várt eredmények között is fontosnak tartották megerősíteni, hogy a projekt által nyújtott, az akciókutatási és/vagy a bázisintézményi projektben szervezett hálózatépítő műhelymunkákon, szakmai elméleti és gyakorlati képzéseken az intézményeknek eddig nem tapasztalt lehetőségük nyílt más, hasonló területen dolgozó intézmények gyakorlatának, illetve projekt akcióterveinek megismerésére, – s amit legalább ennyire fontosnak tartottak – a személyes, szakmai kapcsolatok bővítésére, szorosabbra fűzésére.

b) Kölcsönös tanulás

Azok a szakmai műhelymunkák, amelyek közül többet – alulról jövő kezdeményezésként – egy régióban az egyik támogató kutató, másutt néhány autizmus szakértő is összehívott – kiváló alkalmat teremtettek a szakértői előadások mellett a vendéglátó intézmény bejárására, napi gyakorlatának tanulmányozására, a kölcsönös tanulásra. Volt, aki ugyanezen okból tartotta hasznosnak azokat az akciókutatási rendezvényeket, „társkutatói napokat", amelyeken a tárkutatók egymásnak, illetve a támogató kutatóknak és a projektvezetésnek mutathatták be terveiket, addig elért eredményeiket; így teremtve lehetőséget arra, megosszák egymással akcióikat, valamint az azokkal kapcsolatos módszertani és autizmus szakmai tudásukat, tapasztalataikat és problémáikat.

c) Az akciókutatás módszertanának megismerése és alkalmazása

Nem várt nagy tanulási tapasztalatot, jól hasznosítható tudást jelentett néhány intézmény, társkutató számára az akciókutatás módszertanának a projektmegvalósítás folyamatába ágyazott elsajátítása. Az egyik intézmény társkutatója azt írja:

„Nem vettünk részt korábban akciókutatásban, nem ismertük a módszertanát. Számunkra egy tanulási folyamatot is jelentett az akciókutatásunk megvalósítása, az egyes közreműködők szerepének, lehetőségeinek azonosítása, a fejlesztést támogató, egymásra épülő reflexiós folyamatok kialakítása, követése." (szociális terület, nappali ellátás)

Mások különösen egy, a bázisintézmények szinte mindegyikében használt kutatási módszernek, a kérdőív készítésének megtanulását emelték ki, amelynek révén lehetőségük nyílik arra, hogy évente felmérjék a szülők igényeit és gyermekük ellátásával kapcsolatos elégedettségét. Szintén nem tervezett eredményként vették számba azt, hogy az akciókutatás keretében megtanulták a fejlesztéseket megalapozó helyzetelemzés/ek elkészítését releváns szempontok mentén; így fejlesztéseik is sokkal célirányosabbak, az egyes autizmussal élő gyereke, felnőttre szabottabbak lehetnek.

d) Képzési lehetőségek nyújtása a projekten kívül

Egy lakóotthon társkutatója azt a lehetőséget üdvözölte, hogy sok pályázat után most először, a Nyolc Pont projektben küldhették el végre képzésre azokat a kollégáikat is, akik nem közvetlenül dolgoznak a projektben, pedagógiai, gyógypedagógiai végzettségük nincs,

de a lakóotthonban, az intézményen belüli foglakoztatásban folyamatosan érintkeznek az autizmussal élő személyekkel.

e) A külső érdeklődés növekedése

Egy intézménynek az alprojekt révén sikerült felkelteni a városi közvélemény, és az önkormányzat érdeklődését is az autizmussal élő gyermekek ellátásának javítását szolgáló projekt iránt, s a gyors önkormányzati segítségnek köszönhetően a legkisebbek már egy felújított óvodai udvarnak örülhetnek. Az intézményvezetés pedig szóbeli ígéretet kapott az autizmus szempontú ellátást biztosító intézményegység elhelyezési körülményeinek javítására is.

f) A hálózatosodás lehetőségének kihasználása

A projekt által nyújtott számtalan kapcsolatépítési és tanulási lehetőség kiaknázásában gyakorlatot szerzett, egyre nyitottabbá váló intézmények közül voltak olyanok, amelyek szakemberei saját kezdeményezésre is ellátogattak más bázisintézményekbe, mások helyi, térségi szakmai kapcsolataikat erősítették, illetve távolabb lévő, azonos profilú intézménnyel léptek kapcsolatba. Az egyik egészségügyi intézmény egy teljesen más területen működő intézménnyel, a Moholy-Nagy Művészeti Egyetemmel (MOME) vette fel a kapcsolatot annak érdekében, hogy új szemléletű szakmai, művészeti nézőpont révén segítse a beteg, köztük az autizmussal élő gyermekeket is.

5.6.2. Az intézményi belső szereplőkhöz kapcsolódó nem tervezett eredmények

a) A szakmai érdeklődés növekedése

Az akciókutatás folyamata és eredményei több intézményen reflektorfénybe helyezték az autizmussal élő személyek ellátását. Az autizmussal élő gyermekek szakszerű ellátása érdekében bevezetett módszerek és eszközök (ez utóbbiak mindenki számára jól láthatóan), a projekt keretében kapott képzések meghozták a közvetlen és a tágabb környezet érdeklődését. A *kollégák elismerő reakcióinak* kiváltásához olykor elég volt, hogy hallomásból értesültek a pozitív változásokról, mások foglalkozásokat látogatva fejezték ki elköteleződésüket a téma iránt, egy helyen pedig felvetették, hogy szívesen részt vennének hasonló képzéseken, mint munkatársaik, mert szükségesnek, hasznosnak tartanák. Két intézményben érzékenyítést szerveztek a kollégák számára, amelynek elvárt eredménye az autizmus és az ellátás iránti érdeklődés növekedése. .

b) A szülők érdeklődésének növekedése

Egy-két helyen már az akciókutatást megelőzően, az első akciókutatási tervek megszületése után azonban szinte mindenütt tájékoztatták a szülőket arról, hogy milyen hozadéka lehet számukra és még inkább gyermekeik számára annak, hogy bekapcsolódnak az akciókutatás alprojektbe. Konkrétan ismertették terveiket, feladataikat, azaz tudatosan törekedtek a szülők megnyerésére. Egy pár intézmény azonban nem készült fel erre, így a nem várt eredmények között említette *a szülők érdeklődésének növekedését*, illetve a szülők pozitív visszajelzéseit egy-egy változásra, például az autizmussal élő gyermekek úszásoktatására,

amelyet az akciókutatás gyakorlatfejlesztése keretében alakítottak ki, tovább vezettek be. Szintén felkeltette a szülők érdeklődését egy másik intézményben, egy ottani kolléga korábbi erőfeszítéseként megszületett, de nem igazán használt eljárás, a vizuális támogatással alkalmazott korcsolyaoktatás. A módszert továbbfejlesztették, kipróbálták és bevezették; lehetőséget, majd önbizalmat adva ezzel a szegregált osztályokba járó gyermekeknek ehhez a komoly ügyességet, koncentrációt igénylő mozgáshoz. Az alprojekt zárása idején már hetente egyszer, tanóraként tervezetten egyre több autizmussal élő gyermeket vittek a helyi sportcsarnokba korcsolyázni (jó gyakorlat is született belőle).

c) Nem tervezett szakmai eredmények

Voltak előre nem kalkulált, az akciókutatás logikájából következő szakmai eredmények is. Tipikusan ilyen volt több intézményben a személyre szabott vizuális segédeszközök kialakítása, vagy az egyéni fejlesztési tervek kidolgozásához elengedhetetlen, feltételi folyamatként elvárt szociális, kommunikációs képességek felmérése. Egy társkutató megjegyzése szerint:

„A nem tervezett akciók a projekt folyamatában egyre nagyobb számban jöttek létre, mintegy önmagát gerjesztő folyamat. Igazából ezek voltak azok a fejlesztések, amik teljes mértékben az intézmény és a tanulónk egyéni adottságaihoz alkalmazkodva jöttek létre, a Nyolc Pont projekt alapjain." (köznevelési intézmény)

Előfordult, hogy az adott területen tervezett *eredmény átterjedt más célcsoportokra, ágensekre.* Egy-egy intézményből számoltak be olyan szakterület-specifikus, nem tervezett eredményekről, amelyek a célcsoport számára terv szerint kifejlesztett eszközök további lehetséges alkalmazási területeinek megkeresése (és esetleg adaptálása) után lehetővé tették a felhasználói kör bővítését, a hozzáférés javulását. Ebbe a körbe tartozott az egyik diagnosztikával foglalkozó intézményben az autista gyermeket nevelő szülőkkel folytatott záró diagnosztika megbeszélésére készített új szempontsor (check-list) adaptálása más fogyatékossági csoportokra, valamint az autizmussal élő gyermekek követésére, kontroll-vizsgálatokra irányítására kidolgozott szakmai protokoll kiterjesztése az összes intézménynél jelentkező és/vagy vizsgált valamennyi gyermekre. Másutt a szegregált oktatás-nevelés autizmus-specifikus módszereinek és eszközeinek (köztük a pozitív megerősítés technikáinak) alkalmazását osztották meg az értelmileg akadályozottak tagozata és az utazó tanári hálózat gyógypedagógusaival néhány közoktatási intézményben. Olyan helyzetről is beszámolt az egyik intézmény, hogy a láthatatlan idő megjelenítése a kutatásba bevonni kívánt két fiatal érdeklődését nem keltette fel, a csoport más tagjait viszont érdekelték az új eszközök és szívesen használták azokat.

Találkozhattunk *új szereplők és eszközök által generált eredményekkel is.* Mivel a projekt indulásakor, illetve az első körös akciók tervezésénél a bázisintézményekben még nem számoltak azzal, hogy a projekt második harmadától újabb külső segítőkre, a gyakornokokra számíthatnak, azokat a vívmányokat, amelyeket az ő tudásuk révén értek el, többen beszámolójukban nem várt eredményként említették. A szakértőképzés náluk terep-

gyakorlatát végző hallgatójától, az úgynevezett gyakornoktól kaptak szakmai segítséget például a „Babzsák” fejlesztő foglakozás adaptálásához az oktatási intézményekben és egy lakóotthonban is, amit azóta a helyi szakemberek szükség szerint alkalmaznak is az autizmussal élő gyermekeknél, gondozottaknál. Pár helyen ugyancsak a gyakornokoktól kaptak segítséget autizmus-specifikus mérési eljárások megismeréséhez és alkalmazásához az intézményi szereplők. Egy másik intézményben pedig a bázisintézményekhez a projektgazda által ingyenesen eljuttatott új tanári kézikönyvet, az Ö.T.V.E.N. című kiadványt használják fejlesztésre.

A fenti csoportokba be nem sorolható, egy-egy intézményben létrejött szakmai eredmények vegyes csoportjába intézményi és egyéb dokumentumok megújítása, illetve létrehozása szerepel: a Minőségirányítási Kézikönyv K12 szempontjából történő elemzése és korrekciója; új dokumentum sablon „átadófüzet” kialakítása.

Itt kaptak helyet továbbá két köznevelési intézmény nem tervezett akcióinak eredményei: egy óvodai csoport szervezeti átalakítása, iskolai osztályban pihenősarok kialakítása, illetve többségi középiskolába járó, autizmussal élő tanuló önállóságfejlesztő programja nyomán a tanuló osztálybéli státuszának megerősödése.

d) Önreflexió mint az intézményi szereplőkkel kapcsolatos nem várt eredmény

Több helyen külön értékelték a szűkebb (egy helyen nem is annyira szűk, 8 személyes) team összekovácsolódását, elkötelezettségének fokozódását, csakúgy, mint a sokszor látványos sikerek nyomán önértékelésük, önbecsülésük növekedését.

„Látóköröm és külső kapcsolataim bővülésén kívül örömmel tapasztaltam, hogy a team tagjai is jobban összekovácsolódtak. A pályázat feladatainak ellátása nagyfokú szervezettséget igényelt. A gyakori összejövetelek és állandó feladatok erős csapattá kovácsoltak bennünket. Remélem, ez továbbra is megmarad.” (iskola)

Egy kritikusabb társkutató nem várt, de fontos eredménynek tekintette, hogy az egyéves intenzív szakmai munka során sokat tanultak magukról, olyan gyengeségeikről is, amelyek vezetői beavatkozást igényeltek.

5.7. Az akciókutatási folyamat sikertényezői

A következő két alfejezetben az akciókutatás siker- és hátráltató tényezőit a megvalósításban részt vevő nagyobb szereplőcsoportokhoz kapcsolódóan részletezzük. Ellentétben a korábbi fejezetekben bemutatott – a viszonylag objektív és leszámlálható produktumokat részletező – eredményességi dimenziókkal, a siker- és hátráltató tényezők megállapításában a társkutatók egyéni, szubjektív megítélései is belejátszanak, nem csak az objektív megfigyelések.

A sikertényezőként kiemelt tevékenységek, kompetenciák és attitűdök két nagyobb szereplőcsoportban jelennek meg. Az első csoportot a bázisintézmények belső, míg a másodikat az intézményfejlesztés külső környezetének szereplői alkotják (az akciókutatás kapcsolatrendszerét lásd *a 2. ábrán*).

5.7.1. Az intézmény belső szereplőihöz kapcsolódó sikertényezők

A legtöbb (szám szerint 34) sikertényező az intézményi kutató-team tagjai, az intézményben dolgozók (ebbe a tág körbe minden munkavállaló beletartozik, aki valamilyen módon részt vett az intézményfejlesztésben) és végül, de nem utolsó sorban az autizmussal elő személyek és családtagjaik intézményfejlesztéshez kapcsolódó tevékenységei köré csoportosítható.

a) Attitűdök, szemléletmódok

Figyelemre méltó, hogy a legtöbb esetben (a beszámolók több mint harmadában) említett sikertényező alapvetően nem projekt-specifikus, hanem inkább általános attitűdre, szemléletre vonatkozik.

A *nyitottság és a motiváció a változásra, a fejlődésre, az új tudás befogadására, valamint az elkötelezettség* az intézményi fejlődés iránt a sikeres megvalósítás legfontosabb szempontjaiként nevezhetőek meg. *„Mindenképp sikertényezőnek tudható be az érintett osztályon dolgozók nyitottsága, motiváltsága. Fontos volt az ő pozitív hozzáállásuk, mert e nélkül nem folyhattak volna sikeresen az akciók." (egészségügyi intézmény)*

Ahogy a napi rutinba történő beavatkozás és az abban történő változtatás minden esetben, az akciókhoz kapcsolódó fejlesztések is lényeges mennyiségű többletmunkát jelentettek a belső szakmai team, az autizmussal élők és családtagjaik számára is *(„nyári szünetben is dolgoztunk" – köznevelési intézmény)*. Előfordult, hogy megakadásokról is panaszkodtak, de többnyire sikerült úrrá lenni ezeken, és az eredmények kárpótolták a team-eket: *„Voltak, akiket frusztrált az új feladat, náluk átmenetileg hangulat-ingadozás volt tapasztalható, amelyet a kollégák jól kezeltek és a továbbiakban rendben folytatódott a munka. A bevezetett eszközök fokozatosan érik el a céljukat, a lakók életét hosszú távon fogják javítani." (lakóotthon)*

Ugyanakkor több helyen tapasztalták a bevezettet újítások pozitív hatásait: *„A kollégák sok ötletet adtak ahhoz, hogy mely területeken van a legnagyobb szükség a vizuális támogatásra, milyen sorrendben történjen a megvalósítás, nagy segítséget nyújtottak a kártyák elkészítésénél és elhelyezésüknél, azóta is folyamatos használatuknál. Nagy lelkesedéssel vettek részt a kialakításban, betanultak, s örömmel tapasztalták a rendszer pozitív hatásait, az általa megnyíló új kommunikációs csatornák használatának előnyeit." (szociális intézmény)*

b) Kooperáció és kommunikáció

Az intézményi megvalósító *team tagjai közötti kooperáció és kommunikáció,* az intézményi munkakultúra, valamint ennek folyamatos fejlődése az akciók végrehajtása során legalább annyira fontos sikertényező, mint az előbbiek; 11 társkutató beszámolóban jelenik meg hangsúlyos elemként.

„A vállalt követelmények kiválasztása, és a követelményekhez kapcsolódó konkrét akciók megtervezése hosszas megbeszélések után történt meg." (köznevelési intézmény)

Ahogy egy köznevelési intézmény beszámolójában olvasható: *„Érvek-ellenérvek felsorakoztatása, és pozitív kimenetelű, a szakmai munkát előrevivő viták”* jellemezték *„a tervezettnél sokkal több és rendszeresebb team-megbeszéléseket.” (szociális intézmény)*

c) Az intézményvezetés támogató magatartása

Az intézményi megvalósító team munkájának sikeres ellátáshoz két további lényeges feltételt társított a társkutatók közel negyede. Az első, hogy rendelkeztek az *intézményvezetés maximális támogatásával és bizalmával*, ezzel *szakmai önállóságot* teremtve az általuk kitalált fejlesztési ötletek számára.

„Az intézmény vezetése szakmailag nem szólt bele a tevékenységeinkbe, támogatták törekvéseinket.” (köznevelési intézmény)
[Sikertényező] „a vezető szakmai segítsége és az, hogy végig kiállt a projekt mellett. Erős ráhatással késztette a kollégákat a bekapcsolódásra.” (egészségügyi intézmény)

Hasonlóan nyilatkozott egy köznevelési, diagnosztikával foglalkozó intézmény is.

d) A megvalósítók szakmai felkészültsége

A team-munka eredményességének kulcsát – a c) pontban említett vezetés mellett – az akciókutatást megvalósítók szakmai tudásában kereshetjük. A fejlesztési folyamatok egy részében adottságként volt értékelhető, hogy az akciókba bevont intézményi munkatársak már a projekt megkezdése előtt is *jól képzett és naprakész autizmus ismeretek*kel rendelkező *szakemberek* voltak, akikre lehetett építeni.

„Iskolánk legnagyobb előnye, hogy mindannyian gyógypedagógusok vagyunk, illetve több kolléga rendelkezik több diplomával, szakvizsgával, illetve egy kolléga elvégezte az inkluzív nevelés tanára szakot. Tanáraink felkészültsége biztosítja a minőségi munkát.” (felnőttképzési intézmény)

Ehhez természetesen hozzájárult még az is, hogy az intézményi gyakorlatfejlesztéssel és az akciókutatással egyidejűleg megkezdődtek a Nyolc Pont projekt keretén belül kifejlesztett, autizmus-specifikus szakemberképzések is. A képzéseken való részvétel, a helyettesítések megoldása ugyancsak jelentős energia-befektetésekkel járt, ugyanakkor ennek megtérülését több helyütt kiemelik: *„két team-tag egyidejű szakértővé képződése sok plusz, jól hasznosítható szakmai információhoz”* jutatta az intézményi munkatársakat. *(köznevelési intézmény)*

e) Az autizmussal élők bevonása a fejlesztési folyamatokba

Az *5.1. alfejezet*ben olvashattuk az intézményfejlesztés során létrejött, autizmussal élő emberekre mint célcsoportra vonatkozó eredményeket. Egy lakóotthonban azonban a fejlesztések fókuszában nemcsak mint célcsoport, hanem mint bevont, aktív megvalósítók is szerepeltek az intézmény lakói. A team tagjai ezt a sikeres fejlesztés legfontosabb tényezőjeként emelték ki záróbeszámolójukban, azaz szerintük épp azért lettek sikeresek, mert az a lakók *bevonásával, aktív együttműködésével valósult meg*. Erről az összefüggésről így írnak a beszámolójukban: *„A projekt indításától kezdődően folyamatosak voltak a nyílt*

fórumok (lakógyűlés, munkatársi értekezlet, szülői értekezlet), ahol tájékoztatást adtunk az akciók megvalósulásának folyamatáról, bevontuk a résztvevőket a tervezésbe, megkérdeztük a véleményüket a megvalósított fejlesztési elemekről, igényt tartottunk további javaslataikra." (*lakóotthon*)

5.7.2. Az intézményfejlesztés külső szereplőihez kapcsolódó sikertényezők

a) A szakértői támogatás

A *2. ábrán* láthattuk, hogy a külső *szakértői támogatást* a fejlesztési folyamatban három szereplőcsoport biztosította: az autizmus szakértők, a szakértőképzés gyakornokai és a támogató kutatók. Erről a záróbeszámolók egyike így fogalmaz: *„Az intézményben megvalósuló fejlesztésekhez, a szakmai tudás mélyebb elsajátításhoz meghatározó külső segítséget kaptunk támogató kutatónktól, autizmus szakértőnktől, valamint az autizmus szakértőképzés szakmai gyakorlatát nálunk töltő kollégától, akik egyéniségükkel, motiválásukkal és segítő szándékú észrevételeikkel mind hozzájárultak, ahhoz, hogy terveinket képesek legyünk megvalósítani, véghezvinni." (szociális intézmény)*

E három szereplő együttes támogatását a legfontosabb sikertényezők között jelölték meg az intézmények felében (szám szerint 14-en), ugyanakkor a szakértői támogatás más-más tulajdonságára fókuszáltak, amelyek – a társkutatók utalásai alapján az alábbi csoportokba sorolhatóak: (1) személyes jelenléttel járó segítés; (2) intenzív és folyamatos segítés; (3) a támogatott intézmény szakmai profiljához illeszkedő segítés.

„Jó volt, hogy személyesen is megjelent a Nyolc Pont [autizmus] szakértő, támogató kutató, és a szakértő gyakornok, hiszen [az intézményi munkatársak] ekkor tapasztalhatták csak, hogy mit kell először megszervezni, hogyan boldogulhatnak eredményesen." (köznevelési intézmény)

b) Az anyagi támogatás

A *Nyolc Pont projekt* költségvetése a bázisintézményi alprojekt egy éve alatt a gyakorlat fejlesztésére szabadon felhasználó támogatási összeget biztosított a 27 intézmény számára. A hazai (nem csupán az autizmus-specifikus) ellátórendszer általános forráshiányának tényét ismerve ez az *anyagi támogatás* jelentősen hozzájárult a sikeres megvalósításhoz, a fejlesztési „álmoknak" legalább a projekt egy éve során nem voltak pénzügyi korlátai; legalábbis elméletileg. A gyakorlatban akadtak fennakadások; az állami fenntartású intézmények esetében a központi finanszírozás okozta pénzügyi problémákról az *5.8. alfejezet*ben írunk.

5.7.3. Hálózatosodás – tudásátadás – műhelymunkák

Az intézmények egyharmada említett egy-egy olyan sikertényezőt, amely tulajdonképpen átjárhatóságot teremt a korábban differenciált belső és külső szereplőcsoportok között. Az intézmények és szakemberek közötti *hálózatosodásnak* a fő célja a *tudásátadás*, az

egymástól tanulás volt; különféle tudások, új ismeretek, más intézmények munkáinak és helyzetének megismerése (lásd *5.4.1. és 5.4.3. alfejezet*).

Az alulról jövő kezdeményezésként indult, de a *Nyolc Pont projekt* által szervezett *regionális, szakmai műhelymunka sorozat* kapcsán négy intézmény is kiemeli, hogy nagy erőssége volt annak lokális jellege és rendszeressége, ami új, szakmai kapcsolatok kialakulásához, a meglévő kapcsolatok erősödéséhez, végeredményben egymás támogatásának fejlődéséhez járult hozzá. Tematikus jellege biztosítani tudta a folyamatos fejlődést a projekt időtartama alatt. Erről így ír az egyik társkutató: *„A rendszeres műhelymunka során rengeteg ötletet és segítséget kaptunk saját akcióinkhoz, sok értékes kapcsolatot teremtettünk, amire remélhetőleg hosszú távon támaszkodhatunk." (szociális intézmény)*

5.8. Az akciókutatási folyamat hátráltató tényezői

A projekt megvalósítását hátráltató tényezőket – hasonlóan a korábban értékelt területekhez – a társkutatók beszámolóiból gyűjtöttük ki és értelmeztük a projektfeladatok tükrében. A beszámolók döntő többségében három nagy szereplőcsoporthoz (külső támogató szakmai szereplőkhöz, belső, bázisintézményi projektmegvalósítókhoz, illetve jellemzően a köznevelési intézményeknél a projektfinanszírozásban, a beszerzésekben közvető, közbeiktatott szereplőként megjelenő állami intézményfenntartóhoz) kapcsolódóan jelentek meg a problémák, illetve negatív értékelések. A hátráltató tényezőket e három befolyásoló szereplői kör szerinti bontásban, az általunk kialakított kategóriákba besorolva mutatjuk be.[14]

Elöljáróban, az alfejezetben olvasható hátráltató tényezők projektbeli súlyának érzékeltetésére érdemes az egyik társkutató szavait idézni: *„Az akciókutatás szempontjából fontos volt az a társkutatói felkészítés, amin támogató kutatóink megismertettek bennünket az akciókutatással. Az akciókutatás teljességgel ismeretlen terület volt számunkra. A megismert magyarországi akciókutatási példák hitelesen mutatták be az akciókutatás folyamatát, nehézségeit, lehetőségeit. Kutatásmódszertani alapismereteket is kaptunk ezen a felkészítésen, és kiscsoportos munkában az akciókutatás tervezését tanultuk. Központunk 'akciókutatási kis team'-jében az itt megszerzett tudást megosztottuk egymással, végiggondolva a teendőket, kijelölve a részfeladatok felelőseit. A támogató kutatónk az egész akciókutatás alatt segített értelmezni az eseményeket, szakmai kérdésekkel pedig a szakértőnkhöz fordulhattunk." (diagnózissal foglalkozó köznevelési intézmény)*

Nyilván nem mindenütt tartották ennyire simának, szinte ideálisnak az intézményi akciókutatást és annak körülményeit. Mégis, tény, hogy azon objektív okon túl, hogy a projektkiírásban meghatározott egy év miatti időhiány volt, s ezt folyamatosan jelezték,

[14] Mivel az eredményesség dimenzióit 6 különböző szempont szerinti bontásban 6 alfejezetben mutattuk be korábban, az összes hátráltató tényezőt viszont ebben az egy fejezetben adjuk közre, nem véletlen, hogy itt jóval több (*16)* kategóriát kellett kialakítani. A nagyobb gyakoriságú (az intézmények legalább negyede által említett) problémák számát pontosan megadjuk, más eseteknél *egypár, néhány, több* stb. kifejezésekkel érzékeltetjük a nagyságrendet. Bár csak kevés helyen idézzük hosszabban, idézőjelbe téve a társkutatók mondatait, a teljes szöveg igyekszik követni az intézményi beszámolók szóhasználatát.

illetve a kommunikációs problémákon túl alig volt említett panasz; a nehezítő tényezők száma intézményenként 0 és 4 között mozog, és tartalmuk is meglehetősen szerteágazó. Azt viszont, hogy a társkutatók mit tekintettek hátráltató tényezőknek, jelentősen befolyásolták a személyes és intézményi körülmények. Ennek következtében *ugyanazon eseményeket, szereplőket* a társkutatók egyik része sikertényezőnek, másik része joggal nehezítő tényezőnek tekinthette. Ez a fajta „relativitás" azonban nem csökkenti a vélemények fontosságát.

Az akciókutatási paradigmában a statisztikailag elhanyagolható adatoknak is van jelentőségük. Esetünkben az egyes jelenségek is fontos visszajelzést nyújthatnak a projektszintű akciókutatásban közreműködőknek, továbbá adalékkal szolgálhatnak a veszélyekről például mindazoknak, akik kutatásunk más közegben, más célcsoportban való alkalmazására vállalkoznak.

5.8.1. A külső szereplőkhöz kapcsolódó hátráltató tényezők

a) Kezdeti bizonytalanságok, késői indulás, információhiány

A 27 bázisintézmény a Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft.-vel (FSzK) kötött szerződés értelmében 2014. február 1-től 2015. január 31-ig vett részt a Nyolc Pont Projektben. Valójában azonban később: márciusban, néhány helyen csak áprilisban indultak el a munkálatok. A bázisintézményekben dolgozók addig nem tudták, hogy pontosan mi lesz a feladatuk, milyen keretekben, milyen formában, pontosan kikkel együttműködve kell elvégezniük az újonnan kialakított autizmus-specifikus szakmai követelmények tesztelését.

b) Kommunikációs problémák

Szintén inkább kezdetben, a bázisintézményi látogatások időpont egyeztetése kapcsán jeleztek néhányan kommunikációs zavarokat: késve érkező leveleket, email-eket, a visszajelzés hiányát, illetve késését, valamint egy esetben a támogató kutatóval és a szakértővel való első kapcsolatfelvétel nehézségét. A rendkívül sok szálon futó, sokszereplős bázisintézményi alprojekt a szakmai munkák mellett rengeteg szervezési, információadási, időnként nem autizmus-szakmai probléma-megoldási feladatot, például a társkutató informatikai támogatását is rótta a leterhelt, változó személyi összetételű projektirodára. Így bár a helyzet idővel javult, a megvalósítási időszak egészéről elmondható, hogy a kommunikációs problémák az intézmények és a projektgazda között – ezeket többnyire korrigálta a projektvezetés –, valamint a bázisintézményeken belül is átszőtték a projekt csaknem minden dimenzióját (7 intézmény). Erről az egyik társkutató így ír: *„A vertikális és horizontális információáramlások hiányosságai mind projektszinten, mind pedig szervezeti szinten okoztak hátrányokat. Ezeket azonnali információcserével szervezeti szinten lehetett kezelni, mert a szervezet nagysága ezt lehetővé tette". (lakóotthon)*

c) Az autizmus szakértők késői bekapcsoplódása, szerepük kommunikálásának hiányosságai

Míg a támogató kutatók már a bázisintézményi projekt indulásától támogatták (meglátogatták, informálták, segítették) a projekt megvalósításának legfontosabb felelőseit, a társkutatókat, több helyen késett az egyes intézményekhez delegált autizmus szakértők kijelölése, illetve intézményi kiküldése, megjelenése.

Ezt tetézték az itt is jelentkező kommunikációs gondok. Bár a szakértők által ellátandó feladatokat a projektvezetés havonta globálisan meghatározta, a társkutatóknak erről nem volt tudomása. Így azok a támogatásra váró intézményi team-ek, amelyeket az autizmus szakértőik nem vagy nem megfelelően tájékoztattak saját szerepükről és feladataikról, nem tudták pontosan, hogy mire és milyen időkeretben kérhetik az ő segítségüket. Ezért néhány helyen nem tudták bevonni őket a szakterületi követelmények értelmezésébe, az első körös akciók tervezésébe és nyomon követésébe sem. A több szereplő oldaláról is jelen lévő kommunikációs problémák, a nem egyértelmű elvárások, illetve a „megrendelők" bizonytalansága miatt az autizmus szakértők szerepértelmezése, aktivitása egyénenként és intézményenként is jelentősen különbözött, nem ritkán a helyi társkutató „rámenősségének" vagy passzivitásának függvényében is.

d) A követelmények késői kiküldése

Bár az autizmus-specifikus ellátás elvárt szakmai minőségét bemutatni hivatott követelményrendszer készítése az első szinten 2014. január 30-án befejeződött (a szakmai team-ek ekkorra adták le az anyagaikat), a bázisintézmények csak áprilisban, a társkutatók kiképzésének vége felé kapták meg a lektorált – az ellátási területenként különböző, de a nagy horizontális témák tekintetében azonos – követelményrendszert (K12). Ez önmagában közel két hónapos csúszást okozott. Ugyanakkor a projektben kiemelt feladat volt a követelmények intézményi értelmezése, feldolgozása, a tapasztalt nehézségekről visszajelzés nyújtása, illetve a K12 alapján az intézmény önértékelése. Nem függetlenül az előző *pontban* jelzett problémakörtől sem, a követelményekkel való ismerkedés és használat ideje lerövidült.

e) A követelményeket értelmező képzés és a szakmai támogatás egyenetlenségei

A projekt indulásakor szinte azonnal megszervezett, két csoportban zajló, a követelményrendszer alkalmazására felkészítő képzés keretében (ahol döntően a társkutatók autizmus-szakmai ismereteinek megalapozása, illetve felfrissítése folyt, de kisebb hangsúllyal várható feladataikra való felkészítésük is zajlott) az egyik csoportban néhány órában sor került a követelmények egy kisebb részének értelmezésére, a másikban viszont szinte egyáltalán nem, ami nehezítette és késleltette az akciókutatás tárgyát képező követelmények értelmezését.

A társkutatók a követelmények kézhez vétele után – általában az intézményi akciókutató team bevonásával – kísérletet tettek a K12 számukra adekvát szakterületi, illetve a választható horizontális követelmények pontos megértésére. Ez részben sikeres volt, mert a felkészítő képzésen kaptak ehhez muníciót és/vagy az autizmus szakértőjük támogatta őket

az értelmezésben, de részben – e feltételek hiányában – sikertelenül. A gyakori probléma-jelzésekre reflektálva a projektiroda/a projekt szakmai vezetője ígéretet adott arra, hogy az intézménylátogatással megbízott, márciustól fokozatosan belépő autizmus szakértők segítséget nyújtanak az intézmények szakembereinek a kövtelmények értelmezésében.

Ezt az ígéretet azonban csak részlegesen lehetet betartani, mivel az autizmus-specifikus szakértőknek az intézmények első meglátogatásakor egy másik prioritást élvező feladatot: egy 2-3 órás kérdőív lekérdezését is el kellett végezniük a helyszínen, illetve néhány esetben szakértői kapacitáshiány miatt csak májusban, sőt júniusban valósult meg a szakmai támogatás. Eközben a bázisintézményeknek már április-májusban önértékelést kellett végezniük, arról, hogy intézményük jelenleg mennyiben teljesíti az egyes követelményeket. Az ebben a kritikus időszakban autizmus szakmai támogatás nélkül maradt 4-5 team-ben történtek/történhettek követelményekkel kapcsolatos félreértések. Az egyik lakóotthonban például előfordult, hogy a már elkezdett akciót nyár végén abbahagyták, mert kiderült: teljesen félreértelmezték az adott követelményt.

f) A követelmények tartalmi hiányosságai és megfogalmazásbeli problémái

Bár a probléma általános volt, csak egy beszámolóban tették szóvá, hogy a szakterületi követelmények között nem szerepel mindenütt (a szociális ellátásnál, lakhatásnál) az ellátottak önállóságának, önellátásának fejlesztése, amely valójában minden ellátási területen egyaránt fontos, kiemelt feladat kellene, hogy legyen. Néhány részkövetelmény megfogalmazását túl bonyolultnak találták: egy követelményen belül 2-3 elvárás fogalmazódik meg, néha magyartalanul vagy nem egyértelműen.

Az egyik követelmény például így szól: *„A diagnosztikus folyamat lezárását követően a család részletes tájékoztatást kap a jogosultságok és segítségnyújtás formáiról és elérhetőségéről, valamint az érdekvédelmi szervezetek elérhetőségéről." (K04-38)* Az ezt választó intézmény az alábbiakban írja le dilemmáit ezzel kapcsolatban: *„A terápiákat azért jelöltük meg, mint ide tartozó témát, mert úgy gondoltuk, hogy ezt lehet a „segítségnyújtás formái"- alatt érteni ebben a pontban. De később más szemszögből is megközelítettük ezt a kritériumpontot. Nekünk természetes, hogy a segítségnyújtásról a terápia jut eszünkbe, de nem biztos, hogy egy családnak a diagnózis kézhez kapásakor a segítséget ez jelenti. Végül arra az álláspontra jutottunk, hogy nem egyértelmű mit is takar ez a kritériumponti rész." (köznevelés, diagnosztika)*

g) Kevés kutatásmódszertani felkészítés

A döntő többségükben gyógypedagógus végzettségű társkutatók, illetve az intézményi akciókutató team-ek tagjai nem szereztek tanulmányaik során annyi kutatásmódszertani ismeretet, amellyel egy kutatásba be tudtak volna kapcsolódni képzés nélkül. Egynéhány intézmény számára a két alkalmas, de összességében csak egynapnyi módszertani felkészítés a kiosztott háttéranyagok mellett is kevésnek bizonyult. Elsősorban a leggyakrabban használt eszköznek, a kérdőívnek az elkészítése és feldolgozása nem nagyon fért bele a szűk időkeretbe. A problémát felvető társkutatók közül ketten is jelezték, hogy akár 2-3 napos

tréningen is szívesen részt vettek volna ebben a témakörben, hogy minél több eszközt a gyakorlatban is kipróbálhassanak.

h) Túl sok dokumentálási kötelezettség

A társkutatók egy része – vagy időszakonként, vagy a projekt során mindvégig – úgy érezte, hogy az akciókutatással járó, a nyomon követést, sőt a megismételhetőséget is szolgáló dokumentálási kötelezettség elvonja az időt a szakmai tevékenységektől, fejlesztésektől. Voltak, akik ennek (például a kutatási napló vezetésének) szükségességét, hasznosságát később, a záróbeszámoló készítésekor belátták, de néhányan a projekt zárása után is ezt a kritikai álláspontot képviselték.

i) A szakértőképzés és az akciókutatás összehangolásának hiánya

Voltak a bázisintézmények szempontjából érthető, mégis kevésbé megalapozott problémafelvetések, mint néhány intézménynek az a kritikája, hogy a szakértőképzés és a bázisintézményi alprojekt összehangolása nem igazán sikerült, mivel a gyakornokok képzésére – akik feladatokat kaptak a bázisintézmények szakmai támogatásában – csak az alprojekt második harmadában került sor. Emiatt a sokféle friss autizmus-specifikus tudással felvértezett gyakornokok többnyire csak ősztől, azaz a projekt utolsó 4 hónapjában tudtak szakmai segítséget nyújtani az intézményeknek a projektfeladatok megvalósításában. Valójában azonban a gyakornokoknak előbb meg kellett szerezniük hosszú képzési idejük alatt azt az autizmus-specifikus tudást, amit azután megoszthattak gyakorlóhelyük akciókutatóival, tovbbá el kellett sajátítaniuk a támogatás biztosításához szükséges módszertant és kommunikációt. Így nyárnál előbb semmiképpen sem tudták az intézményeket támogatni. A projekt kezdetétől egészen a projekt zárásáig tervezetten az autizmus szakértők feladata volt a személyes támogatás (elképzelhető, hogy a gyakornokok minél korábbi bevonásának igénye éppen ennek elégtelenségével függött össze), amelynek – mint az alábbi idézetből is kiderül – a társkutatók a kapcsolattartás formái közül kiemelt jelentőséget tulajdonítottak. *„Nem volt szerencsés, hogy az autizmus szakértő és a szakértő gyakornok túlságosan későn kapcsolódott be az akciókutatás folyamatába, azt követően is csak egy alkalommal tudtak mindketten közreműködni személyesen az egyik szakmai megbeszélésünkön.”* (*szociális terület, nappali ellátás*)

5.8.2. Az intézményi belső szereplőkhöz kapcsolódó hátráltató tényezők

a) A humánerőforrással kapcsolatos gondok

Az *intézményvezetők szerepvállalását*, *hozzáállását* a Nyolc Pont projektben jelentősen determinálta az akciókutatást megvalósító intézmény nagysága, az ellátási terület sajátosságai, az autizmus ellátás súlya az intézményben, illetve több telephelyű intézményeknél egy-két esetben az akciókutatást vállaló intézményegységtől való fizikai távolság; végül, de nem utolsó sorban a vezetők személyisége, hozzáállása is. Jellemzően a kicsi intézmények többségében a vezetők egy része – már a kezdetektől vagy később – magára vállalta a társkutatói szerepet is.

E sokrétűen determinált – esetenként szerepkonfliktus veszélyét is magukban hordozó – helyzetekben igen kedvezőnek mondható, hogy mindössze két intézményben nehezítette az akciók megvalósítását a vezető/k közönye és/vagy döntésképtelensége.

A *társkutatók speciális helyzete* egy hosszabb kutatási folyamatban óhatatlanul megjelenő hátráltató tényező lehet. E projektben többnyire magánéleti okok (GYES melletti munkavégzés, munkahelyváltás) miatt bekövetkező, illetve egy bázisintézményben a foglalkoztatás anyagi fedezetének megszűnése nyomán előálló változások jelentősen nehezítették az intézmény Nyolc Pont projektben végzett tevékenységét, az érintettek azonban ezekben az esetekben is végigvitték a kutatást. Markánsan egyetlen helyen került felszínre a társkutató elfogadottságának hiánya a kollégák körében, amelyet azonban – egy-egy rövidebb időszakot leszámítva – ellensúlyozni tudott az intézményvezető bizalma, támogatása.

Az *intézményi team tagjainak cserélődése* is lehetséges problémaforrás. Hasonlóan az intézményi team-vezetőnek is számító társkutatókhoz, a szűk team többi tagja körében is előfordultak betegségek, terhességek, szülések miatti hosszabb-rövidebb időtartamú, illetve végleges kiesések, amelyek akkor is hátráltatták a projekt megvalósítását (a betanulási idő miatt), amikor sikerült helyettük valakit találni, de erre nem mindig volt lehetőség, főleg nem a kisintézmények 2-3 fős team-jeiben. Viszont egy intézményben, ahol rengeteg akciót indítottak, tervezetten változó összetételű team-et működtettek, oly módon, hogy mindig az éppen érintett szakterületről/ osztályról hívtak be új tagokat.

A *támogató kutató és a szakértők cserélődése is előfordult a projektben. 2014 tavaszán* egy *támogató kutató* cserélődött, ami öt intézményt érintett, és ez a folytonossághiány akkor is gondot, kisebb időbeli csúszást okozott az intézményi projektben, amikor az új támogató elődjénél aktívabban, jelentős személyes támogatással végezte munkáját (például emiatt csak az első akciókört tudták végigvinni). A bázisintézmények autizmus-szakmai támogatásával eredetileg megbízott *szakértői kör* jelentős cseréjére került sor 2014 kora őszén, e szakemberek jelentős túlterheltsége miatt (15 intézményben). Helyükre a szakértőképzés résztvevői közül kerültek új szakértők. Egy helyről jelezték, hogy némi nehézséget akkor is okozott a szakértő cserélődése, ha az újjal is meg voltak elégedve; a többség azonban – elsősorban a gyakoribb jelenlét miatt – inkább elfogadta, mint nehezményezte a szakértőcserét, sőt ketten úgy érezték, hogy a hozzájuk közelebb álló, volt gyakornokkal könnyebben szót értenek.

Személyes, hozzáállásbéli problémák is megjelentek a nehézségek között. A sok szereplőt megmozgató, az autizmussal élők ellátásba új elveket, módszereket, eszközöket, gyakorlatokat beemelő Nyolc Pont projekt bázisintézményi megvalósítói közvetlen kollégáiktól általában biztatást és elismerést, a távolabb dolgozóktól nem ritkán negatív reakciókat kaptak. Ez utóbbiak közül jellemző volt például a tanulásban vagy értelmileg akadályozott tanulók osztályaiban dolgozó autizmussal élő gyermekeket nevelő gyógy-pedagógus kollégák ellenállása és érdektelensége a speciális megközelítések, illetve a vizuális

támogatás alkalmazásában. Azaz több intézményben is nehézséget jelentett a korábbi munkakultúra, a bezárkózás nehéz feloldhatósága.
A jelentős humán és pénzügyi erőforrással bíró Nyolc Pont projektben dolgozók helyi szinten és az átlagos működéshez mérten „kivételezett" helyzete, illetve nem egy esetben szakmai elismertségük néhány intézményben felerősítette a rivalizálást, kiváltotta a szakmainak álcázott féltékenységet.

b) Szervezeti, működési nehézségek

Belső kommunikációs problémák több helyen is jellemzőek voltak a team-en, illetve intézményen belüli viszonyokra. Ezen belül például az intézmény és a tagintézmény közötti információáramlás hiányai érdemesek az említésre, amelyeket a kisebb intézményekben viszonylag könnyebben, másutt azonban vezetői beavatkozásra is csak nehezen tudtak kezelni.

Kapacitáshiányok, időhiány szinte mindenütt volt, de elsősorban a kis intézményekben okozott gondot. Itt ugyanis nem volt egy-két (alkalmas) embernél több, aki a Nyolc Pont projektben dolgozhatott volna. Néhány ilyen helyen a vezető kényszerből vagy személyes indíttatásból eleve elvállalta, vagy később átvette a társkutató szerepét (lásd *5.8.2. alfejezet*), arra a néhány emberre azonban így is óriási teher, túlmunka hárult. Ugyancsak a kis intézményeket sújtotta, hogy a mindennapi feladatokat nem tudták a kutatás ideje alatt másokra hagyni, s még a képzéseken való kötelező részvételt sem tudták helyettesítéssel megoldani. Mivel ezek az – alapítványi fenntartású, többnyire kizárólag lakóotthonként működő – intézmények szinte állandóan a fennmaradásért küzdenek, ezért folyamatosan több pályázaton és projekten is dolgozni kényszerült a kis létszámú szakmai team.

A közepes és nagyobb intézményeknél is tapasztalható volt időszakonként *kapacitáshiány*, mert például két team-tag egyidejű szakértővé képződése sok pluszterhet rótt a team többi tagjára. Másutt a team létszáma megfelelő volt ugyan, de a kollégák más irányú szakmai elfoglaltságaik miatt nem tudták, néhol nem is akarták a többletmunkát elvállalni. Más helyeken (köznevelési, egészségügyi intézményekben) kellő létszámú volt ugyan az intézményi team, de hiányzott a megfelelő autizmus-specifikus szaktudás. Így a projektben vállalt feladatok ellátása ezekben az intézményekben is komoly munkaszervezést igényelt, és erő feletti munkával és ebből fakadóan időnként konfliktusokkal is járt.

A társkutatók közel fele vélte úgy, hogy számára a legnagyobb problémát a projekt-megvalósításra rendelkezésre álló idő rövidsége, a *többé-kevésbé állandó időhiány*, a határidők betartása okozta. Különösen a köznevelési intézményeket hozta nehéz helyzetbe az *alprojekt késői elindulása*, s az, hogy a követelmények értelmezésének elhúzódása, vagy akár helyi problémák miatt éppen csak megszülettek az első körös akciótervek, jobb esetben éppen csak elindultak az első akciók a nyári szünet előtt.

5.8.3. Az állami intézményfenntartás

a) *A pénzvisszatartás*

Kivétel nélkül valamennyi állami fenntartású közoktatási feladatot ellátó bázisintézményben rengeteg munkával, adminisztrációval és problémával járt a projektgazda által átutalt projekttámogatáshoz való hozzáférés. Hónapokig, néha fél évig egyáltalán nem jutottak pénzhez a bázisintézmények; emiatt néhányban a többletmunkájukat elismerő szerződést késve, magát a honoráriumot is csak ősszel, illetve két esetben csak az akciókutatás zárásakor kapták meg a társkutatók. Az autizmus-specifikus környezet kialakításában leginkább hátrányos helyzetűnek tekinthető, még csak az első lépések megtételét tervező egyik oktatási intézmény, amely a fejlesztés infrastruktúráját (printer, fénymásoló, fóliázó gép stb.) is a projekt forrásaiból kényszerült beszerezni, nem tudta elkezdeni a személyre szabott vizuális támogatás eszközeinek elkészítését a tanév folyamán; ezeket csak a nyári szabadságok alatt, augusztusban valósíthatták meg, kérve az iskola kinyitását erre az időszakra.

b) A beszerzésekkel kapcsolatos nehézségek

A projekt szakmai megvalósítása szempontjából a legnagyobb gondot az jelentette, hogy a fejlesztésekhez elengedhetetlenül szükséges berendezési tárgyakhoz, eszközökhöz – a beszerzési folyamat rendkívüli bonyolultsága (közbeszerzési eljárás), valamint esetenként az eljárás elindításának késleltetése miatt – csak a projekt vége felé (néhány helyen már csak a projekt lezárulása után) jutottak hozzá az érintett bázisintézmények. Emiatt például a szenzoros szobák kialakítására épülő szakmai változások nyomon követése és értékelése már nem valósulhatott meg. Egy iskolának sikerült megállapodást kötni az állami fenntartóval, így mentesült a közbeszerzés kiírásának kötelezettségétől, másutt ezt nem is várta el az intézményfenntartó, ismét másutt viszont kötelezővé tette. Az utóbbi helyzet aránytalanul nagy terhet rótt nemcsak a projekt szakmai megvalósítóira, hanem az iskolák közbeszerzésben teljesen járatlan gazdasági ügyintézőire, és magukra az iskolaigazgatókra is.

Összegezve az akciókutatás fent említett problémáit[15] megállapíthatjuk, hogy a társkutatók beszámolói valójában elég kevés (intézményenként 0-6) nehézséget, hátráltató tényezőt soroltak fel. Négy intézmény munkáját önértékelésük szerint semmi sem nehezítette, mások pedig a problémák sorolását azzal zárták, hogy a Nyolc Pont projektben elért eredményeik minden nehézségért kárpótolták őket:

„A projektfeladatok összehangolása és kivitelezése feszített munkatempóval és sok feszültséggel járt. A sikerélmény viszont mindig kárpótolt bennünket és újabb lendületet adott munkánknak.” (lakóotthon)

[15] Érdemes figyelembe venni még a *Nyolc Pont projekt* bázisintézményi alprojektjének sokrétű feladatrendszerét, országos kiterjedtségét, a 27 intézmény autizmus ellátásának, szakembergárdája tudásának igen eltérő színvonalát, több mint 100 helyi megvalósítóját, a gyakornokokkal együtt 50 fő körüli támogatóját, a közel 20 fős Nyolc Pont projektirodát, nem utolsó sorban pedig a követelmények kipróbálására, az akciókutatásra rendelkezésre álló rövid időt is.

6. Az akciókutatás átfogó értékelése

Munkánk utolsó fejezete a tapasztatok összegzésével, általánosítható elemeinek bemutatásával foglalkozik. Ehhez először – igen röviden – visszatérünk a tanulmány első fejezetében körüljárt tudományfilozófiai kérdésekre, s itt azokra reflektálunk. Majd azt tisztázzuk, hogy mennyire tekinthetünk érvényesnek és jó minőségűnek egy akciókutatást, ez után pedig azt, hogy a szakirodalomban leírt szempontoknak miben és mennyiben felel meg a Nyolc Pont projektben zajlott kutatás.[16] A következő alfejezetben azt elemezzük, hogy az akciókutatás miben és mennyiben vált be mint intézményfejlesztési módszer. A negyedik alfejezetben – kiemelve egy, a projekt egésze szempontjából fontos témát – önállóan foglalkozunk az autizmus-specifikus követelményrendszerrel kapcsolatos, akciókutatásból származó tapasztalatainkkal, s ezek nyomán javaslatokkal élünk a K12 továbbfejlesztéséhez. Végül az autizmussal élő emberek ellátásában érdekeltek – szakmapolitikusok, intézményfenntartók, intézmények, civil szervezetek és családok – számára megfontolásra szánt javaslatokat fogalmazunk meg azokon a területeken, amelyekről a 27 intézményben, valamint a projektszintjén zajlott akciókutatásban elegendő tapasztalatot sikerült szereznünk.

6.1. Az akciókutatás folyamatának filozófiai és meta-szintű reflexiói

A Nyolc Pont projekt az autizmus ellátás hazai történetében egyedülálló lehetőséget teremtett a különböző ágazatok irányítása – egészségügy, köznevelés, szociális- és munkaügy – és az ezeket átszelő szakterületek – krízisellátás, lakhatás, szűrés és diagnosztika – szerint erőteljesen széttagolt szaktudások és szakemberek közötti párbeszéd indítására. Ez a lehetőség nem csupán inspirációként volt felfogható, hanem párbeszéd generálásaként is, ugyanis a megvalósítás folyamatában kidolgozandó minőségi követelményeknek *szakmai konszenzusra*[17] és *szakmai evidenciákra*[18] kellett épülniük.

A szakmai konszenzus kialakítása, illetve a szakmai evidenciák megfogalmazása eleve feltételezi az ágazati és szakterületi tudások azonos – vagy legalább is azonosítható – terminológiával történő leírását, illetve e szakmai fogalomrendszer párbeszéd-közi alkalmazását. Az egyelőre széttagolt állapotban létező szakmai tudások akadályozzák az *autizmussal* és az *autizmus ellátással kapcsolatos* hazai *szubsztantív* és *stratégiai tudások* másodelemzését, valamint az *egyes*, a *különös* és az *általános* kategóriák és összefüggéseik azonosítását.

---

[16] Amikor tanulmányunk elején az akciókutatás alkalmazási területeivel, témáival, társadalmi szereplőivel – a nemzetközi szakirodalmat is felhasználva – foglalkoztunk, utaltunk az e metodológia alkalmazásából adódó számos lehetséges hozadékra a kutatásban részt vevők számára. Szólni kell azonban arról is, hogy szélesebb körben hasznosíthatóak-e a tapasztalatok, valamint arról, hogy a kutatásban részt vevők által értékelt munka minőségét hogyan lehet megállapítani. Ehhez nyújtunk a második alfejezetben rövid szakirodalmi áttekintésre alapozott képet az akciókutatás érvényességéről és minőségéről.

[17] Vesd össze: Pályázati útmutató, 5. o.

[18] Vesd össze: Pályázati útmutató, 16. és 20. o.

Az *1. fejezetben* már utaltunk a pályázati kiírásnak arra a *különös* megfontolására, hogy – az európai uniós projektekben *általánosan* elvárt fejlesztések mellett – a *kutatást* (kitüntetetten az akciókutatást) is a kötelező tevékenységek körébe sorolta. Ebből következően a megvalósítás folyamatában a projekt problémakezelési gyakorlata több *reflexiós szinten*[19] futott. Az eltérő reflexiós szintek eleve akadályai lehetnek a szakmai párbeszéd kialakulásának, ugyanis a résztvevők tárgyról (problémáról, jelenségről, folyamatról, állapotról, összefüggésről stb.) – vagy a tárgy adott tulajdonságairól – alkotott képei, leírásai, magyarázatai, struktúrái jelentős eltéréseket tartalmazhatnak.

Ebben a kontextusban további problémát jelent a vizsgált problémakör *dimenzionalitásának* és *aspektualitásának* azonosítása.[20] Az ágazati és szakterületi folyamatokat képviselők az autizmussal élőknek látszólag azonos dimenzióját – az autizmusukat – vizsgálják, csupán a vizsgálati szempontok (aspektusok) az eltérőek, a valóságban viszont az azonosítható dimenziók is rendszerint mások. A vizsgálati dimenziók azonosításában kitüntetett szerepet játszik az autizmus, az autizmussal élő személy, illetve az autizmus ellátás történetiségének *szinkron* vagy *diakron* kezelése.[21] A projekt egyik (bár implicit) célja éppen a diakronitás problémakörének kezelése volt, ennek értelmezésére azonban a projekt folyamatában, illetve a megvalósítók körében nem volt elegendő kapacitás és talán fogadókészség sem.

A tudomány reflexiós szintjén, a kutatási folyamatok lezárásaként általános elvárás a résztvevők folyamatra irányuló reflexiója, illetve önreflexiója is (lásd *6.2. alfejezet*). Ez a reflexió alapvetően eltér a kvantitatív és a kvalitatív kutatások értékelése során; esetünkben a kvalitatív elemzések értékelési útját járjuk. Ez az elvárás a projekt egészére vonatkozóan teljes mértékben nem teljesíthető. Ennek okai nem csupán az eltérő reflexiós szintekből következnek, hiszen ezekben – a fent említetteken kívül – szerepet játszik a megvalósítók problémaérzékenységének, szakmai attitűdjeinek, értékválasztásainak sokfélesége is.

6.2. Érvényesség és minőség az akciókutatásban

A kvalitatív kutatások *érvényességén* Maxwell (2005) nyomán a kutatás leírásainak, magyarázatainak, értelmezéseinek, interpretációinak, következtetéseinek, eredményeinek korrektségét és hitelességét érthetjük; ennek megfelelően az érvényesség vizsgálatánál ezeket a kérdéseket gondoljuk végig. Bradbury és Reason értelmezésében az akció-kutatásokban kiterjesztettebb értelemben jelenhet meg ez a fogalom, szorosan kötődve a minőség kérdéséhez: *akciókutatóként erről a témáról gondolkodva azt kell megvizsgálnunk, hogy jó munkát végeztünk-e a kutatás folyamán*.

Ennek végiggondolásához támpontként a szerzőpáros öt témakör vizsgálatát ajánlja, amelyek mentén végiggondolhatjuk a kutatási folyamatot és kontextusát, a kutatás

---

[19] Reflexiós szintek: (1) mindennapi szakmai szint, (2) tudományos szint, (3) filozófiai szint, (4) meta szint.

[20] Ebben az összefüggésben a *dimenzionalitás* az objektíve létező dolgok, személyek, jelenségek, folyamatok (a vizsgálandó) meglétét, vagy azonosított, definiálható oldalát jelenti, az *aspektualitás* viszont a vizsgáló által kiválasztott és deklarált szempontokat.

[21] A folyamatok *diakron* kezelése az események egymás utániságát jelentik, a *szinkron* problémakezelés pedig a lehetséges dimenziók és aspektusok eredményeinek aktuális keresztmetszetét mutatják be.

előtt/közben/után hozott kutatói döntéseket, illetve a kutatás eredményeit. Ezek a szempontok: *(1) A részvétel foka és minősége; (2) a kutatás tényleges eredményei, hasznossága; (3) a kutatásban létrejövő tudások/eredmények sokszínűsége és a különböző tudások integrációja; (4) a kutatás relevánssága; (5) a kutatás jövőbeli hatásai.*

A következőkben a Bradbury és Reason által ajánlott öt gondolatkört értelmezve gondoljuk át és foglaljuk össze a projektszintű akciókutatás, illetve a 27 intézményi akciókutatás előtt, folyamán és utána tett erőfeszítéseket, kiemelve az általunk legfontosabbnak tartott gondolatokat.

6.2.1. A részvétel foka és minősége

Több szempontból is végiggondolandó a kérdés. Például részt vehettek-e ténylegesen az érintettek a kutatásban? Megtettünk-e mindent azért, hogy minél teljesebb legyen ezen csoportok felhatalmazása és részvétele, hogy minél többet profitáljanak a kutatásból? Létrejöttek-e a résztvevők között olyan kapcsolatrendszerek és kapcsolati hálók, amelyek a továbbiakban támogathatják a résztvevők gyakorlatának fejlődését, a kritikai reflexiót?

A Nyolc Pont projekt akciókutatása(i) alapján az alábbi válaszok fogalmazhatóak meg a fenti kérdésekre:

- A kutatásban résztvevő *bázisintézmények* kiválasztásában fontos szempont volt, hogy ne csak kiváló intézmények, hanem fejlődő, esetleg súlyos nehézségekkel küzdő intézmények is kerüljenek be a kutatásba, azaz *az intézményi részvétel (a földrajzi és szakterületi sokféleség mellett) minél színesebb legyen.*
- A kutatásban közreműködő intézmények és a kutatással plusz terheket vállaló társkutatók is kaptak *anyagi juttatást*. Az egyik oldalról megvolt a kutatásban meghatározott akciók anyagi háttere (eszközbeszerzések, infrastruktúra-fejlesztés stb.), emellett az intézményi akciókutatási team-ek vezetői is kaptak (a tervek szerint) szerény juttatást, azaz számukra is megteremtődött a fizikai/időbeli részvétel lehetősége. Fontos azonban megjegyezni, hogy a valóságban nem minden társkutató kapta meg a plusz-forrást, vagy felosztotta saját team-jének tagjai között, illetve nagyon sok társkutató napi munkája (és jellemzően túlterheltsége) mellett, szabadidejében (egyes esetekben szabadnapján vagy nyári szabadságát feláldozva) foglalkozott az akciókutatással, ami nincs arányban a plusz-javadalom mértékével. Ez egyfelől a minőségi munka gátja lehetett, másfelől viszont – a belső motivációk eredményeként – segíthette is azt. Ráadásul az akciókutatás nem csak a társkutatónak okozott többletterhet, hanem más, az intézményben tevékenykedő szakembereknek is (a kutatás megvalósításában közre-működő team tagjainak, az autista személyeket ellátó szakembereknek, vezetőknek stb.).
- A társkutatók és a bázisintézmények szakemberei részére a kutatás alatt folyamatosan voltak olyan rövidebb és hosszabb lélegzetű *szakmai képzések*, amelyeken gyarapíthatták, fejleszthették autizmus-specifikus tudásukat. A társkutatók számára

szervezett kutatási műhelyeknek egyik oldalról a kutatási folyamathoz és az eredmények bemutatásához szükséges kompetenciák fejlesztése, az önbizalom és tudatosság fejlesztése, másik oldalról a kapcsolati háló erősítése volt a célja – ezekkel a lehetőségekkel a szakmai felhatalmazást és részvételt szerettük volna támogatni. A támogató kutatók és a társkutatók folyamatos kapcsolata, a kutatási napló vezetése, illetve a személyes látogatások, az e-mailes kapcsolatok szándékaink szerint *a módszertani felhatalmazást és a bizalmi kapcsolatok kialakulását támogatták*.

- Az intézmények és társkutatók (a támogató kutatók és az autizmus szakértők támogatása mellett) saját *maguk tervezték meg* az intézményi szintű akciókutatást a megadott kereteken belül; önállóan dönthettek a megvalósított akciókról, és ezek részleteiről – ez a döntési szabadság az ő speciális, lokális tudásuk elismerésére épült.
- Az akciók tervezésénél és kivitelezésénél folyamatosan jelen lévő szempont volt, hogy az egyes intézményekben az autizmussal élők, a szülők és a munkavállalók is *minél teljesebben legyenek bevonva a folyamatba*; ne csak az ő érdekeik jelenjenek meg, hanem az ő hangjuk is. Erre több jó gyakorlat született (lásd *11. táblázat*), hiszen számos intézményben ekkor kérdezték meg először ténylegesen az autizmussal élőket és/vagy szüleiket bizonyos témakörökben.
- Az akciókutatás egyik kritikus pontja volt a *hatalmi viszonyokkal való megküzdés*. Egyfelől törekedtünk arra, hogy az intézményekben potenciálisan jelen lévő (például intézményvezető–társkutató, finanszírozó–társkutató) és az intézményi akciókutatás folyamán esetlegesen kiéleződő hatalmi feszültségekben (például intézmény felé irányuló lojalitás kontra intézményi gyakorlatra irányuló kritika) támogassuk és segítsük a társkutatókat, ez a támogatás azonban csak korlátozott lehetett. Másrészről törekedtünk arra, hogy a támogató kutatói csoport és az intézményi társkutatók közti kapcsolat hosszú távú, egyenrangú, bizalmon alapuló és támogató partnerség legyen.

6.2.2. A kutatási eredmények hasznosulása

A Bradbury és Reason által javasolt második szempontot illetően nem csak azt kell megnéznünk, hogy teljesültek-e a kutatásban általunk kitűzött célok, hanem meg kell kérdeznünk magunktól: a kutatásban érintettek, az autizmussal élő gyerekek, fiatalok és felnőttek, családjaik és az ellátó intézményekben dolgozók tapasztalják-e az intézményi ellátás fejlődését, a kutatásban érintettek máshogy gondolkodnak, viselkednek-e ezután? Hasznosul-e a tudás a közvetlen érintettek körén túl is, azaz az eredmények összességükben hatással lehetnek-e az autizmussal élők helyzetére, az intézmények gyakorlatára, más fejlesztési projektek tervezői és végrehajtói tanulhatnak-e belőle?

Válaszaink a fenti kérdésekre a következők:

- A kutatásban az intézmények és társkutatók *önállóan dönthettek* arról, hogy milyen kutatási kérdéseket tesznek fel és milyen fejlesztéseket valósítanak meg. Ez a megfontolás mindenképpen azt szolgálta, hogy helyi szinten hasznos eredmények

szülessenek. A társkutatói beszámolók alapján mind az intézményi gyakorlatban, mind a résztvevők szakmai praxisát, s a konkrét körülményeket illetően (például protetikus környezet biztosítása) jelentős és hasznos eredmények születtek (erről részletesen lásd az *5. fejezetet*).

- A kutatásban több szinten is megjelent a *reflexió és a visszajelzés*: a társkutatók és az intézmények saját maguk reflektáltak saját akciójuk sikereire és problémáira, nehézségeire. Másik oldalról a támogató kutatóktól, illetve az autizmus szakértőktől is kaptak visszajelzést formális és informális módon egyaránt. A tematikus műhelyeken egymásnak is adtak a résztvevők saját intézményi helyzetükről információkat, a mini-konferencián egymás munkájára is reflektáltak. Azt gondoljuk, hogy ez a folyamatos önreflexió a kutatás során támogatta, és remélhetőleg utána is támogatni fogja a gondolkodásmód változását, a szakmai közösségek és az intézmények gyakorlatának folyamatos fejlesztését és fejlődését.
- Az egyes intézmények *összefoglalót írtak* saját kutatási folyamataikról és eredményeikről, amelyek egy része hozzáférhető, más intézmények által is használható. A kutatás során több alkalommal volt olyan *fórum*, ahol a jelenlévők megosztották egymással tapasztalataikat, ötleteket kaptak és önbizalmat, megerősítést nyertek (lásd *9. melléklet*). A társkutatók és intézmények beszámolói alapján ezek tevékenységek is az eredmények további terjedését szolgálták.

6.2.3. Az eredmények sokszínűsége, a különböző tudások integrációja

E szempont mentén arra kell felelni, hogy a kutatásban *különböző típusú, egymást kiegészítő és erősítő*eredmények jöttek-e létre. A kutatási céloknak és kérdéseknek megfelelő módszertanokat választottunk-e és alkalmaztunk-e a kutatás folyamán? Az egyes eredményeket megfelelően összegyűjtöttük-e és megfelelő módszerekkel validáltuk-e?

Néhány tekintetben vannak érdemi válaszaink a fentiekre.

- Az intézményi akciókutatásban *különböző tudásokkal rendelkező szakemberek dolgoztak együtt*: a praktikus tudással bíró, a konkrét helyszínt ismerő gyakorlati szakemberek csoportjai az akciókutatás elméletében, illetve – más szakterületen – akciókutatásban tapasztalt szakemberekkel, illetve az autizmus egy-egy szakterületét jól ismerő szakértőkkel dolgoztak együtt. A kutatás egyik implicit kérdése volt, hogy tudnak-e „egy nyelvet” beszélni ezek a különböző szakemberek, ki tudják-e egészíteni egymást, tud-e egymást erősítve fejlődni a több fajta tudás. A kutatás alapján elmondható, hogy nem könnyű megteremteni azt a kommunikációs teret, ahol ezek a tudások egymást támogatják. Egy-két esetben a bázisintézmények – különösen kezdetben – inkább korlátként, semmint lehetőségként élték meg az akciókutatást mint keretrendszert (és nem feltétlenül érezték hozzáadott értéknek az „akadémiai” módszertani tudást). Máshol az autizmus szakértő nem tudott annyi időt a bázisintézményben tölteni, hogy ténylegesen segíteni tudja az intézményi gyakorlatot.

A *multidiszciplináris együttműködés „kényszere” és nehézsége* mindenképpen a kutatás egyik fontos tanulási pontja.

- Az intézményi szintű akciókutatás eredményeit a 27 intézményben tevékenykedő társkutatók gyűjtötték össze és értelmezték saját kontextusukban, amit a támogató kutatók foglaltak össze és elemeztek. A projektszintű kutatásról írott összefoglalásunk – ez a tanulmány – majd visszakerül a társkutatókhoz és más érintettekhez, akik reagálni tudnak rá, ezzel validálva az értelmezéseinket (*iteratív értékelés*).

- Az akciókutatás kezdetén nem fogalmaztuk meg, hogy az elméleti és gyakorlati tudás milyen arányát szeretnénk a kutatásban elérni, de egyértelműen a praxis, a *gyakorlati fejlődés és fejlesztés volt a fő cél.* A létrejött eredmények döntő többsége valóban a gyakorlatot gazdagítja (lásd az eredményekről szóló *5. fejezetet*).

- A kutatásban létrejövő *tudások egymásra épülésére és összekapcsolódására több érdekes mintázat* is azonosítható; ezek közül csak egyet ragadnánk ki. Jellegzetes összefonódás, amikor a kutatói team a különböző szintű és fókuszú autizmus-specifikus képzéseken elsajátított elméleti tudásra, vagy a kutatói műhelymunkákon elsajátított ismeretekre építve adaptál, fejleszt és változtat meg egy vagy több létező, az autista személyekhez közvetlenül kötődő gyakorlatot (azaz elméleti tudást adaptál a helyi környezetre, és ezzel gyakorlati eredményeket hoz létre). A megváltoztatott praxishoz illeszkedő új fizikai tereket kell létrehozni, azaz az ellátási helyszín is átalakul (ez megint az elméleti tudás gyakorlati tudássá formálása, validálása). Az elméletileg magalapozott és összehangolt fejlesztések eredményeként az autizmussal élő ellátottak életében pozitív változások következnek be, például életminőségük javul, képességeik fejlődnek, attitűdjük megváltozik. A létrejött pozitív hatású változásokat észlelve és ezek eredményeképpen az intézmény más dolgozói, illetve az ellátott személyek családtagjai is érdeklődéssel fordulnak a fejlesztések felé, érdeklődőbbek és nyitottabbak lesznek (azaz náluk is attitűdváltozás következik be). A fejlesztési folyamat sikeressége és a pozitív vissza-jelzések visszahatnak magára a kutató team-ekre, amelyek az előző fejlesztés reflexióira, saját tapasztalataikra és önbizalmukra alapozva újabb fejlesztéseket tudnak elkezdeni, illetve ki mernek lépni a szakma felé, meg fogják osztani tapasztalataikat (például elmondják szakmai fórumokon vagy jó gyakorlatként dokumentálják), és így kapcsolat-rendszerük is fejlődik. A kutatás egyik izgalmas eredménye, hogy elméleti és gyakorlati tudás milyen szoros kapcsolatban, mennyire egymásra épülve jött létre.

- A választott módszertan megfelelése *több szinten is értelmezhető*: ahogy már a *2. fejezetben* is bemutattuk, az akciókutatást magát – a rendelkezésre álló nemzetközi és hazai példák alapján is – módszertanilag megfelelőnek tartottuk a kutatási kérdések megválaszolására. A projektszintű kutatáson belül az egyes intézményekben a társkutatók maguk választották a módszertant az adott keretek között: a kutatás folyamán végig támogattuk módszertanilag az intézményekben dolgozó társkutatókat: bemutattuk a részvételi paradigma és az akciókutatás elméletét, átismételtük és

gyakoroltuk a különböző kvantitatív és kvalitatív módszertani megoldásokat, segítettük őket az akciók megtervezésében és az eredmények mérésében.

6.2.4. A kutatás relevanciája

Az akciókutatások minőségéhez kapcsolódva fontos elgondolkodnunk arról, *hogy jó és releváns volt-e a kiinduló kérdés*.

- Kutatásunkban a projektszintű kutatási kérdések meghatározása nem közösen történt. Ezek keretei a pályázat alapján adottak voltak, és a kereteken belül a támogató kutatók határozták meg a konkrét kérdéseket. Megítélésünk szerint releváns kérdéseket fogalmaztunk meg, mégis problémát jelentett, hogy ezek *a kérdések nem az érintettek alulról építkező kérdései voltak* (erre a kutatás kötött időtartama miatt lehetőség sem volt), és az érintettek nem feltétlenül érezték ezeket legitimnek. Az intézményi akciókutatásokban nagy volt a résztvevők szabadsága (amellett, hogy a tervekről konzultálhattak az intézményvezetővel és az autizmus szakértővel, azaz kaphattak segítséget), így reményeink – és a záróbeszámolók többségében olvasottak szerint is – az esetek nagy részében releváns kérdéskörökkel foglalkoztak.

6.2.5. A kutatás várható jövőbeli hatásai

Az akciókutatás minőségének sarokpontja lesz, hogy *hogyan folytatódik tovább.* A kutatás folyamán és következtében létrejött tudás tovább tud-e gyarapodni, a létrejött változások fenntarthatóak-e és „öngerjesztő” módon tovább tudnak-e terjedni? Elhiszik-e, ráébredtek-e arra a társkutatók, az akciókutató team-ek tagjai és más résztvevők, hogy tudatosan, szisztematikusan együtt dolgozó közösségekként képesek megváltoztatni az őket körülvevő szűkebb és tágabb környezetet?

Válaszaink a fentiekkel kapcsolatban néhol egyértelműek és többnyire pozitívak, de vannak dilemmáink is.

- Az intézményi szintű akciókutatás 2014 februártól 2015 január végéig tartott. Megítélésünk szerint összességében ez az *optimálisnál rövidebb idő* volt; főleg a köznevelésben tevékenykedő intézményeknek, ahol nyáron szünet van, nem volt módjuk komolyabb kutatásra (valójában többségük sokat dolgozott a nyári szünetben is). A projektszintű akciókutatás 2013 novemberében a kutatási megbeszélésekkel vette kezdetét, és a kutatási beszámoló véglegesítésével 2015 áprilisában ér véget.
- Támogató kutatókként a kutatás elejétől figyeltünk arra, hogy ne mi mondjuk meg az intézményeknek, hogy melyik követelményt próbálják ki, mely tevékenységüket fejlesszék, hanem csak támpontokat adjunk választásukhoz és módszertani segédletet a kiválasztáshoz. Ez a *szigorú szerepmeghatározás* időnként korlátot jelentett (például egy olyan helyzetben, amikor nekünk, mint támogató kutatóknak határozott véleményünk volt arról, hogy melyik lenne az igazán hasznos, eredménnyel kecsegtető akció, de ezt szigorúan csak véleményként fogalmaztuk meg, és az intézményeké volt a döntés). Összességében ez a korlátozás ahhoz vezetett, hogy az intézmények

sajátjuknak érezték az akciókat, és számos intézmény számolt be olyan, személyes érintettségű változásokról, mint a team-ek hatékonyabb, összehangoltabb, szisztematikus működése, több ötlet és hit az ötletek megvalósításában, korábbi kudarcok és rossz élmények leküzdése (például a vizuális akadálymentesítéshez kapcsolódó sikertelenség után újra nekifutás), a reflexió magasabb szintje.

- A kutatás záró- és időközi beszámolóiban azt kértük, hogy a társkutatók saját szervezetüket illetően, saját maguk számára, illetve tágabb környezetükkel kapcsolatban is *értelmezzék az akcióikat* és ezek eredményeit („én, te, ők" beszámoló). Ez az esetek nagyobb részében sikerült is.
- A 27 intézmény jelentős részében jelentek meg olyan, az ellátottak helyzetét érintő és kézzel fogható változások, amelyek *várhatóan maradandóak lesznek* a gyakorlatban: új autizmus-specifikus környezetet, tereket alakítottak ki, új folyamatokat indítottak el és új módszereket vezettek be. A beszámolók alapján a résztvevő intézmények és a társ-kutatók többsége *elkötelezett* ezeknek a gyakorlat szintjén létrejövő változásoknak *a fenntartásában*.
- A kutatási beszámolóban az egyik gyakran visszatérő pont a szakmai kapcsolatok erősítése, a *szakmai hálózatépítés*. Az akciókutatáshoz kapcsolódó összejöveteleken a társkutatók több alkalommal beszámoltak, előadást tartottak az intézményükben zajló akciókról. Ezek az alkalmak a beszámolók és visszajelzések alapján több társkutatónak tanulási pontot, de esetenként *komfort-zónából való kilépést* is jelentettek, illetve hozzájárultak *önbizalmuk növeléséhez*, a saját magukban, *saját kompetenciájukban való hit* épüléséhez. Másik oldalról fontos megerősítést jelentettek ezek abban az értelemben is, hogy a társkutatók szembesültek azzal: mennyiben hasonló, illetve mennyiben különböző tapasztalataik vannak, mint az ország más részein lévő intézményeknek. Ezek az összejövetelek – bár elsődlegesen nem ez volt a céljuk – mindenképpen a *jövőbeli (helyi, illetve országos) szakterületi együttműködések, a közös cselekvés csíráit* jelenthetik. Az akciókutatási folyamat egyik gyengeségének tekinthető, hogy az autizmus szakértők egy része kevéssé kapcsolódott be ezekbe az összejövetelekbe. Az egyes intézményeknek a folytatás iránti elköteleződése mellett ezekből a közösségekből kinőhet majd a szisztematikus, közös cselekvés; ez a jövő kérdése lesz.

6.3. Az akciókutatás mint intézményfejlesztési módszer

Az előző fejezetben egy tudományos megismerési folyamatot (az akciókutatást mint társadalmi változást is célul kitűző tevékenység-sort) értékeltünk a tudományos normák figyelembe vételével. Ebben a fejezetben csaknem ugyanezt végezzük el egy markánsan más nézőpontból, a Nyolc Pont projektben részt vevők és a létrejött eredmények szempontjából. Noha költség-haszon elemzési módszer alkalmazására nincs sem elegendő adatunk, sem igényünk, e módszer szemlélete mégsem áll távol attól, amire itt vállalkozunk: a

következőkben mérlegre tesszük azt, hogy valójában mennyi „hozammal” járt az akciókutatásban aktívan részt vevő intézményi szakemberek „befektetése”.

A projekt legaktívabb szereplői, a társkutatók szempontjából a kérdés úgy tehető fel, hogy megérte-e számukra mindaz a befektetés, amit végeztek ahhoz képest, ami „kijött” a kutatómunkából. Másképpen fogalmazva: ugyanez az eredmény létrejött volna-e kevesebb erőfeszítéssel? A projektszintű akciókutatás horizontján az előzőek nemcsak a szakemberek, hanem az intézmények esetében is felvethetőek. Azaz: milyen többlethez jutott az intézmény a projektből azáltal, hogy egy akciókutatás részese volt, ahhoz viszonyítva, mintha a projekt-feladatok (és járandóságok) a projektmunkák más, szokásosabb fejlesztési paradigmáját követték volna (például képzés és bevezetés, külső minta átvétele, kész fejlesztés kipróbálása stb.). A válaszokhoz a magunk mérlegét a projektben szerzett tapasztatok, a 27 intézmény záróbeszámolója és a támogató kutatók folyamatos team-munkájának együttese alapján az alábbiakban vonjuk meg.

Összefoglalóan kijelenthetjük: *az akciókutatás alkalmas intézményfejlesztésre*, és vannak olyan dimenziók, ahol érdemes előnyben részesíteni mint eredményes fejlesztési eszközt. Ha a gyakorlatra is ható eredményt szeretnénk például elérni, mindenképpen érdemes próbálkozni vele, de azt nem mondhatjuk, hogy „könnyen adja magát”. Az akciókutatásban elérhető eredményekhez sok, szisztematikus és kooperatív munkán keresztül vezet az út. Természetesen az sem jó, ha illúzióink vannak azzal kapcsolatban, hogy a kutatási folyamatban részt vevők mindegyike szívesen viszi-e az adott eredményhez vezető út minden kövét.

Miért alkalmas módszer az akciókutatás intézményfejlesztésre? Mindaz, ami erről bebizonyosodott a Nyolc Pont projekt során, a következőképpen foglalható össze:

- Az akciókutatás nemcsak aktivizálni, hanem *tartósan bevonni* is képes az intézményeket egy fejlesztési folyamatba úgy, hogy abban ne csak a külső kényszer, hanem a benne részt vevők *saját választása* is szerepet játsszon. Az adott, akár kötött keretek között is garantált saját választáshoz nyújtott külső támogatásokkal az akciókutatás révén lehetséges *komplex célkitűzést elérni*, s ehhez több részterület tevékenységét összehangolni. Az intézményi team-munkában és a külső támogatókkal való folyamatos kapcsolatban megnyilvánuló *partnerség* az akciókutatásban nélkülözhetetlen tényező, s ez szinte *kikényszeríti* a *közös cselekvés* mozgatórugóinak kipattanását, az intézmény fejlesztésre hangolását. Az *érintettek bevonására* nyílt lehetőségek nagyszerűek és ezeket jól ki is lehet használni egy ilyen módszertani közegben a fejlesztés tervezésétől az eredmények társadalmi nyilvánosságra hozataláig egyaránt. A *bevonás – részvétel – partnerség-dimenzióban* azt mondhatjuk, hogy az akciókutatás kifejezetten versenyképes fejlesztési „eszköz” az emberekkel foglalkozó társadalmi szolgáltatások fejlesztésében, különösen, ha *számon kérhető eredményeket* kívánunk elérni.

- Egy intézményfejlesztési projektben tervezett akciókutatás – a módszertana által elvárt sokszereplősség és nyitottság miatt, valamint a visszacsatolás követelményéből adódóan is – különösen eredményes lehet, ha annak *témája társadalmilag komplex és beágyazott, emellett többirányú szakmai és társadalmi érdeklődést is képes kiváltani.* Azt tapasztaltuk, hogy a növekvő hazai szakmai és társadalmi érdeklődés az autizmus iránt inspirálta a projektben részt vevőket is. Szakmailag pedig igen indokolt volt a projektben – a sok szakterületet magában foglaló, ám jórészt elkülönült ellátó rendszerben – működő intézmények *ágazat-és szakmaközi*, de legalábbis az ezek határait megbontó munkája. E szakemberek az autizmussal élő ügyfeleikkel azok életpályája más-más szakaszában, igen különböző helyzetekben találkoznak, az őket korábban, utánuk vagy párhuzamosan más szolgáltatásban részesítő más intézmény(ek) munkájáról alig tudnak, miközben erősen *egymásra lennének utalva.* Egy akciókutatásban ezek a szakemberek *tanulhatnak egymástól és egymásról*, ami pozitív hatással van saját munkájukra is.

- Az akciókutatásban a kapott és adott, az alkalmazható és megszerezhető *tudások sokszintűsége és sokfélesége, a tanulóképesség,* a tudásszerzés és -alkalmazás, az elmélet és a gyakorlat összekapcsolása, a *különféle tudástípusok egyidejű és/vagy egymást erősítő jelentkezése* mind az egyén, mind az intézmény szintjén olyan intenzitással képes hatni, amelynek tényezői ugyan sokszor nem is kibogozhatóak, ám amelynek hatása már a kutatás során is érzékelhető. A társkutatói beszámolók mellett a különböző kollégákkal és intézményi team-ekkel való munkában magunk is megtapasztaltuk a tudás és az ehhez vezető út „aha-élményeit" éppúgy, mint a szisztematizálás, vagy éppen az új ötletekre sarkalló gondolkodás örömét, vagy éppen (az egyszeri bekövetkezéstől) a tovagyűrűző, *spill over hatásokat.* Azt is állíthatjuk, hogy ezen az úton – az akciókutatásén, de nyilvánvalóan más, hasonló vagy ilyen szellemiségű fejlesztő munkában is – lehetséges a folyamatot eljuttatni egy olyan pontra, ahol a munkában részt vevők nemcsak a tervezett eredményt érik el, hanem szakmai énjük, személyiségük, valamint csoportdinamikai viszonyaik is jelentősen fejlődnek, amely magában hordozza *további fejlesztések potenciálját* is.

- Ha az akciókutatás mint intézményfejlesztési módszer beválásáról a *tanulás dimenziójában* beszélünk, fontos szólni az *iteratív tanulásról*, amikor ugyanazt újra, magasabb szinten, saját tapasztalatokat beépítve végezzük, valamint a *visszajelzésről mint a korrektív és/vagy megerősítő tanulás* egyik lehetséges eszközéről. Hasonlóképp, a *nem tudatosított (rejtett, reflektálatlan; szakszóval tacit) tudások* felszínre kerülése, egy részük tudatosítása[22] – különféle csoportmunkákban, vagy a tevékenységekre vonatkozó tudatos figyelem, reflexió révén – növelheti a szakmai munka minőségét. Még egy ilyen rövid ideig tartó kutatásban is, mint amilyen a Nyolc

[22] A tacit tudások nagy része azonban nem tudatosítható, nem írható le és nem adható át (*Polanyi, 1966*). Nemcsak a művészetekben, az emberekkel foglalkozó, segítő szakmákban is tapasztalhatjuk egy-egy különösen hatékony segítő vagy gyógyító munkájában azt a „titkot", amely a szakember tudása mellett sikerének kulcsa.

Pont bázisintézményi alprojektje, kézzel fogható eredményeket hozott a tanulási lehetőségek széles és nem szokásos módjainak tudatos kiaknázása.

- Tapasztalati igazolást nyert, hogy az akciókutatás sokirányúan fejleszti az intézményekben dolgozó szakemberek, s ezen keresztül az intézmény *innovativitását*. Bár arról sem információnk, sem ráhatásunk nem volt, hogy a Nyolc Pont projekt kezdetén kik lesznek a bázisintézmények társkutatói és a team-ek tagjai, elfogadhatjuk azt az ismert tapasztalatot, hogy ilyen jellegű tevékenységekben általában olyanok jutnak szerephez, akik az intézményi közegen belül *kezdeményezőnek számítanak, nyitottak, kooperációra készek és képesek*, s maguk is vállalják a munkát, tehát *terhelhetőek*. Annak alapján, akiket megismertünk, és akikkel együtt dolgoztunk, meg vagyunk győződve róla – s ez az intézmények összességét tekintve a szakmailag nem magas fokú szolgáltatást nyújtó intézményekben volt különösen feltűnő –, hogy az akciókutatás mozgósítja és felerősíti az abban részt vevőkben szunnyadó szakmai és emberi potenciált, az újításra való készséget. Általában igaz, hogy egy új, nem szokványos feladat egy adott közösségben elsősorban azok számára nyújt kibontakozási lehetőséget, akiknek egy ilyen jellegű *munka nem (csak) teher, hanem pozitív kihívás*; akik szakmai fejlődésére, illetve önmaguk értékeinek – gyakran nem ismert vagy elismert képességeinek – megmutatására ad esélyt. Ez a Nyolc Pont projektben is megjelent, jóllehet magának az akciókutatásnak ebben „csak" annyi szerepe volt, hogy mindezt felszínre hozta és kibontani segítette.

- Ha az akciókutatást egy „átlagos" projektfeladathoz hasonlítjuk, az előbbi megítélése pozitívabb abban a tekintetben, hogy a feladatokon belül *kisebb a bürokratikus és nagyobb a szakmai elemek súlya*. Egy intézményben várhatóan azok a kollégák fognak vállalkozni egy kutatási jellegű, a szakmai dimenziót előtérbe helyező projektfeladatra, akik maguk is igényesek, szakmailag ambiciózusak. Bár egy projektben való részvétel a nyilvánvaló terhek mellett (kutatás nélkül is) sok örömöt jelent, hiszen az intézmény fejlesztéséért valósul meg, egy projektben gyakran nemcsak az adminisztratív feladatok aránya nagyobb a kutatásénál, hanem kisebb a megvalósítók *szakmai önállósága* is. Ugyanakkor – s ezt is fontos számba venni – a Nyolc Pont projekt társkutatói közül is voltak néhányan, akik úgy vélték: az adott fejlesztést kutatás nélkül is (persze az adott segítségekkel, támogató eszközökkel, anyagiakkal) sikeresen megvalósították volna. Olyan intézményi záróbeszámoló azonban csak egy volt, ahol az akciókutatásnak a fejlesztéshez való hozzájárulását semmilyen formában nem említették. Valószínűsíthetjük, hogy itt – és talán más esetekben is – nem tudatosultak a fejlesztésnek azok a (nemcsak cselekvési, hanem) gondolati mozzanatai, amelyek túlmutatnak az egyes konkrét fejlesztési folyamatokon. (Ilyennek tekinthetjük a céltudatos tervezést, az értékelési szempontok beépítését a fejlesztési programkészítésbe stb.) Az esetek egy részében azonban azt tapasztalhattuk, megtörtént a gondolkodásnak ez a váltása is. S míg az első esetben végzett munka is

eredményes, az utóbbi azonban olyan fejlődés lehetőségét rejti magában, amelyhez jórészt már nincs szükség külső támogató eszközökre.

- A magunk tapasztalata alapján pontos választ nem tudunk ugyan adni arra a kérdésre, hogy a kutatásban részt vevők hogyan értékelték a projektbe történő saját „befektetések", és az abból jövő „hozamok" mérlegét, mivel nem mértük azt, és nem is telt el elegendő idő ahhoz, hogy meg tudjuk ítélni. A team-ekkel való együttműködések alapján úgy látjuk azonban, hogy *intézményi és egyéni szinten is annak „éri meg"* akciókutatást (vagy más, de a tervezéstől a megvalósítás eredményeinek ellenőrzéséig terjedően szisztematikus, tudatos fejlesztést) végezni, aki számára (1) fontos az adott tevékenység, azaz aki szakmailag elkötelezett; (2) fontos az a tudat, hogy a megrendelő bízik benne; aki felé (3) a munkával megbízó pontos elvárásokat támaszt, valamint (4) megadja a szükséges támogatást a teljesítéshez. Egyéni szinten nagyon széles a spektruma annak, hogy az akciókutatásban részt vevők valamelyike a „szerencséjének" vagy „letudandó feladatnak" tekintette-e a Nyolc Pont-beli munkáját. Intézményi szinten háromféle csoport volt inkább elkötelezett és egyben elégedettebb a kutatással mint fejlesztő munkával: (1) a kis intézmények egy része, akik izoláltságukból igyekeznek kitörni; (2) azok a többfunkciós (leggyakrabban köznevelési) intézmények, ahol vannak, de csak kis számban/arányban autizmussal élő tanulók, páciensek; és (3) az olyan intézmények, amelyek vagy az intézmény tradíciójából, vagy a vezető/társkutató személyéből, vagy más egyedi jellemzőből adódóan tekinthetőek speciálisnak. A 27 eset döntő részében a társkutatók maguk billentették a mérleget pozitív oldalra. Mindezzel együtt releváns az a kérdés, hogy létrejöhetett volna-e ugyanez az eredmény kevesebb erőfeszítéssel. Azokon a helyeken, ahol a projekt az akciókutatásban elvárt tudásokkal és attitűdökkel rendelkező, aktív humánerőforrást mozgósított, bizonyára igen a válasz. Mint bemutattuk, a bázisintézmények mintegy kétharmada összességében olyan mérlegét adta a kutatásnak, amelyet úgy értékelhetünk: „megérte". Van információnk azonban arról is, hogy a résztvevők egy része nem élte meg tudatosan az akciókutatásban történteket. Ezen túl néhány igényes és a projekttől függetlenül is céltudatos fejlesztést végző intézményben talán szintén nem számít kulcskérdésnek, hogy egy kutatási keret fogja-e egybe a fejlesztéseket, hiszen van saját koncepciójuk és ehhez emberük is. Innovatív és tanuló intézményekben nem feltétlenül indokolt akciókutatást szervezni, de ha ez történik, akkor szinte garancia van a jó kimenetre.

- Nem csak a kutatási módszertan, hanem a *kutatással járó néhány egyéb tényező* is szóba jöhet, amikor arról beszélünk, hogy egy projekt keretében végzett akciókutatást jó intézményfejlesztési eszköznek tekinthetünk-e, s ajánlhatjuk-e további használatra. Itt talán az első kérdés a pénz. Egy „átlagos" projekthez hasonlóan az akciókutatás keretében végzett fejlesztésekben is fontos szerepe van az anyagi és más erőforrásoknak. Mindenütt igaz az is, hogy az *anyagiak elmaradása gátló tényező*. Ha

azonban – mint az akciókutatás esetében – a résztvevők többsége úgy érzi: a munka „értelmes” és „perspektivikus”, az anyagiak szerepe nem válik meghatározóvá.[23] Az is megkockáztatható, hogy ha az infrastrukturális és eszközfejlesztést szolgáló anyagi források és a humánerőforrás-fejlesztést szolgáló befektetések (képzések, javadalmazás egyaránt) tudatosan egymásra épülnek, akkor az *anyagiak nem csak*, illetve nem elsősorban mint *motivációs eszköz* hatnak, hanem *mint a fejlesztés feltételei* is számítanak.[24] Az eszközi és az emberi befektetés összekapcsolása természetesen biztosítható a projekt-fejlesztések szinte általános „szinergia-kritériumai” révén is, de tapasztalataink alapján *egymást erősítő folyamatokat csak nagyon pontosan, részletesen kibontott tevékenységtervektől, operacionalizált fejlesztési modellektől lehet elvárni*. Ilyenre egy pályázati kiírás nem is lehet képes. Ha azonban egy *pályázati kiírás lehetőséget nyújt az intézmények bevonására a tervezéstől az eredményekig vezető út egészében, s ezzel párhuzamosan sokirányú szakmai támogatást is nyújt* – ahogyan ez a Nyolc Pont projekt esetében történt (lásd *1. fejezet*) –, akkor az akciókutatás mint intézményfejlesztési eszköz további (megerősítő vagy cáfoló) gyakorlati példákkal is igazolódhat. Egyelőre azonban minderről nincs elegendő gyakorlati tapasztalat.

6.4. A követelményrendszerrel kapcsolatos tapasztalatok és javaslatok

Az akciókutatás egyik konkrét feladata az volt, hogy adjon visszajelzést arról a munkáról, amelynek során a Nyolc Pont projektben egy autizmus-specifikus követelményrendszer (K12) létrehozására és első kipróbálására történt kísérlet. A K12 célja az, hogy az autizmus ellátásban olyan egységes standardok jöjjenek létre, amelyek segítik az autizmussal élő emberek – különféle ágazatokban és szakterületen való – ellátásának minőségét. Tekintettel arra, hogy a követelményrendszerrel kapcsolatos feladatok egy része – konkrétan az intézményekben való kipróbálás – közvetlenül kapcsolódott az akciókutatáshoz, sok szálon (szakértőkkel közös intézménylátogatások, akciók tervezése a társkutatókkal, eredménymérések stb.) keresztül nyertünk információkat a létrejött követelményrendszer-javaslat alkalmazhatóságáról. (Erről bővebben az akciókutatás folyamatát jellemző *4.* és az eredményeket tartalmazó *5. fejezetben* olvashatnak).

Az akciókutatás az alábbi, a *K12 létrehozásához közvetlenül kapcsolódó* problémákat tárta fel:

- Az akciókutatás végéig nem vált egyértelművé a követelményrendszer pontos céljának (iránymutatás vagy elvárás) és alapvető funkciójának (külső ellenőrzés vagy önértékelés) meghatározása, majdani használati módja.

[23] Ez nem jelenti azt, hogy minőségi többletmunka többletjövedelem nélkül is elvárható. Fontosnak tartjuk, hogy a lehetőségekhez mérten a pluszmunkák kapjanak anyagi elismerést, valamint azt is, hogy a felajánlott többletjavadalmak ne maradjanak el.

[24] A többletjuttatások a piacgazdaságban bevett legitimáló eszközök, de ez a projekt-közreműködők szintjén valójában nem igazán érvényesült, az alacsony többletjövedelem, s az ahhoz mért sok többlet-teher miatt.

- A követelmények kettéválasztása két, szakterületi és horizontális csoportra – ami a projekt pályázati útmutatójában kötelező feladataként szerepelt – nem bizonyult szerencsésnek, mert emiatt a nagyszámú és ezért áttekinthetetlen követelmény között nagyon sok átfedés keletkezett, ugyanakkor egy-egy, az adott területen kiemelten fontos (rész)követelmény mégsem tudott megjelenni a megfelelő, elvárt helyen és/vagy súllyal.
- Pontos cél és funkció hiányában nem kerültek eldöntésre a követelmények szintezésével kapcsolatos kérdések. A jelenlegi javaslatban egy-egy követelménynél az intézmények által választható prioritások szerepelnek. Másfelől nincs megjelölve, melyik követelmény számít nélkülözhetetlennek és melyek a magas szakmai minőség fokmérői, így szakmai orientáló szerepe bizonytalan.
- A követelmények egy része nehezen, más része többféleképpen is értelmezhető (ennek oka az ágazatok/szakterületek közötti egységes és meghonosodott szakmai terminológia hiánya, sőt az azt szükségszerűen megelőző közös szakmai kommunikációé is).
- Egy-egy részkövetelmény nagyon összetett (valójában 2-3 elvárást foglal magába), a megfogalmazás pedig helyenként bonyolult (körmondat, szórend).
- A követelmények megfogalmazása gyakran túl általános, amely könnyen vezet oda, hogy egy intézmény a saját önértékelésében a követelménynek való megfelelést válassza.

A követelményrendszer *intézményi használatba vétele során* az akciókutatás a következő problémákat azonosította:

- A követelményrendszer értelmezése az autizmussal élők ellátásában dolgozó szakembereknek komoly nehézséget okoz.
- A szakmai terminológiával kapcsolatban fentebb elmondottak az intézményi szinten is érvényesek. Az egyes ágazatok, illetve szakterületek szakemberei jelentős részben eltérő, vagy eltérő tartalmú fogalmakat használnak; még egy szakterületen belül is gond a nem pontosan definiált, hanem a szokásból következő fogalomhasználat.
- Az intézményeknek a rájuk vonatkozó szakterületi (tizenhattól közel ötvenig terjedő számú) és a nagy mennyiségű horizontális követelmény teljesítéséről szóló önértékelése megmutatta a hazai ellátórendszer autizmus-szakmai szempontból (is) nagyfokú heterogenitását. Néhány helyen (elsősorban a nagy múltú és/vagy országos hatáskörű intézményekben) a szakmai követelmények körülbelül 80%-át már most teljesítik, de sokkal több olyan intézmény van, ahol az arány fordított. (Az önértékelést kérők nem igényeltek bizonyító dokumentumokat; ezek kidolgozása a projektben épp csak megkezdődött).
- Az intézmények többségében az ellátásban dolgozó szakemberek autizmus-specifikus tudása nem elégséges a követelményekben elvártak teljesítéséhez.

- Az intézmények többsége azt jelezte, hogy nincsenek anyagi eszközeik a szakmai standardok bevezetéséhez szükséges személyi és tárgyi feltételek megteremtéséhez.

Egy adott szakterület összes követelményének megvalósításához szükséges idő becslésére a kutatás nem szolgáltatott konkrét adatokat, de arra rávilágított, hogy az eltérő feladatokat ellátó szakterületek *időigényei jelentősen különböznek* majd (az egyik akár duplája, triplája is lehet a másiknak), s ezek a különbségek az egyes követelményeknek való megfelelés időigényénél is fennállnak.

A bevezetéshez szükséges feltételek, kapacitások becsléséhez érdemes figyelembe venni, hogy a 27 bázisintézményben a fejlesztésre kiválasztott követelmények (átlagosan 3-4) teljesítésének és az ehhez szükséges anyagi feltételek megteremtésének – komoly autizmus-specifikus, illetve kutatásmódszertani képzés, valamint helyszíni szakmai segítség mellett is – csak nagy nehézségek árán tudtak megfelelni a (döntő többségükben elkötelezett) intézmények és akciókutató csoportok. Ők munkájuk mellett 10 hónapig végezték a projekt feladatait, akkora leterheltséggel és annyi feszültséggel, amennyi a teljes rendszer szintjén nem várható el és nem is tolerálható sem a munkavállalók, sem a vezetők részéről. Utóbbiak joggal hivatkozhatnának akár arra is, hogy a követelmények megvalósításáért folytatott munka az alapfeladatuk ellátását veszélyezteti.

A fenti tapasztalatok alapján néhány javaslatot fogalmazunk meg két szereplőcsoport: a követelményrendszer kidolgozói, valamint a követelményeket mint közvetett szabályozási eszközt működtető szakpolitikai döntéshozók számára a K12 továbbfejlesztésével, illetve alkalmazásával kapcsolatban.[25]

A *követelményrendszer kidolgozóinak* szóló ajánlásunk – a bázisintézményekben zajló akció-kutatás alapján – az, hogy a K12 céljainak egyértelmű meghatározása nélkülözhetetlen, majd ennek alapján az anyag teljes tartalmai és strukturális újragondolása, átszerkesztése és átfogalmazása indokolt. Ehhez az intézmények egyedi visszajelzései számos hasznosítható információt szolgáltatnak, de szükség van a munkát viszonylagos önállósággal végző munkacsoportok feladatának a korábbinál nagyobb fokú koordinációjára is. Szükség van továbbá a különböző szakterületeken működő autizmus szakértők közötti szakmai párbeszéd intenzifikálására, egységes, a különböző ágazatok, szakterületek specifikus szükségletein túli közös részhalmazt is tartalmazó szakmai terminológiára (lásd az autizmus ellátás rendszerének innovációjával kapcsolatos javaslatainkat is a *6.5. alfejezetben*).

A követelményrendszer létrehozásában az élenjáró nemzetközi – több ágazatot is magában foglaló – tapasztalatok mellett a *hazai szakmai közösség konszenzusára* és *közös támogatására* van szükség.

A *döntéshozóknak szóló (policy) ajánlások* közül azt tartjuk a legfontosabbnak, hogy a szakmai standardokat az átdolgozás, valamint a – nélkülözhetetlennek tartott – szakmai és

[25]Felhívjuk a figyelmet arra, hogy e javaslatok szükségképpen részleges érvényűek; kizárólag az akciókutatás tapasztalataira támaszkodnak, amely mellett szükség van az autizmus-szakmai szempontok kiemelt figyelembe vételére is.

civil érdekvédelmi szervezetekkel és szakirányú képzőhelyekkel való egyeztetés után is egyelőre csak *ajánlásként, az önértékelés eszközeként* alkalmazzák, majd később adják ki hivatalosan, illetve bocsássák minden intézmény rendelkezésére. A több szakterületet, sőt ágazatot érintő követelmények rendszerbe állításának feltételeit, feladatait egy *ágazatközi implementációs stratégiában* célszerű tervezni (erről lásd még a *6.5. alfejezetet*).

A K12 bevezetéséhez nyilvánvalóan olyan feltételek is hiányoznak, mint például egy képzettségi kataszter felállítása, amelyre alapozva az *autizmus-specifikus képzési szükséglet* becsülhetővé válna. Ez lehetne például a Nyolc Pont projekt egyik alprojektjében szereplő Országos Autizmus Koordinációs Központ (OAKK) egyik funkciója, a konferenciák, képzések szervezése, vagy a kommunikációs stratégiai elemek egy részének megvalósítása, esetleg a kapcsolódó dokumentumtárak, adatbázisok kialakítása mellett.

Utolsóként említjük, de szakmapolitikai szempontból nélkülözhetetlennek tartjuk, hogy a K12-t mint intézményi, tehát mikro-szintű követelmény-rendszer bevezetését megelőzően létrejöjjenek az autizmussal élő emberek ellátásának megszervezéséért felelős ágazati irányítás(ok)ban olyan, az *infrastrukturális és humán feltételek minimumait rögzítő standardok* (előírások, jegyzékek stb.), amelyek biztosításáért az ellátásért felelős szakterületi irányítása, valamint az intézmény fenntartója a felelős. A K12 követelmény-rendszernek – akár normatív elvárás-rendszer, akár preferálás tárgyát képező, ajánlás-jellegű vagy motiváló erejű dokumentum – nem lehet funkciója a rendszer működtetéséért való felelősség átvállalása. Az ellátási minimum-standardok és az intézményi követelmény-rendszer egymást kiegészítve tudja csak ellátni az autizmussal élők ellátása minőségének javítását.

6.5. Javaslatok az akciókutatás tapasztalatai alapján

Hűen az akciókutatás társadalom-alakító értékeihez, tanulmányunk végén néhány olyan javaslatot fogalmazunk meg az autizmussal élők ellátásával foglalkozó, valamint abban érdekelt és érintett szereplők számára, amelyeket az akciókutatás keretében szerzett tapasztalatokra építve ajánlunk megfontolásra.[26] Nem gyakorisági alapon választottuk ki őket – azaz nem aszerint, hogy az azokhoz kapcsolódó problémakör hány intézményben fordult elő –, hanem abból a szempontból, hogy mennyire fontosak, egyszersmind megvalósíthatóak; hogy „végrehatásuk" mennyire reális a mai magyar környezetben. Javaslataink tudásalapja az intézményi akciókutatás, de ezúttal kevésbé a társkutatók záróbeszámolói, hanem inkább az intézményekben a bázisintézményi támogató kutatói munka tapasztalatai, emellett a projektszintű akciókutatásban folyamatosan végzett reflexió, valamint a kutatás nyitott kommunikációs terében minden elért számos egyéb információ.

Öt nagyobb „címzett" csoport számára jelennek meg ezek a javaslatok[27]: (1) a szakmapolitika; (2) a szakigazgatás és az intézményfenntartók; (3) az intézmények és az

[26] Itt már nem ismételjük meg a K12-vel kapcsolatos, az előző alfejezetben szereplő javaslatokat.

[27] Természetesen számos javaslatunk több csoportnál is megjelenhetne, de a beavatkozás szempontjából kulcsszereplőknél szerepeltetjük őket.

ezekben dolgozó szakemberek; (4) az érintettek és családjaik; a civil szféra, valamint (5) a kutatás-fejlesztés és innováció (K+F+I szféra) számára.

6.5.1. Javaslatok a szakpolitika és a makroszintű irányítás számára

A *szakmapolitika* felé az akciókutatás közvetett, ám igen fontos tapasztalata az, hogy az elkülönült *ágazatok és az egyes szakterületek* – amelyek egymás mellett párhuzamosan, nagyrészt szakmai érintkezés nélkül működnek – *közötti kapcsolatok hiánya jelentős gát*ja a hatékony szakpolitikának és a szakmai fejlesztésnek, és kihat az irányítási rendszer fenntartók és intézmények működését meghatározó kereteire is (például finanszírozási rugalmasság, intézményvezetői felelősség stb.). Ezért szükség volna az országos szintű *szakpolitikák koordinációjára*, amelyen belül – egy központosított irányítási rendszerben –, a finanszírozási és az intézmény-működtetés, fejlesztés is egyeztetve történik.

Tekintettel arra, hogy az autizmus ellátásban egyes ágazatokban igen jelentős a nem állami szféra aránya (különösen a lakhatást nyújtó intézmények között), az *állami és nem állami szektorok közötti koordináció* egy bizonyos fokára is szükség van ahhoz, hogy az ellátásban részesülők ne legyenek kitéve az intézményfenntartásból adódó nagyfokú minőségi és szakmai különbségekből adódó esélykülönbségeknek. (A szakpolitikák koordinációjának szakmai előfeltételeit a K+F+I szféra számára megfogalmazott javaslatok tartalmazzák).

A korszerű kormányzásban a *tényalapú döntéshozatal* (evidence-based policy-making) elvárása érvényesül; ehhez a Nyolc Pont projekt – ezen belül is a törekvései szerint alaposan dokumentált, egyszersmind a szakpolitikai szempontot és a projekt-eredmények rendszer-szintű kiterjesztésében érdekelt akciókutatás – igyekszik hozzájárulni. A projektben szerzett tapasztalatok – az akciókutatásé (lásd *e tanulmányt*) éppúgy, mint a *kérdőíves vizsgálaté* (*Bognár, 2015*) vagy a projekt keretében szervezett *továbbképzéseké* (lásd *4. melléklet*) – az autizmussal kapcsolatos egyes stratégiai kérdésekben a szakpolitikai döntések alátámasztásához is alkalmasak lehetnek.

Így azt a közismert tényt, hogy az autizmussal élők speciális ellátásához, autizmus-specifikus támogatásához szükséges *ismeretek és eszközök* az ellátórendszer több szegmensében részben vagy szinte teljesen *hiányoznak*, az akciókutatás is megerősítette. Ennek a helyzetnek a *felszámolása* stratégiai kérdés, amelyet azonban csak *összehangolt ágazati és központi tervezéssel, akciókkal és célzott forrásallokálással* lehet megvalósítani. Az akciókutatás eredményei azt mutatják, hogy mind az alacsony szintű autizmus-specifikus tudás (például a szociális területeken), mind az eszközök hiánya (szinte mindenütt), illetve az attitűdproblémák: a bevonódás hiánya vagy az ellenállás (például a köznevelés területén az enyhe értelmi fogyatékossággal élők, illetve tanulási zavarokkal küzdők osztályaiban szakmai munkát végzőké) kezelhetők, s az ehhez szükséges időtáv is belátható, a szükséges források nagysága pedig relatíve alacsony. Minden szereplő egy stratégiavezérelt, jól tervezett és szervezett, nem kampányjellegű megoldásban érdekelt, amelyben fontos koordinatív, képzésfejlesztési és terjesztési szerep hárul a projektben tervezett Országos *Autizmus Koordinációs Központra (OAKK).* Szükség volna a – követelményrendszerről szólva már

említett – *ágazatközi implementációs stratégiára* is, amely az elkülönült ágazati érdekeltségek miatt az autizmusra vonatkozó kormányzati döntések megvalósításában játszhatna szerepet.

Nem kerülhető meg, hogy a központi kormányzat biztosítsa azokat az *alapvető forrásokat és minimumfeltételeket,* amelyek az intézmények alapszintű szakmai működéséhez nélkülözhetetlenek (az intézményi követelmények és a rendszer-szintű standardok viszonyáról a *6.4. alfejezetben* szóltunk). A ma még hiányzó alapfeltételeket központi célfinanszírozási, támogatási formákkal kiegészítve lehetne biztosítani, szinergikusan kiaknázva a rendelkezésre álló Európai Uniós és egyéb nemzetközi, valamint hazai pályázati lehetőségeket is. A szakmai közösség hálózati működésének megsegítéséhez szintén szükség van központi forrásokra, de ezek nagyságrendje az előbbihez mérten igen csekély és igénye nem folyamatos.

Még mindig a közpolitikák és a központi irányítás szintjén maradva; az autizmussal élők ellátásában meghatározó *irányítási eszközök* tekintetében nem tudunk közvetlen javaslatokat megfogalmazni, mert ezek módszeres vizsgálata nem volt a kutatás tárgya, de néhány tapasztalatból leszűrhetőek ilyen vonatkozások is. Így az *eltérő fenntartású* és finanszírozású intézmények példái alapján világosan kimutatható *mind a fejlesztés, mind az operatív működés nagyfokú diverzitása,* amely komoly szakmai problémák okozója is lehet (lásd a *6.5.2. alfejezet*ben szereplő javaslatokat is). Bár belátható, hogy egy szektorsemleges irányítási és finanszírozási rendszer létrehívása nem reális, *koordinációval és közvetett eszközökkel* fokozatosan kiépíthető lenne *egy kiszámíthatóbb, megfelelő eljárásrendekkel* bíró, a szakapparátusok és a fenntartók cselekvését is konstruktívabb, hatékonyabb működésre késztető rendszer. Egy ilyen rendszer számára is több közvetett eszköz kínálkozik: a *célzott támogatások összhangjának* megteremtése, a *továbbképzési rendszerek közelítése* (közös elemek, egyeztetett tartalmak, információcsere*)*, a szakmai fejlesztés *és az innováció támogatása* (erről lásd még a *6.1.5. alfejezetet*).

6.5.2. Javaslatok a szakigazgatás és az intézményfenntartók számára

Ezen a területen szereztük talán a legellentmondásosabb tapasztalatokat arról, hogy az operatív irányítás eszközei mennyire képesek segíteni vagy épp gátolni a szakmai munkát. A nem állami szektorban több ágazatban is megtapasztaltuk a hatékony és rugalmas, az autizmussal élők igen diverzifikált szükségleteire nyitott szemlélet és gyakorlatot – jóllehet gyakran forráshiányos körülmények között –, de azt is (főképp az állami szektorban, ezen belül is a köznevelés területén), hogy számos hasznos tevékenység céljának elérését bürokratikus utak, átláthatatlan ügymenet, elhalasztott döntések és egyéb improduktív, esetenként kifejezetten gátló tényezők akadályozzák. Bár tudjuk, hogy nincs lehetőség egységes szakigazgatásra, az autizmussal élők szükségleteinek (egyéni és intézményi, mikroszintű) végiggondolása, a szakigazgatási tapasztalatok makro (szakpolitikai) szintre történő továbbítása nélkülözhetetlen. A szakigazgatás *fontos közvetítő szint* az országos

ágazati politika és az intézményi szint között; ezt a funkcióját, a *mindkét irányból érkező információk megfelelő csatornázását, elemzését* támogatni és fejleszteni érdemes.

Javaslatainknak ezen a szintjén, ahol a szakigazgatás saját lehetőségeinek kiaknázására építünk, a *szakigazgatási apparátus tudásának és szemléletének fejlesztését* szeretnénk határozottan támogatni a Nyolc Pont projektben szerzett tapasztalatokra alapozva. E javaslat megvalósítása nem igényel sem jelentős anyagi forrásokat, sem különösebb koordinációs erőfeszítést. Az akciókutatás során számos bázisintézményben került előtérbe az a szempont, hogy az intézményfenntartók, illetve az operatív irányítás eszközeit kezelők számára az autizmussal kapcsolatos *érzékenyítés, egy szakmailag minimális szintű, de szemléletformáló képzés* sokat segíthetne abban, hogy a saját szakterületükön végzett tevékenységük (legalább) ne akadályozza az autizmus ellátást.

6.5.3. Javaslatok az intézmények és az ezekben dolgozó szakemberek számára

Az előző két szereplőcsoport felé szóló javaslatok hatása elsősorban az intézményi szinten kell, hogy – előbb vagy utóbb – érvényesüljön. Szembe kell nézni azzal, hogy bizonyos előfeltételek nélkül a praxis nem tudja megújítani önmagát. Mindez nem jelenti azt, hogy az intézményekben ne volna számos feladat annak érdekében, hogy az autizmussal élők ellátása a mainál magasabb szintre jusson. A legfontosabbnak azt tartjuk, hogy *erősödjék a praxisban dolgozó szakemberek szakmai és emberi önbizalma, és ezzel párhuzamosan véljük fontosnak az autizmus-specifikus tudás mennyiségének és szintjének növelését*. Ez utóbbihoz többféle külső támogatásra is *szükség van*, mindenekelőtt *képzésekre és mentorálásra*, de az akciókutatás alapján azt mondhatjuk: számos meglévő potenciál sokkal jobban kiaknázható lenne, ha az intézmények szakemberei éreznék felelősségüket és azt a bizalmat, amely munkájukhoz kapcsolódik.

A fentiekhez a legközvetlenebb impulzusok az *intézményvezetőktől* érkezhetnek. Főképp a többfunkciós, nagy intézményekben fordul azonban elő, hogy a vezető – kivéve azon ritka eseteket, amikor épp ez a szakterülete – nincs tisztában az autizmussal élőket ellátó egység vagy részleg speciális helyzetével, szükségleteivel, és nem tud eleget magáról az autizmusról sem. Ezen a helyzeten mielőbb változtatni kellene, például úgy, hogy az autizmussal élőket (is) ellátó intézmények *vezetői számára* a kinevezés előfeltétele legyen *bizonyos ismeretszint* a vonatkozó kérdésről. Javasoljuk, hogy a kinevezett/megbízott vezetőnek egy meghatározott időszakon belül szükséges legyen ilyen ismereteket szerezni. Ennek meglétét nem feltétlenül hivatalosan elismert képzés, hanem akár non- vagy informális képzés során elért tudás útján is teljesíthetőnek látjuk.

Az intézményen belüli közösségekben – a többfunkciós nagy intézményekben éppúgy, mint a csak autizmussal élőkkel foglalkozó kisebbekben – szintén rendkívüli jelentősége van a folyamatos belső önképzésnek, a szakmai műhelymunkának. Ezt a munkaidő „hivatalos” részeként javasoljuk elismerni.

A központi irányítás szintjén szervezett, kínálati típusú, finanszírozási forrásokkal ellátott továbbképzési rendszerben *a mennyiségi és minőségi fokozatosság*ot: az intézmények

szakembereinek és a szakmai munkát segítőknek részben a dolgozók minél *magasabb részarányát*, részben *egyre magasabb szakmai szintjét* javasoljuk megcélozni.

A többnyire elkülönülten működő intézmények szakemberei számára a *rendszeres külső szakértői támogatás* – például a köznevelési rendszerben bevezetés alatt álló mentorálási rendszerhez hasonló formában – feltétlenül javasolt. Fontos azonban a *partnerség* ebben az esetben történő érvényesítése is: a szakértők és az intézmények szakemberei mellérendelt szerepe sok esetben az eredményes szakmai támogatás kulcsmozzanata. Fontos ezért például, hogy a szakmai segítő ne legyen a munka ellenőre. (Azaz, amennyiben a kormányzat ellenőrzési rendszert hoz létre, a mentor-típusú támogatás nem mosódjék össze az ellenőrzéssel. Ellenőrzésről pedig a rendszer azon fázisában érdemes gondolkodni, amikor az intézmények többségében reális elvárások támaszthatók az ellátás szakmai minőségét illetően).

Komoly lehetőségeket kínál a már több összefüggésben említett intézményközi *kölcsönös tanulás is,* amely – mint a Nyolc Pont akciókutatás mentén szervezett képzések és még inkább a műhelyek példája mutatja – lényegében külső erőforrások nélkül, a *hálózatépítési keretfeltételek* biztosításával és e munka legitimálásával számos formában megjelenhet az intézmények életében. Ilyen szakmai műhelyek szervezésében országos és/vagy területi szakmai intézmények vehetnének részt (például megyei pedagógiai szakszolgálatok). Országosan és szakmaközi jelleggel jelenleg a Nyolc Pont projekt gazdaintézménye, az FSZK az egyetlen, amely ilyen feladatot ellát(hat). Projekteken kívül, illetve projekt-közi helyzetben is szükség van kifejezetten a szakmai *együttműködéseket szorgalmazó közvetítő intézmény*re, amely ezt a feladatot ellátja.

6.5.4. Javaslatok az érintettek és családjaik, valamint a civil szféra számára

Az a kisszámú eset, amely az intézményi akciókutatásban a klienseket és családjaikat mozgósította, valamint az, amit az eredményeink bemutatása során egy autizmussal élő személy közreműködése jelentett, egyértelműen bizonyította, hogy az érintettek bevonása az autizmus ellátás fejlesztésébe nemcsak lehetséges, hanem a célok megvalósításához jelentékenyen hozzá is járulhat. Minden, az autizmussal élők ellátásáért folytatott erőfeszítés igazán akkor tud hasznosulni, ha az abban leginkább érdekeltek és érintettek aktív közreműködésével történik (erről lásd még a *6.5.5. alfejezetet*).

Az autizmussal élő személyeket gondozó családok egyfelől rendkívül leterheltek, másfelől azonban erősen igénylik a támogatást és az együttműködést mindazokkal az intézményekkel, ahol érintett családtagjuk különféle ellátásban részesül. Intézményi szinten jelentős tartalékok vannak az *intézmény és a családok közötti közös felelősségvállalás* formáinak kibővítésében (ilyen például az otthoni tevékenységeknek az ellátó intézménnyel közösen meghatározott és nyomon követett dokumentálása, elemzése).

Az autizmussal élők társadalmi helyzete alakításának – a kezdetektől, nemzetközi és hazai tapasztalatok szerint is – a fő motorja a családok leginkább tudatos, társadalmilag is aktív része. Az ő – érintett egyéneken túlmutató – tevékenységük, érdekvédelmi és érdek-

érvényesítő, javaslattévő szerepük rendkívül fontos a szakpolitika és az intézmények számára egyaránt.

A fentiek akkor igazán hatékonyak, ha az érintettek és/vagy családjaik nem esetlegesen, hanem célzottan, civil szervezetként jelennek meg. A szakpolitikai döntéshozók számára fontos, hogy megfelelő fórumokat hozzanak létre és működtessenek e *civil szervezetekkel való kapcsolatok* folyamatos működtetésére, és az autizmus ellátásra vonatkozó döntéseiket megelőzően külön kikérjék ezek véleményét.

6.5.5. Javaslatok az autizmussal kapcsolatos kutatás–fejlesztés–innováció területére

Az innováció korszerű irodalmában az új megszületésének nincs egyetlen kiemelt szereplője: nem (csak) a kormányok, sem (önmagukban) a finanszírozási lehetőségek, s nem is csak az intézmények felelősek a megújulásért. Az úgynevezett *tudásháromszög modell*ben az új tudás létrehozása és folytonos megújítása nem egyszereplős és nem lineáris, hanem iteratív és körkörös folyamatban valósul meg a tudományos kutatás, a kormányzat és a gyakorlatot folytató intézményi szint között (*Etzkowicz – Dzisha, 2008, idézi Balázs et al, 2011)*. Ebből az alapvetésből kiindulva foglalkozunk az autizmussal élőkre vonatkozó tudások megújítására vonatkozó javaslatokkal egy (utolsó) alfejezetben.

A *K+F+I szféra* szempontjából a legfontosabb kihívás az, hogy olyan *szabályozási környezet* jöjjön létre, amely a szakértőket és az intézményeket *nyitott tanuló közösség* létrehozására, *gyakorlatközösségek* létrehozására készteti (*Giving Knowledge..., 2007; Balázs et al, 2011: 85.).* A központi kormányzatnak magáévá kell tenni és stratégiai szintre kell emelni az autizmushoz kapcsolódóan a kutatás-fejlesztés és az innováció kérdéseit; a szakmai közösségnek – kilépve a mindennapos feladatok megoldásának kényszeréből – a távlatos, a megújulást és a fejlődést szem előtt tartó működés irányában kell lépéseket tenni. Az érintetteknek és a civil szférának is van szerepe az innovációban: az új igények, illetve megközelítések artikulálása hívhatja elő a szakpolitika és a szakma innovatív válaszait. Ez az autizmussal élők esetében világszerte, de hazánkban is jellemző: a szakma kezdeti fejlődésének is a családok voltak a motorjai. A kutatásunkból kiviláglott, hogy a szülők bevonása kifejezetten pozitív, fejlesztő folyamatokat indított el azokban az intézményekben, ahol ilyen tevékenységre vállalkoztak az akciókutatás keretében.

Ezen a területen az átfogó kérdések mellett vannak olyan konkrét/részterületek is, mint például a szakma fejlesztéséhez nélkülözhetetlen tudományos munka. Ezen belül érdemes kiemelni egy *egységes szakmai terminológia* létrehozását (lásd még *6.4. alfejezet*), a *közös problémalátás és szemlélet* kialakítását (amely az autizmussal élőkből, s nem az ellátó tevékenységből indul ki), a szakmai konszenzusok keresését. Nyilvánvaló, hogy ez egy olyan *magas színvonalú, nyitott hazai szakmai közéletben* jöhet létre, amely döntően alulról, a szakmai tudás alapján szerveződik, viszont amelyhez rendelkezésre állnak azon források és egyéb feltételek, amelyek az országos szakpolitika szintjén teremtődnek meg (lásd az erről szóló javaslatot a *6.5.1. alfejezetben*).

Az autizmussal kapcsolatos *tudástermelés és tudásmegosztás főszereplői a szakértők*. Szakértők a különböző ágazatokban és szakterületeken egyaránt működnek, azaz széleskörű szakembercsoportról van szó. A projektben zajlott kérdőíves vizsgálat (*Bognár, 2015*) és saját kutatási tapasztalataink alapján is azonban látható, hogy nagy a kapacitáshiány szinte minden szakmai területen és ellátási ágazatban. Kevés a képzett, még kevesebb a magasan képzett és gyakorlati eredményekkel is rendelkező, bizonyított szakértő. Rövidebb időtávon elsősorban az intézmények szakembereinek munkáját támogatni tudó autizmus-specifikus szakértőszám jelentős növelését, valamint a szakma (ön)fejlesztésében érdekelt csoportok, és az ezekben részt vevő szakemberek számát célszerű növelni.

Ugyanakkor azt is tapasztaltuk a kutatás során, hogy az intézmények többségéhez hasonlóan „a szakma" is meglehetősen zárt. Ez nem kedvez az egyes szakértői körök és szakértő személyek *tudásmegosztás*ának, a *fiatal szakemberek szakmai közéletbe való bekapcsolódásának*, *folyamatos önfejlesztő képesség*ének. Fel kell oldani azt az ellentmondást, amely aközött feszül, hogy az autizmus minden érintett személy esetében teljesen egyedi eljárást követel, és aközött, hogy egységes keretek között, rendszer-szinten lehet csak végiggondolni a szakmai fejlesztés kérdéseit. (Ez tehát nem csak a szakpolitikai irányítás feladata, hanem magáé a szakmáé is).

Szintén „kettős" – a szakmai-fejlesztési mellett szakpolitikai – feladat az autizmus ellátás minőségét, valamint az ellátó rendszerben működők tudásának bővítését, naprakésszé tételét és folyamatos megújítását szolgáló *képzési-fejlesztési igények kielégítése*. Amiért itt szerepel az erre vonatkozó javaslat, annak oka taktikai természetű. Azt gondoljuk ugyanis, hogy szinte „mindenre lehet pénzt szerezni", ha megfelelően, a politikusok számára elfogadható érvekkel van a cél alátámasztva. Ezért a szakértői közösség és az autizmussal élőkkel foglalkozó több szakma felelőssége, hogy ilyen érvrendszert alkosson és ezzel éljen. Ehhez az akciókutatásban szerzett tapasztalataink alapján tudunk némi hozzájárulást nyújtani az alábbiak szerint.

Az akciókutatásban bizonyítást nyert, hogy egyes, e munkában specifikusan, de a szakmai munkában nem feltétlenül igényelt kompetenciák, mint például a probléma-felismerés, a célhoz kötött tervezés, a módszertani repertoárbővítés stb. – tehát nem kutatói, hanem minden tudatos, tervszerű ellátáshoz, fejlesztéshez elengedhetetlen működő tudások – folyamatos és tervszerű munkával, célzott képzésekkel viszonylag rövid idő alatt is jelentősen fejleszthetők. Ezért az itt felsorolt *képességek fejlesztésének* kiemelt helyet szükséges biztosítani mind a *szakterületi alapképzésekben*, mind pedig jól fókuszált *tovább-képzésekben*.

A fentiekkel párhuzamosan, szintén az érintett szakmák, tudomány- és praxis-területek együttesét mozgósítva javasoljuk továbbfejleszteni, illetve megújítani az olyan szakmai *stratégiai dokumentumokat*, amelyek a politikaformálók döntéseinek alátámasztására szolgálnak (utóbbi szereplőket mozgósító javaslatunkat szintén lásd a *6.5.1. alfejezetben*).

Felhasznált irodalom

Baird, Gillian, Simonoff, Emily, Pickles, Andrew, Chandler, Susie, Loucas, Tom, Meldrum, David (2006): Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP). The Lancet, Vol. 368, No. 9531: 210-215. Published in issue: July 15, 2006. [online:] {http://www.thelancet.com/action/doSearch?searchType=quick&searchText=Baird+Gillian&occurrences=author&journalCode=&searchScope=fullSite} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Balázs Bálint (2011): Kooperativ kutatás a hazai élelmiszer-hálózatok elősegítésére. *In:* Pataki György – Vári Anna (szerk.): Részvétel – akció – kutatás. MTA Szociológiai Intézet, Budapest.

Balázs Éva – Einhorn Ágnes – Fischer Márta – Győri János – Halász Gábor – Havas Attila – Kovács István Vilmos – Lukács Judit – Szabó Mária – Wolfné Borsi Julianna (2011): Javaslat a nemzeti oktatási innovációs rendszer fejlesztésének stratégiájára. Oktatáskutató és Fejlesztő Intézet, Budapest.

Barabás Rita (2015): Nyitott ház Óvoda, Általános Iskola és EGYMI akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Baranyai Hajnalka (2015): Kalán Néni Kuckója Fogyatékosok Ápoló-Gondozó Lakóotthon akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Barnáné Gedo Edit (2015): Békés Megyei Pedagógiai Szakszolgálat akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Barotáné Simonka Rita (2015): Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Boog, Ben (2003): The emancipatory character of action research, its history and the present state of the art. Journal of Community & Applied Social Psychology, 13 (6): 426-438.

Bertrand, J. et al. (2001): Prevalence of autism in a United States population: the Brick Township, New Jersey, investigation. *In:* Pediatrics. November: [online:]

{1155-1161. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11694696} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Bognár Virág – Bíró Andrea – Marossy-Dévai Zita (2009): Az autizmussal diagnosztizált népesség az egészségügyi és a közoktatási rendszerben. Kutatási jelentés. In: Petri Gábor - Vályi Réka (szerk.) (2009): Autizmus – tény – képek. Autisták Országos Szövetsége, Jelenkutató Alapítvány. [online:] {http://www.fszk.hu/fszk/tudastar/kutatasok/hazai/Autizmus-Teny-Kepek.pdf} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Bognár Virág Katalin (2014): Autizmus spektrumzavarral élő személyek ellátása Magyarországon. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft., Budapest. Kézirat.

Bognár Virág Katalin (2015): Bázisintézményi Kérdőíves felmérés. Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft., Budapest. Kézirat.

Csepregi András – Stefanik Krisztina (2012): Autizmus spektrum zavarral élő gyermekek, tanulók komplex vizsgálatának diagnosztikus protokollja. Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest. [online:] {http://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&sqi=2&ved=0CEMQFjAG&url=http%3A%2F%2Fwww.educatio.hu%2Fpub_bin%2Fdownload%2Ftamop_311%2F4piller%2Fdiagnosztikai_kezikonyv_2fejezet.pdf&ei=QkjkVMecEcX7Uv6UgvgH&usg=AFQjCNFVQTwDqQ4laW2hcNrcU1P59FoGvg&sig2=9dD2Oi8-oY-Bd0_-CpAdzw&bvm=bv.85970519,d.d24} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Csillag Sára – Hidegh Anna Laura (2011): Hogyan bonthatók le a látható és láthatatlan falak? Kooperatív kutatás a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatásával kapcsolatos mentális gátak lebontásáról. Vezetéstudomány, XLII. évfolyam, 12. szám: 23-36.

Csillag Sára (2012): Emberi erőforrás menedzsment mint morális útvesztő. Etikai kérdések az emberi erőforrás menedzsment tevékenységben. Ph.D disszertáció, Budapesti Corvinus Egyetem. [online:] {http://phd.lib.uni-corvinus.hu/661/} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Csontosné Csécsey Magdolna (2015): Liget Úti Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Fejlesztő Nevelés- Oktatást Végző Iskola és EGYMI akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Chang, Yao-Jen – Tsen-Yung Wang – Frank, Chen Shu-Fan – Lee Ming-Yang – Kang, Ya-Shu (2012): When Social Workers Meet Special Education Teachers: Action Research to Implement Curricular Changes in Taiwanese Special Education Systems. Systemic Practice & Action Research 25: 273–280 .

Az Egészségügyi Minisztérium szakmai irányelve az autizmusról / autizmus spektrum zavarairól (2008): Egészségügyi Közlöny 10. szám. [online:] {http://www.eum.hu/egeszsegpolitika/minosegfejlesztes/pszichiatria} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Emődi Beáta (2015): Miskolci Éltes Mátyás Óvoda, Általános Iskola és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Etzkowitz, Henry – Dzisha, James (2008): Rethinking development: circulation in the triple helix. Technology Analysis & Strategic management. Vol. 20. No. 6.

Foglalkoztatási, társadalmi befogadási és egészségügyi fejlesztések Magyarországon. (Társadalmi Megújulás és Társadalmi Infrastruktúra Operatív Programok) Nemzeti Fejlesztési Ügynökség Humán Erőforrás Programok Irányító Hatósága (2013): [online:] {http://www.eekh.hu/hmr/letoltesek/rolunk/NFU-kefelevonat.pdf} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

A Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft 2012. évi közhasznúsági jelentése. [online:]

{http://fszk.hu/wp-content/uploads/K%C3%B6zhaszn%C3%BAs%C3%A1gi-Jelent%C3%A9s-2012-FSZK_N_KFT.pdf} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Fombonne, Eric *et al.* (2006): Pervasive developmental disorders in Montreal, Quebec, Canada: prevalence and links with immunizations. Pediatrics. Junius: 139-150. [online:] {http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16818529} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Gelei András (2005): A szervezeti tanulás interpretatív megközelítése: a „reflektív akciótanulás" irányzata. *In:* Bakacsi Gyula – Balaton Károly – Dobák Miklós *(szerk.)*: Változás és vezetés. Aula, Budapest: 109-135.

Gelei András (2006): A szervezet interpretatív megközelítése. Vezetéstudomány, 37: 79-97.

Gyurináné Szendrei Adrienn (2015): Ridens Szakképző Iskola, Speciális Szakiskola és Kollégium Nyíregyházi Tagintézménye akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Giving Knowledge for Free (2007): The Emergence of Open Educational Resources. OECD CERI, Paris.

Heron, John (1996): Co-operative inquiry. Research into the Human Condition. Sage, London.

Heron, John – Reason, Peter (1997): A participatory action paradigm. Qualitative Inquiry, 3 (3): 274-294.

Horváth Dóra (2015): Semmelweis Egyetem I. sz. Gyermekgyógyászati Klinika akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Jene Judit (2015): Akciókutatás – „Érted-Veled". Holnap Háza Lakóotthon akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Kalliola, Satu (2003): Self-designed teams in improving public sector performance and quality of working life. Public Performance & Management Review, Vol. 27 No. 2, December: 110–122.

Kaposváriné Masler Éva (2015): Esztergomi Montágh Imre EGYMI, Óvoda, Általános Iskola és Speciális Szakiskola akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Kis-Kovácsné Vancsa Barbara (2015): A Bölcsesség Kezdete Óvoda, Általános Iskola és AMI záróbeszámolója a 8 pont projekt keretein belüli akciókutatás eredményeiről. Kézirat.

Kissné Miklós Kata (2015): Az Autizmus-specifikus Támogatott Foglalkoztatás (ATF) csoportos felkészítése kidolgozásához, megvalósításához kapcsolódó akciókutatásról. A Salva Vita Alapítvány akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Kolb, David (1984): Experiental learning. Experience as a source of learning and development. Pearson Ed. Inc.

Koós Anikó – Varga Lászlóné Mária (2015): Angyalliget lakóotthon akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Kormány Zsófia (2015): Nyolc Pont – Pont Nyolc! Pécsi Éltes Mátyás Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény, Speciális Szakiskola akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Kovács Ágota (2015): A Budapesti Korai Fejlesztő Központ akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Kovács Marianna (2015): Komárom-Esztergom Megyei Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Kollégium és Gyermekotthona akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Kovácsné Ferencsák Zita – Tóth Annabella (2015): Szimbiózis Habilitációs Központ akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Málovics György – Mihók Barbara – Szentistványi István – Balázs Bálint (2011): Kirekesztett társadalmi csoportok és helyi emberi jogok: egy szegedi részvételi akciókutatás előzetes tanulságai. *In:* Pataki György – Vári Anna *(szerk.)*: Részvétel – akció – kutatás. MTA Szociológiai Intézet, Budapest.

Nagy Zita – Szabóné Gergely Márta (2015): Lépések a minőség, hatékonyság útján. Békés Megyei Harruckern János Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Gimnázium, Szakképző Iskola, Alapfokú Művészeti Iskola és Kollégium akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Némethné Laki Anita (2015): Érted Vagyunk Speciális Szakiskola és EGYMI akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Nicolaidis, Christina – Raymaker, Dora – McDonald, Katherine – Dern, Sebastian – Ashkenazy, Elesia – Boisclair, Cody – Robertson, Scott, – Baggs, Amanda (2011): Collaboration Strategies in Nontraditional Community-Based Participatory Research Partnerships: Lessons From an Academic–Community Partnership With Autistic Self-Advocates. The Johns Hopkins University Press.

Ottmann, Goecz – Laragy, Carmel – Allen, Jacqui – Feldman, Peter (2011): Coproduction in Practice: Participatory Action Research to Develop a Model of Community Aged Care. Systemic Practice & Action Research (2011) 24: 413–427.

Országos Autizmus Stratégia (2008): Középtávú intézményfejlesztési koncepció a 2008-2013-as időszakra. [online:] {http://aosz.hu/wp-content/uploads/2014/12/oasvegleges-2008-2013.pdf} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Pályázati útmutató a Társadalmi Megújulás Operatív Program *Az autizmussal élő emberek életminőségét támogató, országos lefedettségű szakmai tanácsadó hálózat kiépítése* c. kiemelt projekt felhívásához. 2012. [online:] {http://palyazat.gov.hu/doc/3573} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Pataki György – Bodorkós Barbara – Balázs Bálint – Bela Györgyi – Kelemen Eszter – Kohlheb Norbert (2011): A vidékfejlesztés demokratizálásának lehetősége: részvételi akciókutatás a Mezőcsáti kistérségben. MTA Szociológiai Intézet, Budapest.

Petrovszki Judit (2015): AUT-KÖZ-PONT Fogyatékosok Nappali Intézménye akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Pitrik Zsóka – Németh Regina (2015): Autizmus Alapítvány akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Polanyi, Michael (1966):The Tacit Dimension. Routledge, London.

Reason, Peter – Hilary Bradbury (2001): Inquiry & participation in searching of a world of worthy of human aspiration. *In:* Reason, Peter – Hilary Bradbury *(eds):* Handbook of Action Research. Sage, London: 1-14.

Reason, Peter (1988): Human inquiry in action. Sage, London.

Reason, Peter (1994): Three approaches to participative inquiry. *In*: Denzin, N. – Lincoln, Y. *(eds):* Handbook of Qualitative Research. Sage, London: 324-338.

Rebeiro, Gruhla Karen – Kauppic, Carol – Montgomerye, Phyllis – James, Susan (2012): Employment services for persons with serious mental illness in northeastern Ontario: The case for partnerships. Work 43: 77–89.

Schenk Lászlóné Erika – Nagy Erika (2015): Esőemberekért Egyesület Szent Gergely Lakóotthona akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Sipos Krisztina (2015): Autisták Védőotthona akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Shaw, Lynn – McDermid, Joy – Kothari, Anita – Lindsay, Rob – Brake, Phil – Page, Peter – Argyle, Colin – Gagnon, Crystal – Knott, Melissa (2010): Knowledge brokering with injured workers: Perspectives of Injured Worker Groups and Health Care Professionals. Work 36 (2010): 89–101

Stirling, Andy (2008): Opening up and closing down. Power, participation and pluralism in the social appraisal of technology. Science, Technology and Human Values 33 (2): 262-294.

Szabó Tünde (2015): Közgazdasági Politechnikum Alternatív Gimnázium és Szakközépiskola akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Szrenka Melinda Mária (2015): A magyarországi református egyház Bethesda Gyermekkórház akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Tasi Eszter (2015): Baptista Szeretetszolgálat Életminőség-Fejlesztő Szolgáltatások Intézménye akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Új Magyarország Fejlesztési Terv. Magyarország Nemzeti Stratégiai Referenciakerete 2007-2013. Foglalkoztatás és növekedés. A Magyar Köztársaság Kormánya. 2007. [online:] {http://pik.elte.hu/file/_j_Magyarorsz_g_Fejleszt_si_Terv___MFT_.pdf}

(utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Vágó Irén – Balázs Éva – Kocsis Mihály (1990): A képességfejlesztő program hatása és eredményei. A képességfejlesztéstől a személyiségfejlesztésig 3. I. és II. Oktatáskutató Intézet, Budapest.

A Város Mindenkié (2012): Utca és Jog. Részvételi akciókutatás a Budapesten fedél nélkül élő embereket érő diszkriminációról. [online:] {http://avarosmindenkie.blog.hu/2012/11/14/_ha_nincs_penzed_nincs_jogod_kutatasi_jelentes_a_fedel_nelkul_elo_embereket_ero_diszkriminaciorol} (utolsó letöltés: 2015. március 01.)

Vermeulen, Peter (2014): Az autizmus mint kontextusvakság. Geobook Kiadó, Budapest.

Zólyomi Viktória (2015): Ferences Rendi Autista Segítő Központ akciókutatási záróbeszámolója. Kézirat.

Zsolnai József *(szerk.)*: (1983): A képességfejlesztő iskoláért. Egy pedagógiai akciókutatás. Oktatáskutató Intézet, Budapest.

Táblázatok, ábrák és mellékletek jegyzéke

Táblázatok a szövegben

1. táblázat
A részcélok megjelenése az alprojektekben 15

2. táblázat
Az akciókutatás és az egyes alprojektek kapcsolata 22

3. táblázat
A bázisintézmények száma régiónként az ellátás ágazata/szakterülete szerint 24

4. táblázat
Az akciókutatásban szereplő fejlesztések célcsoportjai 38

5. táblázat
Az akciókutatásban a fejlesztendő terület induló szintjének vizsgálatára alkalmazott módszereket használó intézmények száma szakterület szerint 42

6. táblázat
Az akciókutatás folyamatát követő egyes módszereket alkalmazó intézmények száma szakterület szerint 43

7. táblázat
A bázisintézményi akciókutató team-ek jellemzői és sajátos esetei, az intézmények száma szakterület szerint 51

8. táblázat
A külső szereplők közreműködői munkájának társkutatók általi értékelése, az érintett intézmények száma szakterület szerint 58

9. táblázat
Az akciókutatás eredményeinek összefoglalása 60

10. táblázat
Az intézményi gyakorlatban elért eredmények szakterület szerint 70

11. táblázat
Az elkészült jó gyakorlatok listája a téma és az intézmény megjelölésével 78

12. táblázat
Eszköz-jellegű eredmények szakterület szerint 82

Ábrák a szövegben

1. ábra
A 27 bázisintézmény földrajzi elhelyezkedés és szakterület szerint 25

2. ábra
Az akciókutatás kapcsolatrendszere és szereplői 26

3. ábra
Az akciókutatás körfolyamata és ciklusai 33

Mellékletek:

1. melléklet
Autizmussal kapcsolatos fogalmak az Egyetemes Tizedes Osztályozásban

2. melléklet
A pályázat alapvető, stratégiai és átfogó céljai, illetve részcéljai

3. melléklet
A minőségi követelmények pályázati útmutatóban előírt szakterületei

4. melléklet
A Nyolc Pont projekt által szervezett képzések listája

5. melléklet
Bázisintézményi szakmai műhelymunkák listája

6. melléklet
A 27 bázisintézmény ágazatok és szakterületek alapján

7. melléklet
A bázisintézmények működési forrásainak megoszlása

8. melléklet
Módszertani segédletek társkutatók számára (válogatás)

8.1. melléklet
Intézményi helyzetelemzés. Csoportmunka terve (egy lehetséges megoldási mód) a 2014. március 28-29-i műhelymunkához

8.2. melléklet
A követelményrendszer kipróbálásának nyomon követése, akciók tervezésének és megvalósításának modellezése egy konkrét követelményen keresztül

8.3. melléklet
A támogató kutatók által javasolt kutatási terv sablon

8.4. melléklet
Felkészülési szempontsor társkutatók számára 2014. június 23-i műhelymunkára

8.5. melléklet
Kérdőív készítéséhez sorvezető 2014. június 23-i műhelymunkához

8.6. melléklet
A második szakasz egy akciójának megtervezése és megvalósítása – munkaanyag a 2014. június 23-i műhelymunkához

8.7. melléklet
Felkészülési szempontsor társkutatók számára 2014. október 17-i műhelymunkára

8.8. melléklet
Szempontsor a társkutatók záró beszámolójának megírásához

8.9. melléklet
Az akciókutatás időrendje

9. melléklet
A támogató kutatók által szervezett műhelymunkák és konferencia programjai

9.1. melléklet
A 2014. március 28-29-én megtartott műhelymunka programja

9.2. melléklet
A 2014. június 23-án megtartott műhelymunka programja

9.3. melléklet
A 2015. október 17-én megtartott műhelymunka programja

9.4. melléklet
A 2014. november 29-én megtartott minikonferencia programja

10. melléklet
A bázisintézményekben „tesztelésre” és fejlesztésre választott követelmények

10.1. melléklet
A választott horizontális követelmények

10.2. melléklet
Választott szakterületi követelmények

MELLÉKLETEK

1. melléklet: *Autizmussal kapcsolatos fogalmak az Egyetemes Tizedes Osztályozásban*

Autisztikus gondolkodás (pszich): 159.963.37
Fejlődési rendellenesség (patol): 616-007
Fogyatékosság: 314.44
Genetikai információ kódolása (mol. biol.): 577.212
Genetikai kód (biol): 575.113.1
Gondolkodás zavarai (patol) 616. 89-008.45
Gondoskodás, intézményes 364.783.2
Gyógypedagógiai (pszichot): 615.851.4
Gyógypedagógiai: 37.013.82
Hátrányos helyzet (szoc. gond): 364.614
Hátrányos helyzetűek (szoc. gond): 364.142
Krízis (patol): 616.036.81
Munkaképességi fokon alapuló réteg (szoc): 316.344.6
Munkaterápia (pszichot): 615.851.3
Nevelési tanácsadás: 37.048.2
Pszichiátria: 616.89
Rehabilitáció (szoc.gond): 364-786
Rehabilitációs foglalkoztató (szoc.gond): 364-786.4
Szellemi disszociáció (patol): 616.89-008.487
Szellemi fogyatékosság (pszich): 159.973
Szociális gondoskodás, intézmény: 364-3
Szociális gondozó otthon: 364-54
Szociális környezet (nev): 37.061
Szociális környezet elemzése (társ.tud): 303.442.23

Forrás: Egyetemes Tizedes Osztályozás

2. melléklet: *A pályázat alapvető, stratégiai és átfogó céljai, illetve részcéljai*

A pályázat *alapvető célja* az autizmussal élő személyek és családjaik társadalmi integrációjának, illetve foglalkoztatottságuknak javítása. Ennek elérése érdekében *javulnia kell az autizmussal élők ellátásában érintett közszolgáltatások hozzáférhetőségének és az autizmus-specifikus szolgáltatások minőségének*.[28]

A projekt *stratégiai célja* – a már deklarált célokon túl –, hogy jöjjön létre az autizmussal élők munkavállalását, foglalkoztatását támogató, felkészítő, tanácsadó, szolgáltató rendszer, amely az érintettek és a gondozó családok lehető legnagyobb önállóságának a megélését is segíti.[29]

A projekt *átfogó célja* az autizmus-specifikus képzési programok kialakítása, az adekvát módszertani kultúra fejlesztése, a családok orientálása, felkészítése a fejlesztő-önfejlesztő partnerré válásban.[30]

A pályázat *részcéljai (a 8. pont)*:

1. *„a szakemberhálózat fejlesztési támogatása az ellátórendszer autizmus-specifikus szakmai fejlesztése érdekében;*
2. *magas színvonalú, minőségi szolgáltatás nyújtása, szakmai konszenzuson alapuló minőségi követelmények alapján;*
3. *a követelményrendszer bevezetéséhez kapcsolódó minősítési eljárások kialakítása;*
4. *az ellátórendszer fejlesztési támogatása, a szolgáltatási követelmények bevezetése, a kapacitások fejlesztése bázisintézményeken keresztül;*
5. *erőforrásokkal és hatáskörrel rendelkező módszertani támogató hálózat és koordinációs központ kialakítása;*
6. *az ellátórendszer fejlesztéséhez szükséges adatbázis kialakítása;*
7. *az autizmussal élők támogatása;*
8. *az autizmussal élő személyt nevelő családok támogatása.”*[31]

Forrás: Pályázati útmutató TÁMOP-5.4.11-12/1

[28] Pályázati útmutató. 15. o. http://palyazat.gov.hu/doc/3573 (utolsó letöltés: 2015. március 01.).
[29] Pályázati útmutató. 4. és 15. o. http://palyazat.gov.hu/doc/3573 (utolsó letöltés: 2015. március 01.).
[30] Pályázati útmutató. 4-5. o. http://palyazat.gov.hu/doc/3573 (utolsó letöltés: 2015. március 01.).
[31] Pályázati útmutató. 5. o.http://palyazat.gov.hu/doc/3573 (utolsó letöltés: 2015. március 01.).

3. melléklet: *A minőségi követelmények pályázati útmutatóban előírt szakterületei*

Ágazat	Szakterületi követelménycsoportok	Horizontális követelménycsoportok
egészségügy	- egészségügyi ellátás;	- egyenlő esélyű hozzáférés; - szülők, családok bevonása, tájékoztatás; - kommunikáció; - életút-dokumentácó; - szakértői lista, szakemberképzés.
munkaügy	- foglalkoztatás; - felnőttképzés;	
köznevelés	- oktatás; - szűrés, diagnosztika;	
szociális ellátás	- szociális ellátás; - krízisellátás	

Forrás: Pályázati útmutató TÁMOP-5.4.11-12/1

4. melléklet: *A Nyolc Pont projekt által szervezett képzések listája*

Az akkreditált képzés címe	A képzés célcsoportja
1. Autizmus-specifikus követelmények alkalmazása a közszolgáltatásokban	A projekt bázisintézményeiből óvónők, tanítók, tanárok, gyógypedagógusok, fejlesztő pedagógusok, egészségügyi szakdolgozók és szociális, munkaerő-piaci szakemberek.
2. Autizmus-specifikus szakértőképzés	Az autizmus ellátás területén több mint 5 év munkatapasztalattal rendelkező óvónők, tanítók, tanárok, gyógypedagógusok, fejlesztő pedagógusok, egészségügyi szakdolgozók, szociális és munkaerő-piaci szakemberek.
3. Autizmus-specifikus ismeretek a köznevelésben	A közszolgáltatások (szakiskola és speciális szakiskola) felsőfokú végzettségű szakemberei.
4. Autizmus-specifikus ismeretek a szociális alap és szakellátásban	szociális dolgozók
5. Autizmus-specifikus ismeretek a szociális alap és szakellátásban (távoktatás)	A szociális ellátórendszer közép és felső szintű vezetői.
6. Autizmus-specifikus ismeretek a munkaerő piaci szolgáltatásokban	Autizmussal élő személyek, fogyatékossággal élő, megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása terén min. 1 év tapasztalattal rendelkező munkaerő-piaci szakemberek.
7. Autizmus-specifikus egészségnevelés curriculum alkalmazása (Ö.T.V.E.N.)	A közszolgáltatások (köznevelés, szociális) felsőfokú végzettségű szakalkalmazottai.
8. Autizmus-specifikus ismeretek a korai fejlesztésben	A kora gyermekkori ellátás felsőfokú szakalkalmazottai.
9. ADI-R diagnosztika a felnőtt pszichiátriai ellátásban	A felnőtt egészségügyi szakellátás pszichiáter szakorvos és szakpszichológus felsőfokú végzettségű szakalkalmazottai.
10. ADOS diagnosztika a felnőtt pszichiátriai ellátásban	A felnőtt egészségügyi szakellátás pszichiáter szakorvos és szakpszichológus végzettségű szakalkalmazottai.
11. Autizmus-specifikus mérés-értékelés (TTAP) a közszolgáltatásokban	A közszolgáltatások felsőfokú végzettségű szakalkalmazottai.
12. Autizmus-specifikus mérés-értékelés (PEP-3) a közszolgáltatásokban	A közszolgáltatások felsőfokú végzettségű szakalkalmazottai.
13. Autizmus-specifikus ismeretek a korai felismerésben	A gyermek egészségügyi alapellátás gyermekorvos és védőnő felsőfokú végzettségű szakalkalmazottai.
14. Autizmus-specifikus szülői kompetenciafejlesztés, képzők képzése	8 szülő-szakember trénerpár
15. Autizmus-specifikus szülői kompetenciafejlesztés	Diagnózissal rendelkező autizmussal élő személyt nevelő szülők.
16. Autizmus-specifikus mentorszülő képzés	Szülősegítésben tapasztalt, diagnózissal rendelkező autizmussal élő személyt nevelő szülők.
17. Autizmus-specifikus felnőtt életet támogató képzés (képzők képzése)	Szociális alap és szakellátás középfokú és felsőfokú végzettségű szakalkalmazottai.
18. Autizmus-specifikus ismeretek a korai felismerésben	Pedagógiai Szakszolgálatok felsőfokú végzettségű szakalkalmazottai számára.
A nem akkreditált tudás átadás címe	**A tudás átadás célcsoportja**
19. Autizmus-specifikus szülői kompetenciafejlesztés (távoktatás)	Diagnózissal rendelkező autizmussal élő személyt nevelő szülők.
20. Dr. Peter Vermeulen 3 napos előadássorozata	Szakemberek, szülők és érdeklődők.
21. CAT-kit gyakorlati alkalmazása	A közszolgáltatások felsőfokú végzettségű szakalkalmazottai.
22. PECS képzés	A szakterület magas szintű módszertani tudással és oktatói tapasztalattal rendelkező szakemberei.
23. PBM képzés	A szakterület magas szintű módszertani tudással és oktatói tapasztalattal rendelkező szakemberei.
24. Szexualitás és párkapcsolat	Szakemberek, szülők és érdeklődők.

Forrás: Projekt dokumentáció alapján a támogató kutatók szerkesztése

5. **melléklet:** *Regionális szakmai műhelymunkák listája*

Téma: Vizuális stratégiák, vizuális támogatás

Régió	Helyszín	Időpont	Cím
Észak-Magyarország	Ferences Rendi Autista Segítő Központ, Gyöngyös	2014.06.14.	Vizuális stratégiák - felmérések, tervezés
Nyugat-Dunántúl	Zalaegerszegi Nyitott Ház, Óvoda, Általános Iskola, Fejlesztő Iskola, EGYMI Zalaegerszeg	2014.07.01.	Vizuális támogatás a mindennapokban
Dél-Dunántúl	Pécsi Éltes Mátyás EGYMI, Speciális Szakiskola és Kollégium, Pécs	2014.07.01.	Vizuális segítség
Közép-Magyarország	Autizmus Alapítvány, Budapest	2014.07.07.	Vizuális stratégiák - felmérések, tervezés
Dél-Alföld	Aut-Köz-Pont Fogyatékosok Nappali Intézménye, Békéscsaba	2014.08.02.	Vizuális stratégiák

Téma: Kommunikáció

Régió	Helyszín	Időpont	Cím
Nyugat-Dunántúl	Zalaegerszegi Nyitott Ház, Óvoda, Általános Iskola, Fejlesztő Iskola, EGYMI Zalaegerszeg	2014.08.29.	Az ASD-vel élő személyek kommunikációja
Dél-Alföld	Békés Megyei Pedagógiai Szakszolgálat, Gyula	2014.09.13.	Kommunikációs készségfejlesztés
Észak-Magyarország	Ridens Szakképző Iskola, Speciális Szakiskola és Kollégium, Nyíregyháza	2014.09.18	A kommunikáció sérülése, a fejlesztés lehetőségei
Dél-Dunántúl	Pécsi Éltes Mátyás EGYMI, Speciális Szakiskola és Kollégium, Pécs	2014.10.03.	Kommunikációs képességek fejlesztése

Téma: Problémás viselkedések, viselkedés-befolyásolás, viselkedés-orientáció

Régió	Helyszín	Időpont	Cím
Közép-Dunántúl	Érted Vagyunk Speciális Szakiskola és EGYMI, Székesfehérvár	2014.09.12.	Az elvárt viselkedés támogatása a mindennapokban és a Problémás viselkedések megelőzése és kezelése

Téma: Szűrés, diagnosztika

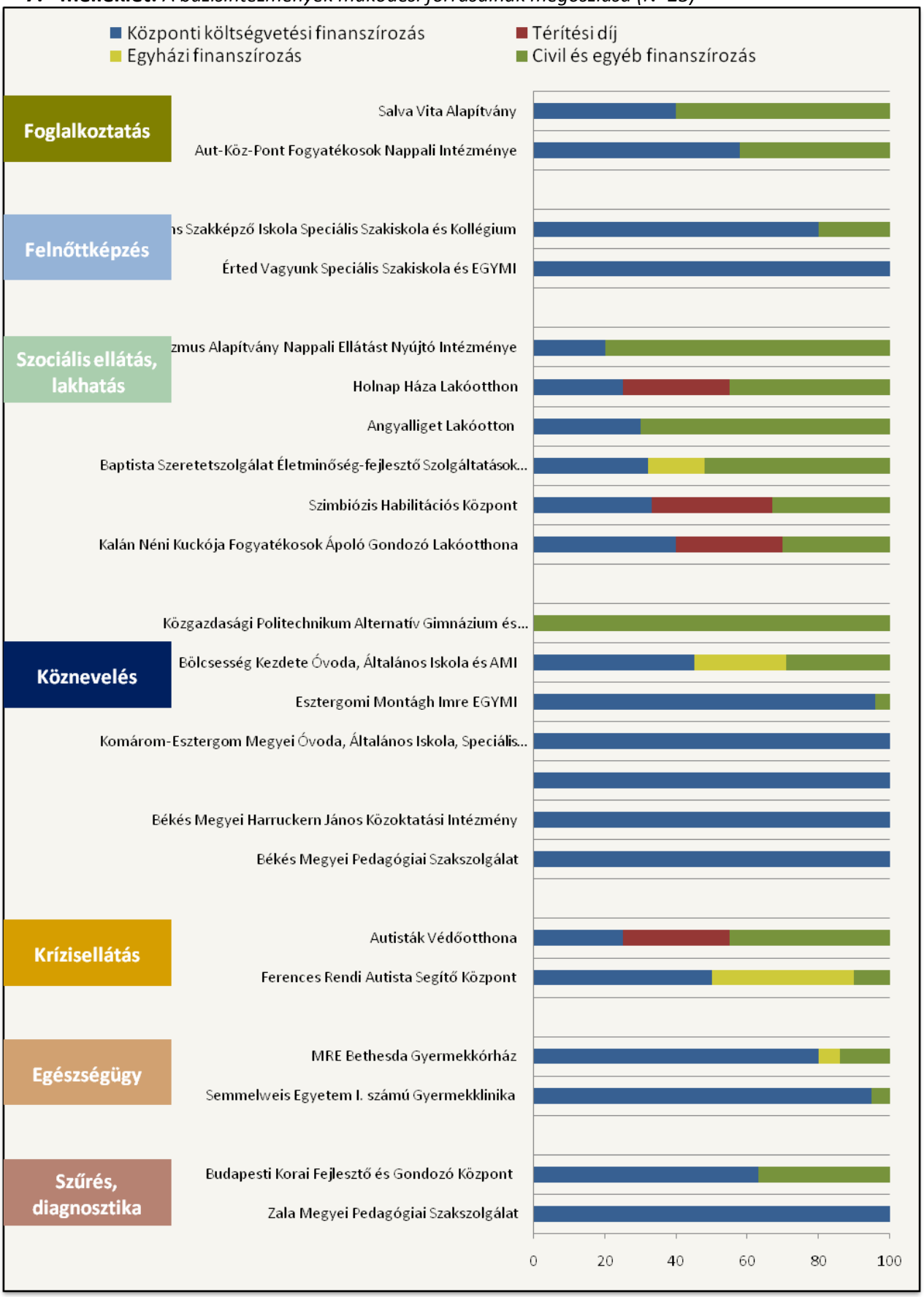
Régió	Helyszín	Időpont	Cím
Nyugat-Dunántúl	Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat, Nagykanizsa	2014.12.05	Diagnózis-állítás, diagnózis-értelmezés

Forrás: A projekt-dokumentáció alapján a támogató kutatók szerkesztése

6. **melléklet:** *A 27 bázisintézmény ágazatok és szakterületek alapján (Forrás: Bognár, 2015)*

Ágazat	Szakterület	Bázisintézmény	Az intézményben regisztrált, autizmus spektrumzavarral diagnosztizált kliensek és az összes kliens száma (2013)
Köznevelés	Szűrés, diagnosztika	Budapesti Korai Fejlesztő Központ	62 / 498
		Zala Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Nagykanizsai Tagintézménye	44 / 1276
	Gyógypedagógia	Békés Megyei Harruckern János Köznevelési Intézmény	52 / 208
		Esztergomi Montágh Imre EGYMI,	38 / 248
		Liget úti Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Fejlesztő Nevelés-Oktatást Végző Iskola és EGYMI	33 / 212
		Miskolci Éltes Mátyás Óvoda, Általános Iskola és EGYMI	42 / 407
		Pécsi Éltes Mátyás EGYMI Speciális Szakiskola és Kollégium	31 / 373
		Komárom-Esztergom Megyei Óvoda, Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Kollégium és Gyermekotthon	19 / 104
		Zalaegerszegi Nyitott ház Óvoda, Általános Iskola, Fejlesztő Iskola, EGYMI	30 / 153
	Többségi nevelés	Bölcsesség Kezdete Óvoda, Általános Iskola és AMI	4 / 268
		Közgazdasági Politechnikum Alternatív Gimnázium és Szakközépiskola	5 / 413
	Korai fejlesztés és gondozás	Békés Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Gyulai Tagintézménye	n.a.
Szociális ellátás	Krízisellátás	Autisták Védőotthona	8 / 11
		Ferences Rendi Autista Segítő Központ	7 / 7
	Lakóotthoni ellátás	Angyalliget Lakóotthon	9 / 12
		Holnap Háza Lakóotthon	6 / 9
		Kalán Néni Kuckója Fogyatékosok Ápoló-Gondozó Lakóotthona	5 / 8
		Szent Gergely Lakóotthon	8 / 9
		Szimbiózis Habilitációs Központ	14 / 54
	Nappali ellátás	Autizmus Alapítvány Nappali Ellátást Nyújtó Intézménye	9 / 9
		Baptista Szeretetszolgálat Életminőség-fejlesztő Szolgáltatások Intézménye (felnőttekre vonatkozó adatok)	12 / 111
Egész-ségügy	Gyermek-egészségügyi szakellátás	MRE Bethesda Gyermekkórház	50 / 133638
		Semmelweis Egyetem I. számú Gyermekgyógyászati Klinika, Gyermekpszichiátriai Osztály	34 / 8675
Felnőtt - képzés	Autizmussal élők felnőttképzése	Érted Vagyunk Speciális Szakiskola és EGYMI	1 / 18
		Ridens Szakképző Iskola Speciális Szakiskola és Kollégium Nyíregyházi tagintézménye	22 / 200
Foglal-koztatás	Intézményen belüli foglalkoztatás	Aut-Köz-Pont Fogyatékosok Nappali Intézménye	24 / 24
	Nyílt munkaerő-piacra felkészítés és támogatás	Salva Vita Alapítvány	44 / 177

7. melléklet: *A bázisintézmények működési forrásainak megoszlása (N=23)*



Forrás: Bognár, 2015

8. **melléklet:** *Módszertani segédletek társkutatók számára (válogatás)*

8.1. **melléklet**: *Intézményi helyzetelemzés. Csoportmunka terve (egy lehetséges megoldási mód) a 2014. március 28-29-i műhelymunkához*

Beosztás: öt szakterületi munkacsoport (1. egészségügy+krízisellátás, 2. szűrés-diagnosztika+köznevelésből óvoda, korai ellátók, 3. köznevelés EGYMI-k, 4. foglalkoztatás + felnőttképzés, 5. szociális ellátás)
Facilitátorok: 1. Tessza, 2. Éva, 3. János, 4. Misi, 5. Sára
Időkeretek: péntek ebéd után 14-15h (1 óra)
Módszer: csoportmunka egy csoportban, facilitátor szóbeli felvezetésével és támogatásával.
Cél: kapacitásfejlesztés (információgyűjtés- és elemzés, operacionalizálás)
Eredmény: háttér anyag az intézményi helyzetelemzéshez (struktúra és tartalom, források) - konkrétan a köztes eredmények post it-en, kategóriákba rendezve flipcharton.

<u>Indítás: a mostani feladat kontextusa és célja (facilitátor tőmondatokban elmondja, max. 2 perc)</u>
1. Volt egy előre kiadott egyéni **feladat** *(itt printben kiragasztva, vagy kivetítve - megoldások feltöltve e-lLearning felületre).*
Utalni arra, hogy ezzel fogunk dolgozni közösen (ha van, aki nem is tudja, miről van szó, jelezni, hogy csoportmunkában megbeszélik, mi volt és ki mit csinált; ezt a facilitátor követi; ha kell, pontosítja, értelmezi majd)
2. Ismerjük az **akciókutatásunk 3 szakaszát** (ld. mai korábbi programpontok, bemutatkozó előadás PPT-je), ebből a mostani munka az **elsőhöz kapcsolódik**.
3. Utalás: Helyzetelemzés kapcsán sokféléről volt már eddig is szó a projektben (például szakértői látogatás); itt a b**első**, tehát maguk az érintettek által készítendő **helyzetelemzésről van szó**, ami nem azonos egy külső szem vizsgálatával.
4. Szinte mindenki végez munkája során elemzést, folytat adat-, információgyűjtést. Most ennek módszeres, tudatos, célorientált megoldását erősítjük közösen.

E foglalkozás célja, hogy e kutatási szakaszban **az intézmény saját helyzetelemzéséhez járuljon hozzá**. Elvárt hasznosítás:
a) Akciókutatásról az intézményi szakmai záró beszámoló (tanulmány?) első fejezetének felépítését és szakmai tartalmát, mondanivalóját alapozza meg,
b) Az elemzés (vagy a majd elkészülő elemzés nyers formája) a követelmények teljesítéséhez szükséges fejlesztések intézményi feltételeinek meglétéről, hiányáról, ezek összetevőiről ad hiteles képet; (itt jelezzük, hogy a követelmények kipróbálóinak április közepéig rögzíteni kell azok induló állapotát; az tehát egy szűkebb, de releváns része a helyzetelemzésnek; a kettő összekapcsolódik, az akciókutatás felhasználja azt is;ezen túl személyében is kapcsolódhat, ahol A kipróbáló és a társkutató egyazon, és egyedüli személy),
c) A Módszeres információszerzés és -felhasználás, -elemzés képességeinek fejlesztése, lehetőleg intézményi kooperáció fejlesztésével is.

<u>Közös munka 1. feladat: A célok tisztázása (max. 10 perc)</u>
Facilitátor kérdése: próbáljuk meghatározni, mi ennek a kutatási szakasznak, s az ebben elkészülő **helyzetelemzésnek a célja;** azaz milyen szempontból fogjuk a magunk intézményi helyzetelemzését elkészíteni? (ad 3.)

Egyéni bemondásokat várunk, amelyek célja, hogy lássuk, mire gondol a társkutató. (Nem csak az adekvát megoldásokat igazoljuk pozitívan vissza, hanem azt a törekvést is, hogy nem "kipipálandó" feladatnak tekintik. A facilitátor ezek általánosítható elemeit felírja a flipchartra, a végén áttekintik, strukturálják. Fontos, hogy kiderüljön:

a) célhoz kötött, nem parttalan leírás; itt a projektcélból vezethető le,

b) funkciója, hogy a várt - bekövetkezett vagy elmaradt -változást meg tudjuk ragadni az input rögzítésével,

c) releváns adatok, infok (nem mindenről, parttalanul),

d) "hiteles" elemzés (lehetnek tények és vélemények is, de ellenőrizhető adatok (forrásmegjelölés), elfogadott szakmai / érdekelt laikus vélemények stb.),

d) kontextusba helyezés, összehasonlíthatóság

Fentiek nem kötelezőek, nem is kell teljes körűségre törekedni, de jó, ha előjön néhány ilyen szempont. De:

Összegzésnél kiemelendő:

1. Az elemzés fő szempontja az autizmus-specifikus ellátás. Tehát nem mindent és általában írunk le az intézményről, hanem erre tekintettel (például többprofilú intézményben az autizmus ellátás nagyságrendje, többféle fogyatékossal foglalkozó szakember, többféle célt szolgáló eszközök aránya stb.).

2. Ugyanakkor bizonyos alap-jellemzők meghatározóak a helyzet jellemzése során - például kicsi vagy nagy intézmény, hol van, mik veszik körül (centrum-periféria, kapcsolati háló lehetőségei stb).

<u>Közös munka fő feladat (összesen kb. 45 perc):</u>

<u>3 részből áll (facilitátor az elején elmondja, időkereteket közli):</u>

1. *Ismertessék* meg egymással szóban a maguk által elkészített feladatot: hogy az ő intézményükben milyen kategóriákban, milyen adatokkal gondolták elemezni intézményük helyzetét. tegyék hozzá ehhez az adatok forrásait is. (kb. 10-15 perc, létszám függvényében)

E folyamat alatt ne legyünk pro-aktívak, csak nyugtázzunk, emeljük ki az új szempontot, mutatót, adjunk hangsúlyt a több helyen előkerülő azonos dolgoknak (például intézményi dokumentumok mint források, HR adatok, eredményességről szóló szakmai anyagok stb.) . Késztessünk kategorizálásra, ahol ez adja magát. (például kvanti-kvali, mennyiségi, minőségi, numerikus, fokozatok/rangsor stb.)

2. Az *egyéni munkákat összegezzék* oly módon, hogy összegyűjtik az elhangzottakból, valamint az annak alapján most fontosnak találtakból mindazt, amit egy, az ő szakmai területükön működő intézmény helyzetelemzése kapcsán érdemes elmondani. Ezt úgy csinálják, hogy az egy kategóriába tartozó mutatókat egy csoportba tegyék és nevezzék meg. Ha hiányzik valamely fontos jellemző, a kategóriát nevezzék meg.

Ezt a konszenzussal létrehozott szakterületi intézmény-elemzési szempontsort és hozzá tartozó információkat strukturálják olyan kategóriák mentén, amelyeket szintén ők határoznak meg. Így egy hipotetikus intézmény helyzetelemzésének vázát fogják létrehozni. (kb. 25 perc)

3. Flipchartra filccel felírják a fő elemző kategóriákat, ezek alá ragasztják fel az oda való post iteket.

Összességében elmondhatjuk, hogy ebből nagyjából kiderül, hogy milyen jellemzőkkel és adatokkal lehet az intézményi szint nézőpontjából leírni az ágazatot, ill. ennek intézményeit, hogy miről kell beszélni (kategóriák), hogy vannak-e adatok, információk, ha nincsenek, miről kellenének, ha vannak, hol vannak. (5 perc)
Az elkészült munka közszemlére kerül, nagycsoportos feldolgozásra nincs idő, de a facilitátorok kérjék a résztvevőket egymás flipchartjainak megismerésére (az ismerkedés más feladatokhoz is kapcsolható). A flipchart-tartalom a csoportmunka legvégén felkerül a meghajtóra (végén le kell fényképezni).

<u>Melléklet: egy lehetséges strukturálás, néhány példával. (Nyilván nem kell ennyire részletes, precízkedő, és lehet másképp is. Minél inkább a társkutatók maguk strukturáljanak!) Lehet külön oszlop, miről nincs adat, ami fontos volna.</u>

Kategóriatípusok és kategóriák	Mutatótípusok és néhány mutató			Források
	Mennyiségi alap	Mennyiségi származtatott (például fajlagos mutatók, %-os adatok)	Minőségi	
HÁTTÉR- és ALAPJELLEMZŐK				
Földrajzi hely	Régió, megye	településtípus	Elérhetőség jellemzői (tömegközlekedés, útminőség)	Alapító okirat, Honlap
Fenntartó				Alapító okirat
Méret	Átfogó adatok (például x db épület, y fő alkalmazott)		Nagy-kicsi, komplex-egynemű stb.	
Tevékenységi kör(ök)		Autizmus ellátás súlya az összes tevékenységben		Alapító okirat, SZMSZ
Intézmény helyzete	Költségvetés Létszám alapján zsúfoltság, kapacitáéskihasználtság stb.	Autizmus ellátással kapcsolatos fejlesztési tervek és tények viszonyítása Ft-ban	Fejlődik, hanyatlik, egyre zsúfoltabb stb.	Vezetői szakmai anyagok, beszámolók Ágazati statisztikába történő adatszolgáltatás
FELADATELLÁTÁS FELTÉTELEI				
Fizikai, anyagi (épület, eszközök)	Fejlesztő terem száma	Egy autizmussal élő kliensre jutó x eszköz (például nm elkülönülésre alkalmas pihenőhely terület)	Egyéni bánásmódot kifejező mutatók	
Humán (szakmai, segítő)	Intézményi létszámok	Egy kliensre jutó személyzet; egy kliensre jutó szakmai munkatárs, fajlagos mutatók		Statisztikai jelentések, összehasonlítás hoz azonos adatok referenciával (például intézménytípus)
Kliensek jellemzői	Ellátottak száma	Autizmussal élők aránya az összes	Családi háttér-jellemzők NEM	Éves beszámolók, munkaközösségi

(lakóhely, anyagi, kulturális)		kliens között	adatos infoi (személyiségi jogok)	beszámolók,
EREDMÉNYESSÉG				
Kliensek elégedettsége			Elégedettségi vizsgálatok eredmény, ezek időszakos alakulása (trendek)	Elégedettségi vizsgálatokról szóló beszámolók, honlap infok
Klinesek helyzetének, állapotának alakulása	Befejezett iskolai végzettséget szerzettek száma, továbbtanulók száma, önálló életvezetésre alkalmassá	Előző mutatók az összes autizmussal élő kliens, illetve az összes tanuló, kliens számához viszonyítva, %-ban	Egyes kliensek fejlődése	Éves beszámolók, Statisztikai jelentések, Egyéni naplók
Fenntartó elégedettsége				Elvégeztetett célvizsgálatok eredménye, beszámolók
Intézmény szakmai önértékelése				
Jelentkezési adatok		Jelentkezők/felvettek aránya, ennek idősoros alakulása		
Intézmény személyzetének önértékelése, saját munkájukról való véleménye				IMIP
Autizmussal kapcsolatban elnyert pályázatok				

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

8.2. melléklet: *A követelményrendszer kipróbálásának nyomon követése, akciók tervezésének és megvalósításának modellezése egy konkrét követelményen keresztül – Munkaanyag a 2014. március 29-i műhelymunkához*

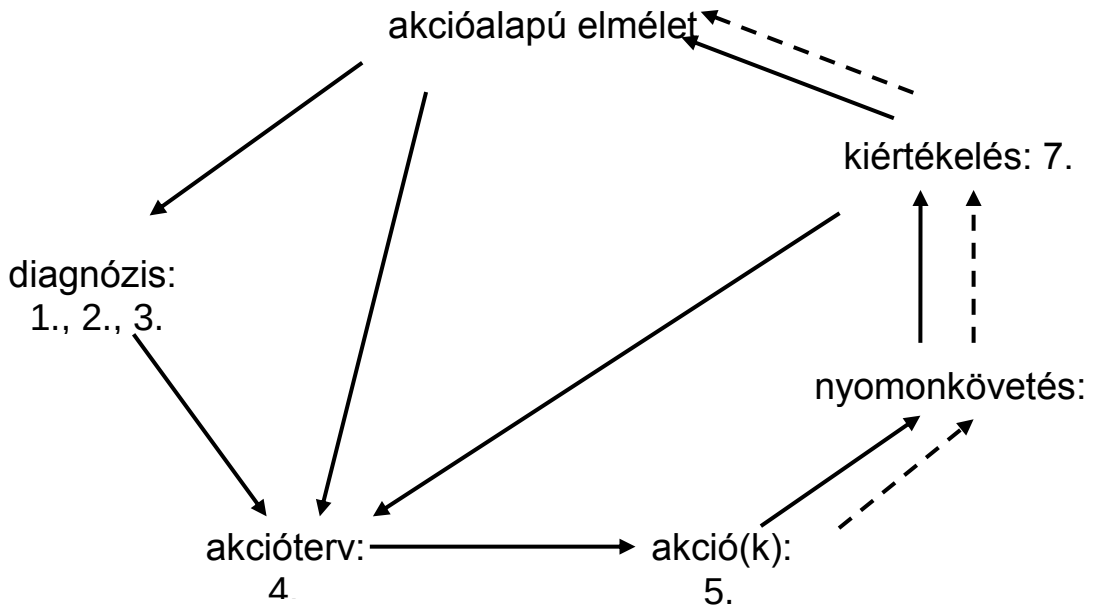
Horizontális (minden területen érvényes) követelmények
Egyenlő esélyű hozzáférés - Szakember környezet

"A szolgáltató szakember az ellátásban figyelembe veszi az érintett személy egyéni szükségleteit, szociális, kommunikációs igényeit és egyéni képességeit, melyekre vonatkozóan közvetlenül az érintett személytől szerez információt és azokat kiegészíti a szülő/gondviselő és a szakemberek által biztosított információkkal."

I. Fő tevékenységcsoportok meghatározása (logikai) - Ez NEM a teljes akciókutatásra, hanem kifejezetten a követelményekkel kapcsolatos akciókra vonatkozik! (tehát például intézményi helyzetelemzéssel nem foglalkozunk).

1. Követelmény alkalmazhatóságával kapcsolatos előzetes munkálatok
2. Követelményeknek való megfelelés induló szintjének megállapítása
3. Fejlesztendő terület(ek) kiválasztása, prioritások, döntés
4. A kiválasztott, megvalósítandó fejlesztések megtervezése
5. Fejlesztések megvalósítása (fő akciók)
6. Fejlesztések megvalósításának nyomon követése (dokumentálás, folyamat-értékelés, visszacsatolások)
7. Akciók eredményességének vizsgálata, végső visszacsatolás

A fenti tevékenységek az akciókutatás körfolyamatában



II. Az egyes tevékenységcsoportokban végzendő főbb tevékenységek és néhány kulcs-tényezőjük (időtartam, szereplők), fontos szempontok - egyelőre főleg a tervezés

véglegesítéséhez, a munka volumenének és bonyolultságának, a bevonandó szereplők körének és a keretek egyéb tényezőinek meghatározásához

1. Követelmény alkalmazhatóságával kapcsolatos elő-munkák

1.1. Értelmezés
a) Ki a címzett? Itt: szakember (társkutató, kipróbálók), azaz közvetlen értelmezés lehetősége (nem mint például kliens, családok stb. esetében!). De: intézményi szakemberek közötti egységes értelmezés? (munkanaplóba: ezzel kapcsolatos gondolatok)
b) Kulcsfogalmak tartalma
Mik az érintet személy egyéni szükségletei, szociális és kommunikációs igényei? Milyenek a képességei?
Az előzőre adott válasszal összefüggésben mit tartalmazhat a közvetlen információszerzés?
Mit jelent, hogy figyelembe vesszük?
c) Értelmezhetőség, egyértelműség
Itt: Kliens képességei: mások lehetnek az igényei kifejezésével, illetve az ellátással összefüggésben. (Mire gondolhat a követelmény? Tartalmi vagy csak megfogalmazás-beli problémát észlelünk? - szakértői szál)

1.2. Alkalmazhatóság
a) Értelmezhető-e, vonatkozik-e a követelmény az intézményre?
b)Egyneműek-e a kliensek annyira, hogy egyfajta követelmény-teljesítés lehetséges? Ha sokfélék, mindegyikre adható-e közös állítás? Modalitások? Szövegjavaslat?
c) U.ez a szakember szempontjából (eltérő életkorú, képzettségű, gyakorlatú szakember van - figyelembe vétel nem tud egységes lenni stb.)

Időtartam: követelmények megismerésétől április közepéig; vége: követelmény-táblázat induló állapotának kitöltése.
Résztvevők: belsők: követelmény-kipróbáló(k), társkutató; külsők (szükség szerint): szakértő, támogató kutató

2. Követelményeknek való megfelelés induló szintjének megállapítása

Két konkrét feladat, részben adott keretek:
2.1. Szakértők számára: követelmény táblázat kitöltése a projekt kezdetén (h..i. április 18.)
2.2. Akciókutatás számára: kutatás 1. szakaszának fő tevékenysége: intézményi helyzetelemzés készítése
Időtartam: h.i. április 18. (táblázat), akciókutatás: közös felkészülésen tisztázandó
Résztvevők: kipróbáló(k), társkutató, projekt team, intézményvezető

3. Fejlesztendő terület(ek) meghatározása, prioritások, döntés a fejlesztésekről

3.1. Fejlesztési terület(ek) definiálása
A követelményben egy, de átfogó területről van szó: "Az érintett személy szükségletei figyelembe vételének javítása". Mi mindent foglal ez magában?
egyéni szükségletek; *szociális, kommunikációs* igények, és: az *egyéni képességek figyelembe vételével (*nem külső megítélés alapján).

Mi a fejlesztési terület jelenlegi kielégítéséről való tudásunk MINDEN klienst és MINDEN ellátót figyelembe véve? Információgyűjtés (helyzetelemzés, dokumentumok stb.) Információhiány esetén eldöntendő: van-e szükség azt feloldani (mini-akció: például ellátók munkamegbeszélése, irányított megfigyelés stb.), s csak ez után lehet kiválasztani a fejlesztés pontos területét, vagy nem, ill. párhuzamosan mehet a pótlólagos információszerzés és a fejlesztés (nyomon követéshez mindenképp kell az információ!).

Fentiek alapján *mérlegelés, elemzés a fejlesztés pontos tartalmának/tartalmainak kiválasztásához*
A szociális, kommunikációs igények *több kliensre történő*, *fokozottabb*, és/vagy *több igény területre kiterjedő* és/vagy *több ellátó személy általi* figyelembe vétele? Ha ezek közül több, mi a sorrend? Miért?
Belső konszenzus van-e; elérés módja; kit kell bevonni...?
Elég-e a belső, autizmus-specifikus tudás, vagy szakértővel kell konzultálni?

3.2. Lehetséges fejlesztési tartalmak (és sorrend)

a) Kliensek igénye: mindig első prioritás. itt például lehet *azon kliens(ek) igényeinek kielégítése, aki(k) eddig ehhez nem vagy kevéssé jutottak hozzá* (például új beköltöző/beteg/diák, vagy olyan kliens, akivel korábban más típusú ellátás volt előtérben stb.)
Szükséges akció lesz: az egyén igényeinek felmérése, az ehhez szükséges tevékenységek tervezése, a megvalósítás feltételeinek áttekintése és biztosítása, dokumentáció (akciókutatás számára és a vonatkozó egyéni fejlesztést rögzítő dokumentumokban!).
Annak végiggondolása szükséges, hogy másoknál működő és leírt gyakorlat (protokoll, standard stb.) egyénre szabásáról van-e szó, vagy korábban nem leírt, de működő gyakorlatról, amelyet ennek kapcsán írunk le, vagy teljesen egyedi útról.
Ha nincs leírt gyakorlat/standard/protokoll, a mostani fejlesztés kapcsán létrehozhatjuk (újabb mini-akció az akción belül). Egyéni fejlesztési, haladási terv/napló mindenképp kell. Kutatási célú becsatornázása (például dokumentum követése x időnként, esetmegbeszélés stb.) is tervezést igényel. (Megfontolások, szempontok: kutatási munkanapló)

b) Másik, szintén kiemelten fontos fejlesztendő terület lehet: A szolgáltatást ellátók körében az *igények kielégítésében részt vevő, fejlesztésre szoruló szakemberek és/vagy segítő személyzet fejlesztése*
Ez is egy vagy több (például több személy esetén, vagy egy év időtartamában egymásra épülve) mini-akció ezen az akción belül: lehet a szakember(eke)t külső továbbképzésre javasolni, lehet belső mentorálást, tudatos, dokumentált team-munkát tervezni a projekt keretében stb. Minden esetben meg kell tervezni előre azt is, hogyan fogjuk megállapítani, hogy a megvalósult fejlesztés hogyan szolgálta a cél megvalósítását (ld. 8. és 9. tevékenységcsoport).

c) Egy, az intézmény számára új terület bevonása az egyéni igények, szociális és kommunikációs szükségletek megismeréséhez, amely majd ezek későbbi kielégítésének javítását alapozza meg. Itt például lehet a szabadidő-eltöltést monitorozni, a családoktól információt gyűjteni az otthoni igényekről, más intézményben hasonló kliensek igénystruktúráját tanulmányozni, szakirodalom-feltárást végezni stb.

d) A kliensektől (érintett személyektől) szerzett *informálódás* megoldása/bővítése.
Miért (mert például tudjuk, hogy ez nálunk nem alapos), mit hogyan (például ismerjük, mely intézményben jó) - ötletek: munkanaplóba.
.....

Ha korábban nem, a 3. pontban már biztosan látszik, hogy nagyon sok tevékenységről kezdünk el gondolkodni, amely sok résztvevőt, sokféle folyamatot jelent.
Itt jönnek be a korlátok: időkeret, kapacitások (sajátot beleértve!)
A tervezés következő fázisában történik meg az először szükségesnek látszó akciók áttekintése és ilyen irányú szűrése, priorizálása. Ezzel együtt érdemes ezt a szintet végigvinni, mert az egyes potenciális akcióknak nagyon más lehet a munkaigénye az egyes fázisokban, és eltérő hatásuk is lehet; előfordulhat, hogy a team, vezetés, szakértők nem ugyanazt a sorrendet preferálják.

3.3. Döntés a fejlesztésekről

Az eddigiek alapján belső prioritás, sorrend, szelekció. Szükség esetén autizmus szakértővel konzultáció. Vezetővel: feltételek, anyagiak biztosítása, ha kell, munkamegosztás - megbízás, felhatalmazás stb.
A döntés tárgyai: a 2. kutatási szakasz tevékenységei, a majdani fő akciók; ld.4. pont.
Például itt 3. 2.d): A kliensektől (érintett személyektől) szerzett *informálódás* megoldása/bővítése/javítása.
Pontosítandó: Mit is szeretnénk javítani ebben? Lehetőségek: Informálódás partneri *körének, mélységének, megbízhatóságának* stb. javítása...
Milyen módon lehet, ill. volna itt lehetséges és célszerű? Például
kliensekkel? családok útján? Egyéni vagy csoportos módon?
Mérlegelés szakértői, belső szükségleti, lehetőségi és kapacitás-oldalai.

Innen, a 4-5-6-7. pont bemutatása, kifejtése egy konkrét tervezett akción keresztül történik.
Lásd "Akció: információszerzés fejlesztése...." című táblázat.

Akció: információszerzés fejlesztése a klienstől (kiegészítve a családjával)
annak érdekében, hogy fokozottabban tudjuk figyelembe venni az érintett személy egyéni szükségleteit, szociális, kommunikációs igényeit és egyéni képességeit

Fő/elemi tevékenységek	Ki végzi	Ki vesz részt	Idő (1. , 2. vagy 1-2. akciókör)	Módszer	Visszacsatolás	Eredmény és *objektiváció*	Kapcsolódás
1. Kliens szükséglet-felmérése							
1.1. Egyéni foglalkozás - tematikus beszélgetések a kliensekkel	Egyénhez kapcsolódó szakember (gyógypedagógus, szociális munkás, szakápoló stb.)	Társkutató (kutatási kérdés, hogy részt vesz, vehet-e magán a beszélgetésen. Egyén- és aut-specifikus megfontolások! Döntés előre, rögzíteni!)	Meghatározott perióduson belül rögzített alkalomszám (pl. min. 6-8) Pl. 2014. május 1-június 20., iskolában pl. április 20-június 10-ig heti egy alkalom, egyenként egy óra tartamban	Strukturált foglalkozásterv alapján egyéni foglalkozások; Hangfelvétel készítése, Képek készítése, jegyzetelés (rögzítés: előre eldöntendő és kliensre tekintettel)	Szóbeli, közvetlen (pl. beszélgető kutatónak), Képek, hangfelvétel feldolgozása, jegyzetek áttekintése, elemzése	Alkalmazott kutatási módszer dokumentuma (beszélgetés-, foglalkozásterv): *nyilvános kutatási dokumentáció,* Felvett anyagok információi, kutatói kommentek, jegyzetek: *zárt kutatási dokumentáció, munkanapló (publikálásra alkalmas képek, anyagok megjelölésével)*	Akció értékelése, folyamat-visszacsatolás, kutatási beszámolóhoz munkaanyag
1.2. Kliensek szükséglet-felmérés irányított megfigyelés	Társkutató vagy általa megbízott, a feladatra felkészített	A klienssel a megfigyelés tárgyát jelentő aktivitás, foglalkozás	Meghatározott időszak és-tartam, pl. 2014. június 10-12 közötti 3	Irányított megfigyelés szempontsor (kipróbálva, be-tanítva) , alkal-	mint 1.1., Intézményi team megbeszélés, Szükség	lásd 1.1., csak e módszeré; megbeszélés emlékeztető, szakértővel való	mint 1.1.

útján, csoportban	szakember	során foglalkozó, intézményi életében részt vevő munkatárs(ak)	nap, meghatározott aktivitás ideje (pl. du 3-fél5)	mazása csoportos foglalkozáson (van/kell foglalkozási terv, amely alkalmas az egyéni szükségletek kifejezésére)	esetén szakértő, támogató kutató (esetmegbeszélés, konzultáció)	megbeszélés rögzítése stb.	
1.3. Szükséglet-felmérési akciók információinakk feldolgozása	Társkutató	Előzetesen egyeztetett, felkészített munkatárs (pl. informatikus, team-társ kolléga)	1.2. és 1.3. utolsó tevékenységét követően	Előre (az akció módszertanának kidolgozási fázisában) elkészült feldolgozási terv (pl. táblázat, excel program, szöve-ges szempont-sor) alapján; képek szerkesz-tése, szakmai konzultációk tanulságainak összegyűjtése, strukturálása	Támogató kutató (egyeztetés, szükség szerint), Akcióban részt vevő szakemberek számára szóbeli és/ vagy szakmai nyersanyagok átadása, közös megbeszélése	Elemi adatokból létrehozott, ellenőrizhető munkaanyag. Köztes eredmények	Folyamat-visszacsatolás Kutatási eredmények (input)
2. Családoktól információkérés kliens szükségleteivel kapcsolatban							
1.1. Kötetlen beszélgetések a családtagokkal	Klienssel kapcsolatban álló intézményi kollégák	társkutató	Előre rögzített időtartam, a projekt-eredmények feldolgozásának kezdetéig	Családokkal való kapcsolat-tartás alkalmaiba tematikus beszélgetési sorvezető beé	Akció közben és végén: családtagok felé szóban: megerősítés, lényegkiemelés	Családtól kiegészítő információk a kliens szociális szükségleteiről. Lista azon	Folyamat-visszacsatolás Kutatási eredmények (input) További

			bezáróan tervezhető.	pítése. Ennek megvalósítása. Naplózás (minden kliensről egy napló, a szociális igénnyekkel kapcsolatos minden, a családtagoktól érkezett információt ebbe lehet bele-írni); tematikus beszélgetés-tervek (alkalmazásra felkészítés!); Névsor a kapcsolattartó szülővel	- pl. jól értettük-e; kollégáknak: tapasztalatok megosztása szóban; kutatási munkanapló: pl. gondolatok a módszer alkalmazhatóságáról, továbbfejlesztéséről;módszer alkalmazhatóságáról	kliensekről, ahol nincs családi kapcsolat, információ	kutatási feladat: kétféle input összehasonlítása (lásd további és járulékos kutatási feladatok)
1.2. Kérdőíves vizsgálat a szülőkkel (több kutatási probléma egy kérdőívben való vizsgálata, amelyben ez a témakör az egyik!)	társkutató	Támogató kutató, Résztvevő intézményi munkatársak, Ilyen vizsgálatot korábban végzett intézmény szakembere,	Meghatározott, szűk intervallum, tekintettel a megkérdezettek (családtagok) szempontjaira, lehetőségeire (1. vagy 2. akció-kör, de függ a	Kérdőíves vizsgálat (önálló részletes tervezést igényel)	Visszajelzés a családtagoknak, kliensnek, megbeszélés, tapasztalatok feldolgozása - belső szakmai team, támogató kutató; rövid távon	Kérdőív-feldolgozás eredményei	Kutatási eredmények (családi szál, kliens és család együttes feldolgozása, nyerseredmények tapasztalataink intézményi praxisba való

			megkérdezettek számától - feldolgozhatóság!)		megoldható kérdésekben klienssel foglalkozó számára visszajelzés a tevékenység módosításáról		beépítése, Összegző eredményekbe célorientált elemzés
3. A feltárt szükségletek akcióinak elemzése és a tapasztalatok levonása							
3.1. Az 1. és 2. akciók eredményeinek összegyűjtése, közös elemzése	Társkutató	Intézményi kutatásokban részt vevők és segítők	Nyerseredményeket követően, szakaszosan (2 kutatási körben, 2014. június és 2014. október)	Adatfeldolgozás és elemzés Nyers adatokból elemzés(ek) készítése, Megállapítások tétele, Kutatási célok fényében eredmények és problémák megfogalmazása	Akciókutató csapat véleményeinek, javaslatinak beépítése, igényesetén külső vita	Akciókról rövid összegzések és részletes kutatási dokumentáció lezárva	3.2.
3.2. Kutatási eredmények létrehozása	Társkutató	támogató kutató	2014. október-november	Szintetizálás, beszámoló, tanulmány írása	Tanulmány első verziója: belső szakmai vita, 2. verzió: támogató kutató vita, majd szerkesztés és korrekció	Intézményi zárótanulmány;Projekt akciókutatási zárótanulmány fejezet	Projektered-mények létrehozása

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

8.3. melléklet: *A támogató kutatók által javasolt kutatási terv sablon*

Kutatási terv

1. **Intézmény neve:**
2. **Társkutató neve, szerepe, feladatai** *(nemcsak a munkakör megnevezése)* **az intézményben:**
3. **A fejlesztendő terület pontos megnevezése:**
4. **A fejlesztendő területhez kapcsolódó követelmény(ek) megadása (**a szakterületi/horizontális követelményrendszer, alegység és sorszám megnevezésével*)

   **példa 1.: Köznevelés – Gyógypedagógiai intézmények; Az egyén alegység; 1. sz. követelmény:*

   Az intézményi környezet tanítja és támogatja az autizmussal élő gyermeket, tanulót abban, hogy hatékony kommunikációs módszereket alakítson ki és használjon.

   **példa2.: Kommunikáció; Kommunikáció az érintett személlyel, családtagjaival/gondozóival alegység; 3. sz. követelmény:*

   Az autizmussal élő személlyel kapcsolatban álló szakember felméri és értékeli az egyén kommunikációs szükségleteit, nyelvi megértését, kiválasztja a megfelelő kommunikációs formát és eszközt. Szükség esetén szakértővel konzultál.

5. **Követelményeknek való megfelelés alapján az intézmény induló szintjének megállapítása** (csak a követelmény által lefedett terület „mikrohelyzetelemzése" – a korábban leadott „intézményi helyzetelemzés" dokumentumból kimásolva, csak a követelmény megfogalmazásában megjelenő területre fókuszáló rövid összefoglalás)
6. **Akcióterv**

   6.1. Az akció/beavatkozás célja (mit akarunk elérni?):

   6.2. Az akció/beavatkozás leírása (mit akarunk tenni?):

   6.3. A megvalósítás menetrendje (szükséges altevékenységek az adott fejlesztendő területen, prioritás és sorrend)

Fő/elemi tevékenységek	Ki a feladat felelős e?	Ki vesz részt, kit vonunk be?[1]	Idő *mikor, hányszor, meddig*	Hely	A szükséges eszközök	Módszer	Vissza-csatolás	Eredmények *(tárgyi és szellemi – tudás)*
1. Tevékenység[2]								
1.1. *Altevékenység*								
1.2. *Altevékenység*								
1.3. *Altevékenység*								
2. Tevékenység								
2.1. *Altevékenység*								
2.2. *Altevékenység*								
2.3. *Altevékenység*								

[1] mint célcsoport (szakember, kliens, szülő, munkatárs) és mint megvalósító (munkatárs, gyakorlatozó, szakértő, Nyolc Pont projekt támogató szakértője)
[2] kitörölhető, írd át a konkrét tevékenységre

7. Pénzügyi terv a megvalósításhoz szükséges eszközök beszerzéséhez

Eszköz	**Összeg**	**Kiegészítő információk** (például közbeszerzés miatt késik stb.)

8. A beválás nyomon követésének módja, az akciók eredményességének vizsgálata

1. Ki(k) körében? Ezen belül kikre terjed ki a kutatás keretében történő nyomonkövetés és a majdani értékelés? (a továbbiakban csak az akciókutatásban részt vevő csoportról lesz szó).	
2. A fejlesztés eredménye (eszköz, képzés, protokoll stb.) az intézmény tevékenységeinek mely körében lesz bevezetve (nyomon követve, értékelve)?	
3. A szakemberek közül hányan és ki(k), valamint milyen szerepekben vesznek részt a bevezetésben?	
4. A nyomon követés milyen időszakot ölel fel/kellene felölelnie?	
5. Mit fogunk pontosan nyomon követni a bevezetés folyamatán belül?	
6. Milyen módszereket és eszközöket használunk a nyomonkövetés során? (indoklással)	*Szakmai és kutatás-módszertani szempontok:* *(1) önállóság definiálása az adott klienseknél az adott tevékenységben - és az ehhez rendelhető értékek (mennyiségi vagy minőségi),* *(2) rögzítés fizikai lehetőségei és korlátai (például valós idejű rögzítés (strigulázás, foto, film) vagy utólagos megítélés (kategóriánként értékek adása táblázatban, stb.),* *(3) rögzítés médiuma (például képi vagy szöveges stb.);* *(4) rögzítés gyakorisága (folyamatos, szakaszos, napi vagy azon belüli stb.)*

7. Milyen visszacsatolásban gondolkodunk és hogyan valósul ez meg a nyomonkövetés szakaszában?	
8. Hogyan dokumentáljuk a nyomonkövetési és a visszacsatolási folyamatot?	
9. Mi(k) legyen(ek)/lehet(nek) az eredményesség kritériuma(i)? Az eredményesség-vizsgálat induló szintfelmérésre vagy más vizsgálatra épül(jön)-e?	
11. Hogyan, milyen módszerekkel mérjük a eredményességet? Majd ezután hogyan rögzítsük az eredményeket?	
12. Mikor és hogyan végezzük el az eredmények kiértékelését?	

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

8.4. melléklet: *Felkészülési szempontsor társkutatók számára 2014. június 23-i műhelymunkára*

Kedves Társkutató,
Kérjük, hogy az alábbiakban olvasható szempontsor alapján elkészített minimum 2 oldalas, írásos beszámolóját töltse fel június 20. (péntek) 24.00 óráig. E beszámoló képezi az alapját annak a 10 perces prezentációnak, amelyet a június 23-i találkozón minden társkutató csoportmunka keretében tart. Ezt csoportvita és beszélgetés követi az autizmus szakértő és a támogató kutató részvételével. A csoportmunka lehetőséget ad az eddig szerzett tapasztalatok megosztására, a kölcsönös tapasztalatok meghatározására.
Ez a beszámoló nem része az intézmény által kötelezendően készítendő havi jelentésnek; funkciója a kutató munka során a kölcsönös tanulás támogatása. Örömmel és köszönettel vesszük, ha a prezentációjához készít egy kivetítésre alkalmas változatot (bármilyen formátumban; ezt nem szükséges feltöltenie a moodle felületre)

A beszámoló szempontsora:
Kérjük, mutassa be a követelményeknek való megfelelésre tervezett akciók közül azt, amelyik a leginkább előrehaladott állapotban van.

- Mutassa be a fejlesztés előzményeit és hátterét: azt például, hogyan viszonyul a megkezdett akció az intézményi helyzetelemzésben leírt problémákhoz, valamint az önértékelésben fejlesztésre kijelölt terület(ek)hez.
- Mutassa be a leginkább előrehaladott állapotban lévő akció kutatási tervben elfoglalt helyét (például mire épül, mi épül erre, mihez kapcsolódik stb.); indokolja, hogy miért ezt választották első akciónak (autizmus szakma specifikus és kutatási szempontból egyaránt)
- Ismertesse az akcióban alkalmazott kutatási módszereket; adjon mintát az elkészült eszköztárakból (például kérdőív terv); a kutatás nyomon követésének módjáról, az eddigi visszacsatolási mechanizmusokról
- Mutassa be az akció eredményességének mérésére szolgáló eszköz(öke)t, és esetleges kipróbálásának tapasztalatait
- Ossza meg velünk eddigi tapasztalatait az első akció(k) megvalósítása során nyert pozitív és negatív tapasztalatairól (vezetői és szakértői támogatás, team-munka, feltételek biztosítása, idő tényező kezelése, váratlan problémák és kezelésük)
- az akció jelenlegi állása, eredményei, folytatásra vonatkozó főbb szakmai elgondolások
- nyitott kérdések, problémák, amelyek megoldásában támogatásra van szüksége

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

8.5. melléklet: *Kérdőív készítéséhez sorvezető 2014. június 23-i műhelymunkához*

A beszélgetésen végigvitt példa:
Az ellátott fiatal szüleihez kapcsolódó lekérdezés összeállítása, fókuszban a szülő-intézmény kapcsolattartás (szülők elvárásai, motivációja, eddigi tevékenység és jövőbeli tervek, stb...) kérdése.
A beszélgetés onnan indul, hogy eldöntöttük: kérdőívet (kérdőíves lekérdezést) szeretnénk végezni (tehát ez a döntés nem képezi a beszélgetés részét).

1. A kérdőív segítségével elérendő pontos célok meghatározása

- Nagy, holisztikus cél meghatározása (például Milyen elvárásai vannak a szülőknek a Velünk való kommunikáció tárgyát, rendszerességét, csatornáját illetően? Mit várhatunk Mi a szülőktől a velünk való kommunikáció tárgyát, rendszerességét, csatornáját illetően? A jelen helyzettel való elégedettséget szeretném érzékelni, tovább szeretném fejleszteni a jelenlegi működést, esetleg a jövőben új módot, csatornát, stb. szeretnék bevezetni, és az erre való nyitottságot szeretném leméri?)
- Pontosan milyen eredményeket várok el, ezt mire szeretném használni? Ennek függvényében tudom a kérdések jellegét meghatározni
    - Tényeket szeretnék megtudni vagy ötleteket, véleményeket, észleléseket, interpretációkat?
    - Múltbeli tapasztalat vs. Jövőre vonatkozó elvárások, ötletek, tervek?
- Milyen típusú kérdéseket lehet feltenni?
    - Zárt kérdések (könnyebb feldolgozhatóság, több előzetes tudás, kevesebb információ) vs. Nyílt kérdések (nehezebb feldolgozni, de színesebb, szerteágazóbb tudás, alany véleményének megismerése)
    - Zárt kérdések: teljesség elve, azaz az általam adott válaszok minden lehetséges válaszra kitérnek?, kizárólagosság elve, azaz a válasz egyértelműen egy kategériába sorolható
    - Nyílt kérdések: ha nem akarom befolyásolni az alanyt, szeretném, ha véleményt mondana
    - Félig zárt – félig nyitott: vannak opciók, de a végén nyílt kérdés (Egyéb, éspedig….)

Példa: azt szeretném pontosan látni, hogy a különböző kommunikációs csatornákon érkező információk mennyire jutnak el a szülőkhöz, mennyire érzik őket hasznosnak, milyen információkra lenne még szükségük és mihez, honnan szerzik összességében az információjukat? Mennyire érzékeltek minket szakértőnek, segítőkésznek? Vagy milyen más szolgáltatásra lenne igényük?)

2. Kiket kell megkérdeznem?

- A céltól és az elvárt eredménytől függ!

Példa: Elég minden családból egy fő (hogy választok? Aki a legkönnyebben elérhető?) vagy minél több embert szeretnék megkérdezni? Azt szeretném, hogy a család közösen válaszoljon?

3. A lekérdezésnek milyen korlátai lehetnek, milyen kontextusban elképzelhető – vagy a kérőívhez kell megfelelő kontextust teremteni, vagy a kontextushoz kell alakítani a kérdőívet!

- A szülő személyesen jön-e a gyerekért? Van-e ideje olyankor? Reggel vagy este?
- Ha mind a kettő szülő, vagy más családtagok véleménye is fontos, hogy tudjuk elérni őket?
- Ha hazaviszi a kérdőívet, megérti-e önmaga vagy egy kollégánknak el kell látogatni a családhoz?
- Van-e erőforrásunk lekérdezni a kérdőívet?

4. Milyen lekérdezést választhatunk a kontextus függvényében?

- Szóbeli egyéni lekérdezést?
- Szóbeli csoportos lekérdezést?
- Írásbeli egyéni lekérdezést?
- Írásbeli csoportos lekérdezést?
- Célszerű-e vegyesen alkalmazni azonos célcsoport különböző tagjaira a különböző kérdőív felvételi módokat?
- Melyek az írásbeli/szóbeli lekérdezés előnyei/hátrányai, következményei a válaszadási hajlandóságra, a humánerőforrás igényre (kérdezők felkészítésére és a kérdőívek lekérdezésére fordított plusz idő), a kérdőív kérdéseinek megszerkesztésére, a válaszok rögzítésének módjára, feldolgozhatóságára?
- Melyek az egyéni/csoportos lekérdezés előnyei/hátrányai?

5. Milyen háttérinformációk mentén mutathatnak különbségeket a vélemények (az anonimitás tiszteletbe tartása mellett), mi lehet, ami nekünk fontos?

A kérdezett

- neme
- legmagasabb iskolai végzettsége
- foglakoztatási státusza
- családi állapota (csak annyi, hogy egyedülálló vagy családos)
- gyerekei száma és gyerekeinek kora
- autista gyermekének/gondnokoltjának életkora
- autista gyermeke/gondnokoltja autizmus diagnózisának éve
- autista gyerekének/gondnokoltjának az adott ellátásban eltöltött éveinek száma
- autista gyerekének/gondnokoltjának az adott intézményben eltöltött éveinek száma
- stb...

Ezekből kiválasztani az elemszám függvényében az anonimitást biztosító releváns háttérváltozókat.

6. Kérdőív tényleges megalkotása

- bevezető fontossága (mi a célja, mennyi idő, ki és mire fogjuk használni, mennyi idő, motiválás a kitöltésre)
- kérdőív szinopszis (interjúnál vezérfonal)
- Válaszadási utasítások - érthetően!
- minden kérdésnél gondoljuk át, melyik célunkhoz kell – ha egyikhez sem, végiggondolni!
- minden célunkhoz, eredmény-elváráshoz megvannak-e a kérdések
- zárt kérdés típusok:
    - szelektív (sok válaszlehetőségből max. egyet) vagy dichotóm (kettőből egyet)
    - egy válaszos – több válaszos
    - közvetlen - közvetett
    - Likert skála: 1-5, egyetértés szintje (válaszok pontos magyarázata) – Sára tippje: inkább 1-4 vagy 1-6, így kevésbé centrális
- a részben nyitott kérdések: bővítik a dologról való tudást (senki nem tudhatja a válaszlehetőségek teljes körét)
- a nyitott kérdések: számát minimalizálják a feldolgozhatóság nehézségei miatt (gyakran az utolsó kérdés ilyen)
- ne legyen nagyon sok fajta kérdés!
- logikus-e a kérdések sorrendje

- A feldolgozhatóság megkönnyítése érdekében számozzuk be a kérdéseket (esetleg a kérdéscsoportokat, majd azon belül a kérdéseket) és a válaszlehetőségeket is!
- „Milyen kérdéseket és válaszokat ne”
- ne legyenek „vezetettek”, sugalmazottak a kérdések
- első kérdőív-változat megbeszélése az intézményi team-ben,
- konszenzusos változtatási javaslatok átvezetése
- érthetőek-e a kérdések - próbakérdezés (körülbelüli időt is meg kell mérni)
- végén megkérdezni, hogy szeretne-e még valamit hozzátenni
- legvégén megköszönni, aláírni

7. Kérdőív feldolgozása

- a számszerűsíthető adatok kigyűjtése excel táblába
- oszlopokba a kérdések, sorokba a válaszolók rögzítése
- értékelési keretrendszer elkészítése: az első sorba a kérdések, alkérdések száma (a kérdőívben rögzített formában), az első oszlopba a válaszolók száma (minden anonim kérdőívnek adunk egy számot: 01., 02., 03., ...11.,12., stb),
- a második sortól a válaszok berögzítése 0=nem választotta 1=választotta
- vigyázat egy cellában maximum egy adat szerepelhet!
- a rögzítés ellenőrzése (az autizmus team másik tagja)
- elemi statisztikai próbák elvégzése az excelben (átlag, szórás), haladóknak képletezéssel (még haladóbbaknak: SPSS)
- alaptáblák (esetleg grafikonok) készítése a válaszok eloszlásáról
- kereszttáblák a lekérdezett háttérváltozók (háttérinformációk) mentén (esetleg grafikonos ábrázolással is)
- a félig nyitott (egyéb, éspedig…) kérdésekre adott válaszok kigyűjtése, kategóriákba sorolása
- a nyitott kérdésekre adott válaszok kigyűjtése, tartalomelemzése

8. Kérdőív (lekérdezés) eredményei

- az eredmények szöveges értékelése, megbeszélése az intézményi team-mel
- visszacsatolás azoknak a kitöltőknek, akik ezt igényelték (fontos a hitelesség okán
- az eredmények alapján nagy támogatást kapott létező kapcsolattartási formák megerősítése, a szülők/gondnokok által hiányolt, szükségesnek tartott kapcsolattartási módok megtervezése, bevezetése

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

8.6. melléklet: *A második szakasz egy akciójának megtervezése és megvalósítása – munkaanyag a 2014. június 23-i műhelymunkához*

Akció: új vizuális támogató eszköz bevezetése és kipróbálása, a beválás folyamatának nyomon követése, majd eredményességének vizsgálata a kliensek önellátási szintjének javítása érdekében

Előzmények (e szakasz elkezdésének idejére megvalósul):

- elvégzett és kiértékelt felmérések a szükségletekről, a szimbólumszint-értésről, ill. elemzett releváns információk, amelyek alapján
- döntés a vizuális támogató eszközök fajtáiról, köréről, erre építve
- az eszközök részletes megtervezése (változatok például korosztályok, képes-ségek, nemek, egyéni sajátosságok) alapján,
- az eszközök elkészítése és sokszorosítása,
- használatuk elsajátítása a segítő szakember(ek) részéről (több alkalmazó esetén szakember-képzés, például belső továbbképzés, meghívott szakértővel támogatott betanulás stb. is).

Az akció fő részei

1. Bevezetés
   - 1.1. Technikai előkészítés, anyagi és humán feltételek biztosítása
   - 1.2. Alkalmazó kliensek kiválasztása
   - 1.3. A kipróbálás mint módszeres kutatási részfolyamat induló helyzetének rögzítése
2. Kipróbálás
   - 2.1. Folyamat kereteinek meghatározása (idő, tér, szereplők)
   - 2.2. Folyamat lehatárolása (mit fogunk módszeresen vizsgálni: nyomon követni és mérni)
   - 2.3. Kipróbálás megvalósítása
3. Kipróbálási folyamat nyomon követése
   - 3.1. Folyamat-dokumentáció
   - 3.2. Elemzés
   - 3.3. Visszacsatolás
4. Eszközhasználat eredményességének vizsgálata
   - 4.1. Az eredményesség kritériumának előzetes meghatározása
   - 4.2. A követelménynek megfelelő vizsgálati eszköz kiválasztása vagy kidolgozása
   - 4.3. A vizsgálat körülményeinek megteremtése (környezet, szakember)
   - 4.4. A vizsgálat elvégzése, információk rögzítése
5. Eredmények elemzése

Az akció konkretizációja

Kérdések, *amelyekről előzetes szakmai döntést kell hozni az akció mint kutatás megvalósítása és az eredményesség majdani vizsgálhatósága érdekében)*	***A döntéshozatalhoz szükséges főbb szempontok***
1. Ki(k) körében vezetjük be az eszköz(öke)t? Ezen belül kikre terjed ki a kutatás keretében történő nyomonkövetés és a majdani értékelés? (a továbbiakban csak az akciókutatásban részt vevő csoportról lesz szó).	Kliensek száma, különbözősége (kor, állapot stb.), egyéni sajátosságai (K) Humán erőforrás, kapacitások (v.ö. 3. pont) (H) Akció helye és szerepe a K12 fejlesztésben (A)
2. Az eszköz a kliens(ek) tevékenységeinek mely körében lesz bevezetve (nyomon követve, értékelve)?	Előzmények az önellátási szintben, a (más) eszközhasználatban (E) Tevékenységek körének jellege és spektruma (T) K
3. A szakemberek közül hányan és ki(k), valamint milyen szerepekben vesznek részt a bevezetésben?	H (különösen projektbeli és intézményi, ill. külső egyéb terhelés, ill. munkamegosztás) A bevezető / kipróbáló és nyomon követő lehet/jó, ha azonos, az értékelő lehetőleg ne ugyanaz legyen. A dokumentálás humán erőforrás-kapacitást köt le! Az értékelő szakmai szereplő; lehet intézményen kívüli (például 220 órás gyakornok, más intézmény szak-embere, autizmus-specifikus szak-értő, támogató kutató stb.), de ezt a tervezés idején egyeztetni kell (v.ö.: 7. pont)
4. A majdani eredményesség-vizsgálat induló szintfelmérésre vagy más vizsgálatra épül(jön)-e?	Lehetőség szerint legyen előzetes tudás, ha szükséges, önálló vizsgálattal, előméréssel. Eszköze alapjában azonos az eredményességvizsgálatéval (ld. 10. pont)
5. A nyomon követés milyen időszakot ölel fel?	Az elvárt eredmény jelentkezése lehetőségének szakmai szempontja (minimális idő) (v.ö. eredményesség-kritériumok) A, H, K Kölcsönös kapcsolat a 7. ponttal
6. Mit fogunk pontosan nyomon követni a bevezetés folyamatán belül?	A visszajelzés legyen érdemi (olyan feltételezett tényezők, amelyek befolyásolhatják a folyamatot), ill. olyan, amelyek alapján módunk van menet közben beavatkozni és változtatni (lásd 7.).
7. Milyen módszereket és eszközöket használunk a nyomonkövetés során?	T Egyszerűség és célszerűség Időtényező (a visszacsatolás nem húzódhat el) (I) Meglévő (már használt belső vagy külső) eszközök prioritása Feldolgozhatóság Egyéb meghozott döntések kihatása (például hogy a bevezető vagy más végzi) Szakmai és kutatás-módszertani szempontok: (1) önállóság definiálása az adott klienseknél az adott tevékenységben - és az ehhez rendelhető értékek (mennyiségi vagy minőségi), (2) rögzítés fizikai lehetőségei és korlátai (például valós idejű rögzítés (strigulázás, foto, film) vagy utólagos megítélés (kategóriánként értékek adása táblázatban, stb.), (3) rögzítés médiuma (például képi vagy szöveges stb.); (4) rögzítés gyakorisága (folyamatos, szakaszos, napi vagy azon belüli stb.)

8. Milyen visszacsatolásban gondolkodunk és hogyan valósul ez meg a nyomonkövetés szakaszában?	H (különösen kapacitás és belső munkamegosztás): feltétele a nyomon-követés összesítése, elemzése és a döntéshozatali kör (például vezetés) lásd 5.: várható pozitív hatás az elvárt eredményre, ill. azt akadályozó probléma elhárítása
9. Hogyan dokumentáljuk a nyomonkövetési és a visszacsatolási folyamatot?	H, I (nem maradhat későbbre, mint a folyamat lezárulása, ill. az eredménymérés megkezdése) Munkadokumentumokban (nem publikus, nem közvetlen felhaszná-lásra való). Meglévő dokumentációs eszközök (kutatási napló - főleg nem várt, és ezért is fontos fejlemények!, nyomonkövetési eszközök (üres mintái), egyedi adatfelvételek anonim rögzítéssel, feldolgozott adatok és információk munkatáblái, nyers szövegei.
10. Mi(k) legyen(ek)/lehet(nek) az eredményesség kritériuma(i)?	v.ö. 4. pont. Induló szint vizsgálatánál alkalmazott, azzal (legalább részben) azonos kritériumok. Összehasonlítás lehetősége lehet külső is (például szakirodalmi példák, tanulmányok) K (például -tól-ig spektrum, használat gyakorisága, biztonsága, hiba arány stb.), T (v.ö. szakirodalomban elvárható, empirikusan ismert, induló szinttel bemért tevékenységi, használati mód), A (az intézmény által a K12 fejlesztésével összefüggésben vállalt mérték és/ vagy minőség) Minőségi kategóriákhoz rendelt értékeknél fokozatok, szubjektivitás kiszűrése, értékközök realitása stb.) Ellenőrizhetőség a puha kategóriák esetében is elvárás!
11. Milyen eszközökkel mérjük az eszköz kipróbálásának eredményességét?	v.ö. 4. és 10. pont Kritériumoknak megfelelő eszközök Szoros kapcsolódás a K12 fejlesztéshez Induló szinttel való összehasonlítás lehetősége Ha van, meglévő eszköz használata A, H, I
12. Mikor és hogyan végezzük el az eredményesség vizsgálatát?	Visszacsatolásos nyomonkövetés után, előre rögzített időtartamon belül (ezen belül: K), módon, eszközzel és szakemberrel. Ellenőrizhetőség, megismételhetőség! K, I
13. Hogyan rögzítsük az eredményeket?	v.ö.11. és 12. Anonim, de ellenőrizhető mód. Projektcél kontextusa Intézményi összegző tanulmány része

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

8.7. melléklet: *Felkészülési szempontsor társkutatók számára 2014. október 17-i műhelymunkára*

Kérjük, hogy az alábbiakban olvasható szempontsor alapján készüljön fel az intézményében folyó akciókutatás aktuális helyzetének, elsősorban az úgynevezett 2. körös akció(k) állásának bemutatására. Ezúttal nem kérünk írásbeli beszámolót, de – ha megoldható, ppt/egyéb prezentációs formátum támogatásával – olyan szóbeli beszámolót igen, amelynek tapasztalatait a csoportmunka keretében mind a saját, mind a többi intézmény számára hasznosítható módon lehet feldolgozni.

Az intézményi akciókutatás maximum 10 perces bemutatása a június 23-ai workshophoz hasonlóan kiscsoportban történik majd, 4-5 társkutató, 1-1 támogató kutató és autizmus szakértő(k) jelenlétében. Az egyéni prezentációkat rövid, szintén kiscsoportos feldolgozás követi, majd 1-1 órában a támogató szakértők szakma ill. kutatás specifikus visszajelzéseire kerül sor plenáris formában.

(Ez a beszámoló nem része az intézmény által kötelezendően készítendő havi jelentésnek; funkciója a kutató munka során a kölcsönös tanulás támogatása. Örömmel és köszönettel vesszük, ha írásbeli beszámolóját feltölti az autizmus-online.hu oldalra az október 17-i workshop szekcióban megjelenő Feladatfeltöltés pontnál. Közvetlen link: http://autizmus-online.hu/mod/assign/view.php?id=533)

A beszámoló szempontsora:

- Mutassa be 1-2 mondatban az intézményt, ahol az akciókutatás folyik
- Mutassa be röviden a kiválasztott követelményeket és azt, hogy miért ezeket választották
- Mutassa be röviden, hogy hogyan alakult/ak az "első körös" akciók az előző műhelymunka által eltelt időszakban
- Mutassa be röviden a második körben választott követelményeket és azt, hogy mit tartalmaz(nak) a "második körös" akció(k)
- Mutassa be részletesebben a második körös akciók közül azt, amelyik a leginkább előrehaladott állapotban van
    - indokolja, hogy miért ezt választották második akciónak (autizmus szakma-specifikus és kutatási szempontból egyaránt)
    - ismertesse az akcióban alkalmazott kutatási módszereket
    - adjon mintát az elkészült eszköztárakból (például kérdőív terv)
    - beszéljen a kutatás nyomon követésének módjáról és az eddigi visszacsatolásokról (például felmerült probléma közös megbeszélése, megoldása, terv módosítása, kapcsolódó fejlesztés szükségességének megállapítása stb.)
- Mutassa be az akció eredményességének mérésére szolgáló eszköz(öke)t, és a megvalósítás eddigi tapasztalatait, ha már vannak ilyenek.
- Ossza meg velünk a második körös akció során nyert pozitív és negatív tapasztalatait (vezetői és szakértői támogatás, team-munka, feltételek biztosítása, időtényező kezelése, váratlan problémák és kezelésük)
- Beszéljen röviden arról, hogy mi fog történni a projekt további részében
- Vázolja azokat a nyitott kérdéseket, problémákat, amelyek megoldásában támogatásra van szüksége

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

8.8. melléklet: *Szempontsor a társkutatók záró beszámolójának megírásához*

1. Az intézmény rövid bemutatása, a tevékenységi területek, az akciókutatás terepének bemutatása és a kiinduló helyzet (főleg nagy intézményeknél), az akciókutatásban résztvevők bemutatása (társkutató + érintett kollégák)
    - itt építhettek a kutatás elején készített helyzetleírásra – csak rövidítve, válogatva, az akció szempontjából fontos elemek kiemelésével.
    - javasolt terjedelem: 3 oldal.

2. A kiválasztott követelmény, amit az intézmény kipróbált, illetve aminek a javítását célzó fejlesztések az akciókutatás tárgyát képezték
    - indoklás – miért pont ezeket?
    - célok és elvárt eredmények
    - érintettek köre
    - javasolt terjedelem: 2 oldal.

3. Az akció(k) rövid ismertetése, majd az akció(k) egyes lépéseinek részletes bemutatása (lehet táblázatban)
    - minden egyes kipróbált követelményhez külön, ha ez értelmezhető
    - milyen lépéseket és hogyan végezték (tevékenység – mit- ki végezte)
    - tényleges tevékenységeket írjátok le!
    - javasolt terjedelem: 2 oldal.

Tevékenység felsorolása	Mi a tartalom?	Ki végezte?

4. Az akciókutatás folyamata:
    - milyen formában követték a folyamatot, hogyan oldották meg a felbukkanó problémákat (példával), voltak-e módosítások közben (és ezt hogyan kezelték), milyen volt az együttműködés a belső team, a vezetés, a szakértő, a támogató kutató és/vagy egyéb szakembere/ek (például gyakornokok) között, hogyan sikerült bevonni az egyes szereplőket a reflexiós folyamatba
    - volt-e különbség az első és második körös akció között
    - javasolt terjedelem: 5 oldal.

5. Akciók eredményei, részeredményei. A célkitűzésnek (a választott követelménynek) való megfelelés leírása és annak elemzése, hogy miért nem sikerült, ami nem sikerült. Külön célszerű kitérni arra, hogy a követelményre vonatkozó fejlesztés mennyire sikerült.

- Konkrét, az ellátottak helyzetére vonatkozó eredmények
- Konkrét, az intézményi gyakorlatra vonatkozó eredmények, változások
- Konkrét, a társkutató és kollégái gyakorlatára vonatkozó eredmények
- A szakmai közösség számára fontos eredmények, esetleg jó gyakorlatok
- A folyamatban létrejövő eszköz-jellegű eredményeket
- Térj ki azokra az eredményekre is, amiket nem terveztetek
- Melyek voltak a sikertényezők, és hátráltató tényezők?
- javasolt terjedelem: 2 oldal.

6. Hogyan tovább? Vannak-e további fejlesztési tervek az intézmény, illetve a társkutató gyakorlatában? A befejezetlen fejlesztéseket folytatódnak-e?
    - javasolt terjedelem: 1 oldal.
7. Tanulási pontok és reflexió a kutatás-fejlesztés folyamatára vonatkozóan
    - Kommunikáció, információáramlás (intézményen belül, intézmény-FSZK, bázisintézményi és/vagy térségi hálózatokon belül stb.)
    - Hogyan fejlődött a saját/csoport/intézmény szintű és szakmai tudás a projekt alatt (például milyen képzéseken vett részt, mennyire és miben voltak hasznosak, eljártak-e egymáshoz, stb)
    - Magát az akciókutatást hasznosnak tartotta-e az intézményi gyakorlat fejlesztése szempontjából – miért és miben?
    - Legnagyobb nehézség, legfontosabb tanulási pontok a társkutató számára
    - Mit csinálna máshogy, ha most kezdené? Mi jelentene neki legközelebb segítséget?
    - Javasolt terjedelem: 1 oldal.
8. Mellékletek
    - Kezdeti helyzetértékelés
    - Júniusi és októberi beszámolók (az októberi nem volt kötelezően elkészítendő)
    - Végleges kutatási tervek
    - Használt kérdőívek, interjúvázlatok
    - Tényleges „produktumok” listája (vizuális eszközök, felmérő eszközök, egyéni fejlesztési tervek, jó gyakorlatok)
    - Az akciók eredményeihez kapcsolódó fénykép, dokumentum, stb.

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

8.9. melléklet: *Az akciókutatás időrendje*

- 2013. november: projektszintű akciókutatás kezdete, bázisintézmények kiválasztása
- 2014. február: intézményi szintű akciókutatások kezdete
- 2014. március 28-29.: 1. workshop: akciókutatás módszertana és tervezett menetrend, helyzetfelmérés, akciók tervezése és értékelése
- 2014. június 23.: 2. workshop: első akciók eredményei és tapasztalat-megosztás, módszertani támogatás, tervezett menetrend
- 2014. október 17.: 3. workshop: második akciókör eredményei és tapasztalat-megosztás, beszámoló, tervezett menetrend
- 2014. november 28.: minikonferencia
- 2015. január 20.: intézményi záróbeszámolók
- 2015. április 15.: projektszintű záróbeszámoló

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

9. **melléklet:** *A támogató kutatók által szervezett műhelymunkák és konferencia programjai*

9.1. **melléklet:** *2014. március 28-29-én megtartott műhelymunka programja*

Akciókutatás workshop programja

2014. március 28-29.

FSZK, Budapest, Damjanich utca 4. 1071
Pap Károly, Báthori, Dózsa György, Nyolc Pont tárgyaló és Könyvtár termek

Péntek (10-18h)

- Bevezetés (nagycsoport)
- Az akciókutatás mint megközelítés (nagycsoport)
- Akciókutatás: 3 magyarországi példa (nagycsoport)

13-14h Ebéd

- Helyzetfeltárás – a „házi feladat” feldolgozása (szakterületi csoportok)
- Helyzetfeltárás – hálózatépítés (földrajzi csoportok)
- 8 pont akciókutatás menetrendje (nagycsoport)
- Lezárás (nagycsoport)

Szombat (9-16h)

- Bevezetés (nagycsoport)
- Az akciókutatás online felületének bemutatása (nagycsoport)
- Helyzetfelmérés módszertana (nagycsoport)
- Akciók kidolgozásának és értékelésének módszertana (nagycsoport)

12.30-13.30h Ebéd

- Saját (intézményi) akciókutatási tervek kidolgozása (támogató kutató szerinti csoportok)
- Lezárás (nagycsoport)

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

9.2. melléklet: *A 2014. június 23-án megtartott műhelymunka programja*

Akciókutatás workshop programja

2014. június 23.

FSZK, Budapest, Damjanich utca 4. 1071
Pap Károly, Báthori, Dózsa György, Nyolc Pont tárgyaló és Könyvtár termek

9:30 -10:00 Regisztráció

10:00 - 10:15 A workshop megnyitása, programismertetés (Papp Károly terem)

10:15 - 11:45 A társkutatók prezentációi (kiscsoportos munkaformában – Papp Károly, Báthori, Dózsa György, 8pont tárgyaló és Könyvtár termek)

11:45 - 12:00 Szünet

12:00 - 12:50 Szakma-specifikus tapasztalatok és tanulságok összegzése a csoportmunkák alapján (Papp Károly terem)

12:50 - 13:00 Intézményi gyakorlat fejlesztési workshop ajánlatok bemutatása (Papp Károly terem)

13:00 - 14:00 Szünet

14:00 - 15:00 Módszertan: kérdőív/interjú terv és feldolgozási terv készítése (kiscsoportos munkaformában – Papp Károly, Báthori, Dózsa György, 8pont tárgyaló és Könyvtár termek)

15:00 - 15:20 A kutatási terv operacionalizálása, K +F (Papp Károly terem)

15:20 - 15:30 Szünet

15:30 - 16:00 A 8 pont akciókutatás menetrendje - a folytatás (Papp Károly terem)

16:00 - 17:00 Támogató kutatók - társkutatók egyeztetése (egyéni vagy csoportos formában - Papp Károly, Báthori, Dózsa György, Nyolc Pont tárgyaló és Könyvtár termek)

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

9.3. melléklet: *A 2014. október 17-én megtartott műhelymunka programja*

Akciókutatás workshop programja

2014. október 17.

FSZK, Budapest, Damjanich utca 4. 1071
(Pap Károly terem, Báthori terem, Nyolc Pont tárgyaló és Nyolc Pont szoba)

9:30 - 10:00 Regisztráció

10:00 - 10:15 A workshop megnyitása, programismertetés (Pap Károly terem)

10:15 - 11:45 A társkutatók prezentációi (kiscsoportos munkaformában – Pap Károly terem, Báthori terem, 8pont tárgyaló, 8 pont szoba)

11:45 - 12:00 Szünet

12:00 - 13:00 Szakma-specifikus tapasztalatok és tanulságok összegzése a csoportmunkák alapján (Papp Károly terem)

13:00 - 13:30 Ebédszünet (Szendvicsebéd)

13:30 - 14:30 Kutatási reflexiók, kutatás specifikus következtetések a gyakorlati munka folytatásának szempontjából (Pap Károly terem)

14:30 - 14:45 8 pont akciókutatás menetrendje - a folytatás (Pap Károly terem)

14:45 – 15:00 Változások a bázisintézményi gyakorlatfejlesztés szakértői támogatásában (Pap Károly terem)

15:00 - 15:15 Szünet

15:15 - 16:15 A záró beszámoló szempontsorának ismertetése (Pap Károly terem)

16:15 – 17:00 Támogató kutatók - társkutatók egyeztetése (egyéni vagy csoportos formában - Pap Károly, Báthori, Dózsa György, Nyolc Pont tárgyaló és Könyvtár termek)

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

Nyolc Pont – Az autista személyek ellátórendszerének országos szintű, komplex innovációja szakmai tanácsadó hálózat és koordinációs központ kialakításával

"Akciókutatás az intézményi gyakorlatfejlesztés érdekében" konferencia programja

2014. november 28 10:00 – 16:00,
FSZK, Damjanich utca 4, 1071, Budapest

	Pap Károly terem - moderátor: dr. Csillag Sára			**Könyvtár - moderátor dr. Vágó Irén**			**Báthory terem**	
9:30 - 10:00	Regisztráció							
10:00 - 10:05	A konferencia megnyitása - Farkas Edit, az FSZK ügyvezetője							
10:05 - 10:15	Programismertető - dr. Csillag Sára							
	Előadó(k)	***Előadás címe***	***Szervezet***	***Előadó(k)***	***Előadás címe***	***Szervezet***	***Standok***	***Poszterek***
10:15 - 11:00	Kissné Miklós Kata, Mádi-Szabó Eszter	ATF (Autizmus-specifikus Támogatott Foglalkoztatás) csoportos felkészítés	Salva Vita Alapítvány, *Budapest*	Molnár Gabriella	Munkatársak felkészítése a szüneti ügyeletre	Pécsi Éltes Mátyás EGYMI Speciális Szakiskola és Kollégium, *Pécs*		
11:00 - 11:45	Schenk Lászlóné Erika	Együttműködés a családokkal	Szent Gergely Lakóotthon, *Tata*	Csécsey Magdolna, Bóka Barbara	Látni és látszani"- az iskola autizmus-specifikus akadálymentesítése, "Segítünk, hogy segíthess!"- szülők bevonása a fejlesztésbe	Liget úti Általános Iskola, Speciális Szakiskola, Fejlesztő Nevelés-oktatást Végző Iskola és EGYMI, *Szolnok*		
11:45 - 12:00	Szünet			Szünet				
12:00 - 12:45	Tasi Eszter	Vizuális támogatás nyújtása az intézményben	Baptista Szeretetszolgálat Életminőség-fejlesztő Szolgáltatások Intézménye, *Pécs*	Kancsár Tamás, Jene Judit	Autista fiatalok bevonása az intézményfejlesztésbe - a Holnap Háza tapasztalatai	Holnap Háza Lakóotthon, *Szombathely*		
12:45 - 13:15	Pitrik Zsóka	Workshop - Mozgásfoglalkozás a gyakorlatban	Autizmus Alapítvány Nappali Ellátást Nyújtó Intézménye, *Budapest*	Ebédszünet			Kovácsné Ferencsák Zita - Szimbiózis Alapítvány, *Miskolc* Nagy Zita - Harruckern János Közép-iskola Gyógypedagógiai Intézménysége - *Gyula*	Kaposváriné Masler Éva - Esztergomi Montágh Imre EGYMI – *Esztergom* Kovácsné Ferencsák Zita - Szimbiózis Alapítvány, *Miskolc* Pitrik Zsóka - Autizmus Alapítvány, *Budapest*
13:15 - 14:00	Ebédszünet							
14:00 - 14:45	Petrovszki Judit	A munkaköri alkalmasság autizmus szempontú megítélése.	AUT-KÖZ-PONT Fogyatékosok Nappali Intézménye, *Békéscsaba*	Emődi Beáta	Eredményeink a Nyolc Pont projektnek köszönhetően	Éltes Mátyás Óvoda, Általános Iskola és EGYMI, *Miskolc*		
14:45 - 15:30	Szabó Tünde	Nem pedagógus munkatársak érzékenyítése	Közgazdasági Politechnikum Alternatív Gimnázium és Szakközépiskola, *Budapest*	Kis-Kovácsné Vancsa Barbara	Szenzoros szoba kialakítása	Bölcsesség Kezdete Óvoda, Általános Iskola és AMI, *Bodrog*		
15:30 - 15:45	Konferencia zárása - dr. Csillag Sára							

Fogyatékos Személyek Esélyegyenlőségéért Közhasznú Nonprofit Kft
Cím: H-1071 Damjanich utca 4.
Telefon: 06 1 450 3230 • Telefax: 06 1 450 3235
www.fszk.hu
Felnőttképzési nyilvántartási szám: 01-0849-04
Intézményi Akkreditációs Lajstromszám: AL-2057

Európai Unió

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

10. melléklet: *A bázisintézményekben „tesztelésre” és fejlesztésre választott követelmények*

10.1. melléklet: *A választott horizontális követelmények*

Horizontális követelmény csoportok és alegységek		Eü. ellátás	Oktatás-fejlesztés				Felnőtt-képzés	Foglal-koztatás *	Szociális ellátás		Össz. követelmény féleség	Össz. választás db
			Szűrés-diagn.	Több-ségi int.	Gyógy-ped. int.	Ped. szak-szolg.			Krízis-ellátás	Nappali, lakhatás		
Egyenlő esélyű hozzáférés	Egyén						2.			5. (3x)	2	4
	Fiz. körny.									10.	1	1
	Szakemb. körny.											
	Vezetés		25.						28.		2	2
Össz. Egyenlő esélyű féleség			1				1		1	2	5	
Össz. Egyenlő esélyű darab			1				1		1	4		7
Szülők, családok bevonása, tájékoztatása	Eü.											
	Szűrés-diagn.		12.								1	1
	Fejl.-okt.				16. 17. (2x), 18. 19. (3x), 20. 22. (2x)						6	10
	Foglalk.											
	Szoc. ell., lakhatás									31.34.	2	2
	Krízisell.											
Össz Szülő bevon féleség			1		6					2	9	
Össz Szülő bevon darab			1		10					2		13
Kommunikáció	Személlyel, családtaggal, gondozóval	3.4.5.10.14.15.		13. 18. 19, 20, 21	4. 5. (2x), 6.7. 12. 14.					2.3.	19	20
	Társadalom felé											
	Média-megjelenés											
Összes kommunikáció féleség		6		5	6					2	19	
Összes kommunikáció db		6		5	7					2		20
Életút-dokumentáci	Általános, elméleti											

ó												
	Oktatás-fejlesztés				7.						1	1
	Foglalk.											
	Szűrés-diagn.,eü.											
	Szoc. ell. lakhatás									3.	1	1
Összes életút dok. féleség					1					1	1	
Összes életút dok. db					1					1		1
Szakértői lista	Általános, elmélet											
	Közv. szolg.hoz kapcs.											
	Elvárt szakmai kompet.	47.				27.					2	2
Össz. szakértői lista féleség		1				1					2	
Össz. szakértői lista db		1				1						2
Összes követelmény féleség		7	2	5	13	1	1	0	1	7	**37**	
Összes választás, db		7	2	5	18	1	1	0	1	9		**44**
Range		0-6	-	0-5	0-7				-		0-7	
Az adott szakterületet képviselő intézmények száma		2	2	2	7	1	2	2	1	8	N=27	
Egy intézményre jutó horizontális követelmény száma		3,5	1	2,5	2,5	1	0,5	0	1	1,1	1,6	

Forrás: A támogató kutatók szerkesztése

10.2. melléklet: *A választott szakterületi követelmények**

		Egyén (és családja)		Fizikai környezet		Szakember környezet		Vezetés		Összesen		Intéz-mény, db
		Féleség	Db	Féleség	Db	Féleség	Db	Féleség	Db	Féleség	Db	
Egészségügy		4 (1.3.4. (2x),5.)	5	4 (13., 16.17. (2x), 18.)	5	3 (23. 24.,25.)	3			11	13	2
Oktatás-fejlesztés	Többségi int.			1 (12.)	1	2 (19. 21.)	2	5 (30.32. (2x), 33. (2x), 35. 38.)	7	8	10	2
	Gyp. int.	4 (1.5.6.9.)	4	4 (3.11. (4x), 12. 14.)	7	4 (20,22,26 ,28)	4	3 (34.37, 39 (2x)	4	15	19	7
	Ped. szakszolg.			1 (11.)						1	1	1
Felnőttképzés		3 (5.6.8.	3			1 (31.)	1			4	4	2
Szoc. ellátás	Krízis-ellátás			1 (13.)	1					1	1	1
	Nappali ell.			2 (11. 24.)	2					2	2	2
	Lakhatás	2 (12. 13.)	2	1 (16.)	1	4 (20.22.26 .30.)	4	5 (34.40. 45.51.5 4.)	5	11	11	6
Foglal-koztatás	Nyílt	2 (5/1-2.)	2							2	2	1
	Szociális	2 (3. 6.)**	2							2	2	1
Összes féleség		17		14		14		13		57		N=25*
Összes db			18		17		14		16		65	

Forrás: Társkutatók beszámolói és K12 alapján a támogató kutatók szerkesztése

*A Szűrés-diagnosztika követelmények nem szerepelnek a táblázatban, eltérő szerkezetük miatt.

** Ezeket a követelményeket nem foglalkoztatási intézmény, hanem lakóotthon választotta.

Megjegyzés: A 9.1 és a 9.2. táblázat celláinak adatai elsősorban a K12 követelményrendszer továbbfejlesztése és véglegesítése szempontjából relevánsak. Az összesített adatok az akciókutatás szempontjából is hasznosítható információkat tartalmaznak.

A szerzők bemutatása

Balázs Éva dr., PhD szociológus-közgazdász, oktatáskutató. Zsolnai József vezetésével 1982-től az Oktatáskutató Intézetben folyt képességfejlesztő pedagógiai akciókutatás team-jének tagja. Tevékenységének spektruma a makroszintű oktatáspolitikai és a középszintű irányítási kutatások mellett a mikroszintű szociológiai terepmunkáig terjed. Az 1990-es évektől nemzetközi szinten is foglalkozott az oktatásmenedzsment kérdéseivel, a kétezres évektől pedig az oktatás regionális politikával és humánerőforrás-fejlesztéssel kapcsolatos dimenzióival.

Csillag Sára, PhD közgazdász, doktori tanulmányait a Budapesti Corvinus Egyetemen végezte, kutatási területei a felelős leadership és menedzsment, a megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci integrációja és a részvételi kutatások elmélete és gyakorlata. 2011-től több részvételi kutatást végzett egyetemisták illetve vállalati közép- és felsővezetők részvételével.

Kocsis Mihály dr., PhD, filozófia - pedagógia végzettségű oktatáskutató, címzetes egyetemi tanár. 1976-tól - több mint harminc éven át - a Zsolnai József vezetésével működő kutatócsoport tagja, 1982-től a képességfejlesztő pedagógiai akciókutatás team-jének tagja, 1986-tól a tanítóképzési akciókutatás vezetője, 2004-től az andragógia egyetemi szak egyik kidolgozója és megalapítója, 2005-től a hallgatók akadémiai képességeinek feltárására irányuló hazai vizsgálatok egyik elindítója.

Orosz Attila humánökológia szakirányos szociológus, 2013 óta a Nyolc Pont projekt akciókutatásának előkészítéséért és koordinációjáért felelős munkatársa, továbbá a kutatás második felétől támogató kutató.

Udvarhelyi Éva Tessza, PhD kulturális antropológus és környezetpszichológus. Doktori tanulmányait a City University of New Yorkon végezte, kutatási témái a hajléktalanság, a lakhatás városi közterek és a társadalmi mozgalmak. 2011-2012-ben részvételi akciókutatást végzett A Város Mindenkié csoport hajléktalan aktivistáival az utcán élő embereket érő diszkriminációról, 2014-ben pedig a Közélet Iskolája ügyvezetőjeként kezdeményezett részvételi akciókutatást lakásszegénységben élő emberekkel a magyarországi lakhatási mozgalmak 20. századi történetéről.

Vágó Irén dr., klinikai pszichológus végzettségű oktatáskutató. Zsolnai József vezetésével 1982-től az Oktatáskutató Intézetben folyt képességfejlesztő pedagógiai akciókutatás team-jének tagjaként több mint húsz éven keresztül végzett akciókutatásokat általános és középiskolákban, illetve a tanárképzésben. Főbb kutatási területei a tanítás-tanulás tartalma, az óvodázás és az idegennyelv-oktatás. Az Iskolakultúra szakmai folyóiratnak annak megalapításától egyik szerkesztője.