

PRÍBEH AKO TERAPEUTICKÝ NÁSTROJ V PRÁCI S ADOLESCENTMI SO ZNEVÝHODNENÍM

STORY AS A THERAPEUTIC TOOL IN WORKING WITH DISADVANTAGED ADOLESCENTS

Ivana LIŠTIAKOVÁ

PdF UK Bratislava

Abstrakt

Metafora príbehu sa využíva vo viacerých psychoterapeutických smeroch. Autorka analyzuje expresívnu formu príbehu – príbeh vytvorený klientmi. Konkrétne sa zameriava na benefity práce s príbehom pre adolescentov. Teoretický základ princípov práce s príbehom opiera o naratívny prístup a teórie dramaterapie. Predstavuje výsledky kvalitatívnej analýzy dramaterapeutickej práce s príbehom s klientom so znevýhodnením.

Kľúčové slová: adolescenti so znevýhodnením, dramaterapia, expresia, metafora, naratív, príbeh

Abstract

The metaphors of stories are used in various psychotherapeutic approaches. The author analyses the expressive form of stories – stories created by clients. Particularly, she focuses on the benefits of working with stories for adolescents. The theoretical foundations of the principles of working with stories are based on the narrative approach and theories of dramatherapy. The author introduces the results of qualitative analysis of dramatherapy work with story with a disadvantaged client.

Keywords: disadvantaged adolescents, dramatherapy, expression, metaphor, narrative, story

Úvod

Expresívne terapie vytvárajú priestor pre vyjadrenie sa prostredníctvom umenia, ktoré sa využíva ako prostriedok projekcie, externalizácie, nových zážitkov, kreativity, spontaneity, vhl'adu a katarzie. Umenie a hra v expresívnych terapiách slúžia ako kontajner na uloženie obsahov (Lištiaková, 2016). Príbehy predstavujú formu umeleckej tvorby a hry. Umožňujú ľuďom prerozprávať skúsenosti v metaforickej podobe. Zároveň je príbeh dynamický, mení sa pri každom novom prerozprávaní, zobrazení, či prehraní. Aj realistický príbeh, ktorý sa verne snaží zobrazit' udalosti, zvyčajne v rozprávaní ľudí obsahuje vlastnú interpretáciu reality. Príbeh bude vždy prerozprávaný trochu inak v závislosti od toho, kto ho rozpráva. Príbehmi tak ľudia konštruujú svoju sociálnu realitu. Vo vymyslených príbehoch vyjadrujú určitú časť svojich postojov, názor, či emócie. V metafore príbehu môžu ukryt', čo by inak nemohlo byť vypovedané. Hodermarska (2009) hovorí, že hra/metafora/príbeh/umenie predstavujú „lož, ktorá odhaľuje pravdu“. Do príbehu je možné vložit' svoje túžby, fantáziu a vytvorit' postavy, s ktorými sa človek chce identifikovať, alebo od ktorých sa snaží „oddelit'“, vymedzit'. Tým vlastne pomenováva svoje silné a slabé stránky, ktoré sa v príbehu

integrujú a toto spojenie pôsobí na človeka liečivo. Práca s príbehom v terapii je založená na princípe projekcie (Lištiaková, 2016). Projekcia patrí ku kľúčovým procesom expresívnych terapií, vrátane dramaterapie, v teórii ktorej ich popísal Jones (2007). Okrem projekcie zahŕňajú stelesnenie, rolu, hru, reflexiu reality prostredníctvom metafory a transfer do každodenného života.

Teoretické východiská

Príbeh predstavuje vhodnú formu na organizovanie skúseností dospelujúceho človeka. Príbehy ľuďom pomáhajú usporiadať si zážitky (Schechtman, 2009). Landy (2009) hovorí, že na začiatku terapeutického procesu, namiesto toho, aby od klienta zisťoval anamnestické údaje alebo popis problému, požiada ho, aby mu porozprával príbeh – akýkoľvek príbeh, reálny alebo vymyslený. Na základe naratívu príbehu sa zorientuje v klientovej situácii, odhalí nastavenie klienta a jeho prístup k problémom a riešeniam. V diagnostike sa pozerá na to, či klient potrebuje pomôcť získať náhľad alebo emocionálny zážitok a podľa toho postupuje ďalej vo výbere terapeutických techník. V rolovej teórii v dramaterapii Landy (1994) pracuje s konceptom estetickej dištancie alebo odstupu, rovnováhy, ktorej dosiahnutie je cieľom terapie. Klienti prichádzajú do terapie s ťažkosťami, ktoré sa prejavujú príliš veľkým odstupom od problému alebo naopak príliš veľkou emocionálnou preťaženosťou. Keď sú od problému dištancovaní, zvyčajne situáciu vysvetľujú racionalizáciami, avšak nevedia si s ňou v skutočnosti poradiť. Vtedy sa v terapii pristupuje k zmenšeniu odstupu, zvýšeniu emocionálneho prežívania, pochopenia situácie cez emocionálny zážitok. Adolescenti sa však častejšie nachádzajú na opačnom póle. Sú plní silných emócií, hnevajú sa na rodičov, na svet, cítia nespravodlivosť, smútok, zúfalstvo, prázdnotu. Nemajú od problému žiadny odstup. V tomto prípade je úlohou dramaterapeuta využiť metódy a techniky na externalizáciu problému, jeho prenesenie von, tak aby sa naň klient mohol z diaľky pozrieť, porozumieť mu a s nadhľadom ho riešiť. Príbeh v terapii umožňuje upravovať mieru dištancie. Pomáha klientovi emocionálne sa priblížiť alebo vzdialiť od reálnej životnej situácie prostredníctvom metafory. Polínek (2016) využíva metaforu rozprávok, konkrétne aplikuje techniky skazkoterapie (terapie rozprávkou) v gestalt prístupe v psychoterapeutickej praxi. Metafora v realite „akoby“ umožňuje klientom získať skúsenosť, odhaliť sebaopodporné mechanizmy v práci s emóciami (ibidem).

Písanie či prerozprávanie príbehu umožňuje prerámčovanie pohľadu na skúsenosti, čím sa vytvára nové vnímanie, očakávania a napokon aj správanie. Pri tvorbe príbehu človek zapája obraznosť, ktorá pomáha nevedomým obsahom v tom, aby sa stali vedomými. Neurčité obrazy v myslí sa stávajú konkrétnejšími (Riordan, 1996). Príbeh nie je potrebné rozprávať ani písať. Je možné ho zobrazit' aj výtvarnou formou, hrou, či pantomímou – vzhľadom k preferenciám a možnostiam klienta. Dôležité je, aby príbeh mal divákov / poslucháčov – aby sa odohral pred svedkami. Prítomnosť svedka patrí ku kľúčovým procesom v dramaterapii (Jones, 2007) – tak je „správa“ klienta, ktorá saskrýva v príbehu, odovzdaná svetu a klient zažíva liečivé účinky zdieľania príbehu v bezpečnom prostredí.

V naratívnej terapii sa zdôrazňuje, že jednotlivci konajú v interakcii so svojim sociálnym prostredím, vytvárajú si príbehy, ktoré obsahujú ich presvedčenia a skúsenosti a tie tvoria realitu ich života. Konštrukcia osobnej reality vedie jednotlivca k formovaniu dominantných príbehov, ktoré sa sústreďujú na udalosti s najväčším vplyvom na jeho život (White, Epston, 1990, citovaní podľa White, Murray, 2002). Dominantné príbehy klientov v terapii často obsahujú negatívne skúsenosti a chýbajú v nich pozitívne zážitky, či silné stránky osobnosti. Hlavným cieľom naratívnej terapie je pomôcť klientom „prerozprávať“ svoje príbehy tak, aby sa v nich objavili aj pozitívne vlastnosti a posilňujúce aspekty.

Tvorba príbehov patrí k základným terapeutickým technikám, ktorými je možné dosiahnuť zmenu v „prepísovaní“ životného naratívu.

V dramatoterapii sa využívajú rôzne spôsoby tvorby príbehu. Šesťdielna tvorba príbehu (z angl. *6PSM: Six-piecestory-making*) podľa MooliLahad (Lahad, Dent-Brown, 2012) je štruktúrovanou metódou tvorby príbehu a nachádza sa na rozhraní dramatoterapie a arteterapie. Príbeh premieta do výtvarnej podoby, preto môže byť vhodnou alternatívou najmä pre adolescentov, ktorí neradi rozprávajú, hanbia sa, nevedia, ako príbeh začať, alebo sú nervózni, že príbeh nebude dokonalý. Tiež sa hodí pre prácu s adolescentmi so znevýhodnením, ktorí nemajú rozvinutú širokú slovnú zásobu, alebo verbálne vyjadrovanie môže byť pre nich z rôznych príčin náročné. Inštrukcie metódy 6PSM zahŕňajú postupné zakreslenie šiestich častí príbehu: (1) hlavná postava, (2) úloha, (3) pomocné faktory, (4) prekážky, (5) hlavná akcia – vyvrcholenie príbehu a (6) rozuzlenie, ukončenie príbehu.

Ďalšou metódou je tvorba príbehu podľa AlidyGersie (1997), ktorá používa na podporu imaginácie nasledovné otázky: Kde sa príbeh odohráva? Aké obydlie / dom je na tomto mieste / v tejto krajine? Kto alebo čo / na tomto mieste žije? Čo táto postava / tieto postavy v tejto chvíli naozaj chcú? Ako to môžu dosiahnuť? Ako to celé dopadne?

Tvorba príbehu a jeho analýza je možná aj prostredníctvom tzv. Cesty hrdinu (Landy, 1994, 2009), podľa ktorej každý príbeh obsahuje štyri komponenty: hrdinu, cieľ, prekážku a pomocníka. Hrdina predstavuje hlavného aktéra príbehu, konateľa, ktorý je postavený pred prekážky alebo má nejakú úlohu. Landy (2009) hovorí, že každý príbeh vyjadruje cestu hrdinu. Je to buď *cesta z domu* alebo *cesta domov*. Hrdina sa vydáva do sveta, aby skúmal svet, zažíval nové zážitky, zbieral skúsenosti; alebo naopak, hrdina hľadá cestu domov, návrat k rodine, a pod.. Cieľ predstavuje destináciu, miesto, kam sa hrdina chce dostať, alebo aj stav, ktorý chce dosiahnuť. Je to túžba hrdinu, jeho smerovanie. Prekážka stojí hrdinovi v ceste pri jeho snažení sa o dosiahnutie cieľa. Prekážkou môžu byť rôzne životné problémy, katastrofy, ale i osoby. Pomocník je postava, udalosť alebo i predmet, ktorý hrdinovi pomôže prekonať prekážky a dostať sa k cieľu (Lištiaková, 2016). Štyri komponenty príbehu je možné analyzovať v súvislosti so štyrmi otázkami vzťahujúcimi sa k životným problémom: Kto som? Kým chcem byť? Kto mi stojí v ceste? Kto mi môže pomôcť? (Landy, Butler, 2012; Lištiaková, Valenta, 2015).

Dramatoterapeut vždy vyberá spôsob tvorby príbehu podľa toho, čo vníma ak najvhodnejšiu cestu pre klienta. Následne analyzuje jednotlivé zložky a podľa ich prítomnosti, či neprítomnosti pomáha klientovi pretvárať svoj príbeh. Z hľadiska biodromálne orientovaného prístupu (Kováčová, 2014) sa zameriava na potreby klienta, ktoré súvisia s vývinovým obdobím, v ktorom sa nachádza, alebo ktorého výzvy práve rieši. Mladí dospelí s postihnutím alebo znevýhodnením môžu najprv potrebovať zodpovedať otázky typické pre adolescentov, napr.: týkajúce sa vlastnej identity a príslušnosti k určitej sociálnej skupine.

Cieľ a úlohy práce

Cieľom príspevku je poukázať na terapeutické možnosti využitia práce s príbehom v dramatoterapeutickej práci s adolescentmi so znevýhodnením. Autorka prezentuje výsledky kvalitatívnej analýzy konkrétnej práce s tvorbou príbehu s dospelievajúcim klientom v dramatoterapii.

Výskumné úlohy zahŕňali:

- **popísať proces tvorby príbehu klientom,**
- **identifikovať významné momenty v tvorbe príbehu,**
- **interpretovať ich v kontexte dramatoterapeutickej teórie.**

Metodika práce

Dramatoterapeutické stretnutia vedené dvojicou dramaterapeutov (muž a žena), boli realizované raz týždenne v zariadení pre dospelých ľudí s mentálnym postihnutím a zaznamenávané na videozáznam. Série šiestich stretnutí sa zúčastňovali prevažne tí istí členovia skupiny (v počte okolo 10-12 klientov a 4-5 pracovníčok zdravotníckeho a sociálneho úseku). Stretnutia boli zamerané podporne, s cieľom umožniť kreatívnu expresiu klientov v bezpečnej atmosfére. Za účelom naplnenia cieľov tejto štúdie sme kvalitatívne analyzovali videozáznam z jedného stretnutia so zameraním na najmladšieho klienta vo veku adolescencie / mladej dospelosti (keďže ide o klienta s mentálnym postihnutím, jeho potreby zodpovedajú obdobiu adolescencie, napriek biologickému veku 23 rokov) a jeho konštruovanie príbehov v dramaterapeutickej práci. Výsledky sú spracované metódou fenomenologickej analýzy, usporiadané do kategórií a interpretované v porovnaní s rolovou teóriou (Landy, 2009) a teóriou kľúčových procesov v dramaterapii (Jones, 2007).

Výsledky a diskusia

Nasledujúca tabuľka (Tab. 1) zachytáva vybrané pozorovania z kvalitatívneho výskumu, dôležité momenty zachytené na videozázname týkajúce sa tvorby a prezentácie príbehu konkrétnym klientom (ďalej K.) počas dramaterapeutického stretnutia a ich analýzu.

Významné momenty tvorby príbehu v dramaterapeutickej práci	Deskripcia a analýza situácie (identifikované kategórie sú uvedené v zátvorkách)
Klientom bola ponúknutá úvodná hra, v ktorej sedeli v kruhu na stoličkách. Pri klapnutí filmárskej klapky sa predstavili svojím menom a povedali, aká zmrzlina je ich obľúbená.	Prípravná hra slúžila na podporu imaginácie . Klienti spontánne reagovali na ostatných v skupine smiechom a potleskom (pozitívne emócie; atmosféra dôvery). Vyjadrili sami seba v skupine (sebavyjadrenie, expresia). Hra podporila vstup klientov do dramaterapeutickej skupiny (pocit prináležania).
V ďalšej časti boli klienti pozvaní do hry na filmárov. Jeden z členov skupiny bol režisér, ktorý zadával skupine typ pohybu, štartoval a stopoval hru.	Ako prvý sa hneď do roly režiséra prihlásil K., usmieval sa. Možnosť ovládať skupinu posilňuje sebakompetencie klienta (posilnenie – empowerment).
Hra na kameramana. Kameraman hľadá najlepší obraz, akoby snímal dej cez okienko kamery (rámček z papiera).	K. sa opäť prihlásil ako prvý. Kontaktoval sa s ostatnými klientmi v skupine, približoval okienko k ich tváram. Vžíval sa do roly. Podľa rolovej teórie (Landy, 1994, 2009) sa práca s príbehom začína dejom alebo rolou. V tomto prípade sa príbeh v hre klienta začal formovať tým, že vstupoval do rôznych rol, čo podporilo získanie novej skúsenosti so sebou samým a tiež tvorivosť v rozvíjaní deja (vstup do roly; kreativita).
Skupinová etuda so znázorňovaním strašidelného filmu. Klienti sa pohybujú po	K. v hre zobrazuje svoju predstavu strašidelného prostredia. Vžíva sa do roly

priestore a znázorňujú postavy strašidelného zámku.	„násilníka/strašidla“, ktorý chytá ľudí a chce ich premôcť, zobrať. Potom ich však pustí, že išlo len o postavu so strašidelného zámku. Pri interakciách sa usmieva. Ako obeť si vyberá predovšetkým personál, ktorý je súčasťou dramaterapeutickej skupiny a hry. Následne svoju postavu mení a stieľa po ostatných členoch skupiny. K. rozvíja svoj príbeh. Vytvára si dej (hoci iní členovia skupiny to nerobili). Hra dáva priestor pre experimentovanie. K. môže byť zlomyseľný, strašidelný, silný, ktorý získava moc nad druhými. Dramaterapia mu umožňuje získať novú skúsenosť so sebou samým (vstup do roly; tvorba deja; experimentovanie s vlastným konaním).
Skupinová etuda so znázorňovaním detektívky. Klienti sa pohybujú po priestore a znázorňujú svoje predstavu detektívky.	K. vystúpil z kruhu a zobral si dečku zo stola. Skryl si ju pod sveter. Potom skryl do vrecka ešte ovládač na televízor a ďalšie malé predmety. Obzeral sa, či ho niekto zo skupiny vidí (rozohranie vlastného scenára deja). Dramaterapeutka predstiera, že ho sleduje ďalekohľadom. K. sa zakráda a berie ďalší predmet (rozvíjanie roly). Jedna členka skupiny (z personálu) si K. všimne a snaží sa ho ako zlodeja chytiť. Drží ho za ruku. K. chce uniknúť, ale nedarí sa mu to. Dramaterapeut namieril na K. pomyselnú zbraň. K. zdvihol ruky hore. Hráčka mu vyberá z vreciek všetky predmety, ktoré „pokradol“ (hra v interakcii; improvizácia; flexibilné reagovanie).
Etuda ako sa ľudia zoznamujú. Klient si vyberie niekoho zo skupiny, pristúpi k nemu a pozdraví sa, ako pri stretnutí.	K. zostal na koniec. Pracovníčka personálu k nemu pristúpila a podala mu ruku. K. si klákol a požiadal ju o ruku. Dramaterapia umožňuje experimentovať so situáciami a dáva priestor pre prejavenie kreativity (experimentovanie; kreativita).

Tab. 1 Analýza výsledkov výskumu

Kategórie, ktoré vyplynuli z analýzy výskumných pozorovaní poukazujú na prítomnosť viacerých **klúčových procesov** dramaterapie (Jones, 2007). Ich súvislosti sú uvedené v nasledujúcej tabuľke (Tab. 2).

<i>Identifikovaná kategória</i>	<i>Kľúčový proces</i>
Imaginácia	Hra Reflexia reality prostredníctvom metafory Projekcia
Pozitívne emócie, atmosféra dôvery	Hra

	Projekcia Stelesnenie Transfer do každodenného života
Sebavyjadrenie, expresia	Reflexia reality prostredníctvom metafory Rola Projekcia Stelesnenie
Pocit prináležia do skupiny	Hra Projekcia Transfer do každodenného života
Posilnenie (kompetencií)	Hra Rola Transfer do každodenného života
Vstup do roly, rozvinutie roly	Rola Reflexia reality prostredníctvom metafory Projekcia Stelesnenie
Kreativita	Hra Rola Reflexia reality prostredníctvom metafory Transfer do každodenného života
Vytváranie deja, rozohranie scenára	Rola Reflexia reality prostredníctvom metafory Projekcia Stelesnenie
Experimentovanie	Hra Rola Reflexia reality prostredníctvom metafory Stelesnenie Transfer do každodenného života
Hra v interakcii	Hra Rola Reflexia reality prostredníctvom metafory Projekcia Stelesnenie
Improvizácia	Hra Rola Reflexia reality prostredníctvom metafory Projekcia Stelesnenie Transfer do každodenného života

Tab. 2 Analýza výsledkov výskumu z hľadiska kľúčových procesov v dramatoterapii

Analýza z hľadiska kľúčových procesov (Jones, 2007) poukazuje na vysoko zastúpenú prítomnosť reflexie reality prostredníctvom metafory, pomáhajúcu funkciu stelesnenej hry a projekcie do roly. Pri imaginatívnom procese sa klient hrá, zároveň reflektuje svoje vnímanie reality prostredníctvom metaforického znázornenia. Porovnáva sa s ostatnými klientmi, projikuje seba do deja príbehov ostatných. Dramatoterapeutická práca – hra – klientovi pomáha uvoľniť sa, zasmiať sa, vzbudzuje príjemné emócie, ktoré je klient schopný uchovať si aj po skončení dramatoterapeutického stretnutia. Situácia sa javí humornou vďaka

projekcii klientovej vlastnej podobnej skúsenosti do situácie zobrazenej iným členom skupiny. Ako významné sa ukázalo to, že príbeh sa odohrával v stelesnenej podobe, pantomimicky, či náznakom v hre. Pre klienta s ťažkosťami komplikovaného verbálneho vyjadrovania hra umožnila uvoľniť sa bez stresu z nutnosti príbeh opísať, pretože bol zjavný, zrozumiteľne vyjadrený neverbálne. Rozvíjanie vlastných nápadov podporilo expresiu klienta. Kým pri imaginácii bola realita reflektovaná cez porovnanie so skúsenosťou s inými, pri expresii klient reflektoval realitu sám, tým že vstupoval do roly, opäť stelesnene, bez jej pomenovania. Možnosť skúšať si reakcie skupiny na vlastné nápady a zdieľanie podobných skúseností, ktoré hráči v skupine vyjadrili, vytvára v klientoch pocit prináležania, vedomie, že sú súčasťou jedného celku, ktorého členovia sa vzájomne akceptujú. V hre v role sa posilňuje vedomie klienta, že je schopný konať sám za seba, ktoré si prenáša do bežného života. Roly a dej príbehu rozvíja vďaka projekcii, experimentovanie je pre neho jednoduchšie v stelesnenej forme. Hra v interakcii tiež prebieha prevažne spôsobom telesného kontaktovania sa v skupine, vďaka ktorému sú klienti schopní improvizovať.

Analýza z hľadiska rolovej teórie (Landy, 2009) sa zameriava na identifikovanie štyroch komponentov rolovej teórie, resp. Cesty hrdinu (*hrdina, prekážka, sprievodca a cieľ*) v naratívne alebo stelesnenom naratívne klienta (t.j. v hre). V prípade naratívu klienta K. sme v konkrétnom pozorovanom stretnutí zaznamenali niekoľko významných momentov, ktoré slúžili ako diagnostické pozorovania a na základe ktorých boli zvolené niektoré ďalšie techniky, resp. bol v dramaterapii vytvorený priestor pre ich rozvinutie a preskúmanie. K. sa často identifikoval vo svojom príbehu ako *hrdina* – vstupoval do diania v hre ako hlavný aktér – ako režisér, kameraman, a pod. Prejavoval sa proaktívne so snahou využiť priestor pre vlastnú expresiu a presadenie sa vo svete. V interakcii s ostatnými členmi skupiny vystupoval často ako *pomocník* – usmieval sa, zapájal menej funkčných klientov do diania. Dokonca i z pozície *prekážky* (negatívnych postáv násilníka, zlodēja, pištoľníka) sa nakoniec preniesol do ich protiroly, keď hráča uchvátil tým, že išlo o vtíp v strašidelnom zámku a chcel byť skôr pomocníkom než ohrozovateľom. Pozícia *cieľa* bola najmenej zjavná, čo je pre adolescenta / mladého dospelávajúceho pochopiteľné a vyplýva to z jeho vývinových úloh. Cieľ, alebo túžba bola vyjadrená v hre na stretnutie, v ktorom K. požiadal spoluhráčku o ruku. Hravou formou, v skrytosti humornej situácie, vyjadril dôležitý obsah.

Záver

Príbeh predstavuje účinný spôsob terapeutickú i podpornú prácu s dospelávajúcimi klientom so znevýhodnením. Umožňuje mu sebvýjadrenie, zážitok radosti a zdieľania vlastnej osobnosti v skupine, formou, ktorá je pre neho bezpečná. V hraní alebo rozprávaní príbehu môže „testovať“ reakcie okolia a vyhnúť sa tak odmietnutiu sociálnym okolím, ktoré je pre adolescenta inak náročné akceptovať. V expresívnych terapiách a obzvlášť v dramaterapii je príbeh jedným z hlavných nástrojov pomoci.

Zoznam bibliografických odkazov

1. GERSIE, A. 1997. *Reflections on therapeutic storymaking: the use of stories in groups*. Bristol, PA: Jessica Kingsley, 1997. 248 s. ISBN 978-1-85302-272-2.
2. HODERMARSKA, M. 2009. Perfume: A meditation on the countertransferential drama with babies who smell bad. In *The Arts in Psychotherapy*, roč. 36, 2009. č. 1, s. 39-46.
3. JONES, P. 2007. *Drama as therapy volume 1: theory, practice and research*. New York; London: Routledge, 2007. ISBN 978-1134119530.

4. KOLLÁROVÁ, Dana. 2013. *Kniha ako hra : výchova detského čitateľa metódou tvorivej dramatiky*. Hlohovec : HTC media. 2013. 116 s. ISBN 978-80-970833-3-5.
5. KOVÁČOVÁ, B. 2014. Liečebná pedagogika vo vývine človeka. In KOVÁČOVÁ, B. (Ed.). 2014. *Liečebná pedagogika 1: Vybrané kapitoly z liečebnej pedagogiky z biodromálneho hľadiska*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2014. ISBN 978-80-223-3736-6. s. 6-32.
6. LAHAD, M., DENT-BROWN, K., 2012. Six-piece story-making revisited: the seven levels of assessment and the clinical assessment. In JOHNSON, D. R., PENDZIK, S., SNOW, S. (Eds.). 2012. *Assessment in drama therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas, 2012. 367 s. ISBN 978-0-398-08684-8. s. 121-147.
7. LANDY, J. R., BUTLER, J. D. 2012. Assessment through role theory. In JOHNSON, D. R., PENDZIK, S., SNOW, S. (Eds.). 2012. *Assessment in drama therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas. 367 s. ISBN 78-0-398-08685-5. s. 5-30.
8. LANDY, R. J. 1994. *Drama therapy: concepts, theories, and practices* (2nd ed). Springfield, IL: Charles C. Thomas, 1994. ISBN 0-398-05928-4.
9. LANDY, R. J. 2009. Role theory and the role method of drama therapy. In JOHNSON, D. R., EMUNAH, R. (Eds.). 2009. *Current approaches in drama therapy* (2nd ed). Springfield, IL: Charles C. Thomas, 2009. ISBN 978-0-398-07847-8. s. 65–88.
10. LIŠTIAKOVÁ, I. 2016. Diagnostikovanie dieťaťa prostredníctvom hry s rolou a príbehom. In *Pedagogická diagnostika v praxi materskej školy : pomocník pri odhaľovaní a prekonávaní porúch vo vývine dieťaťa predškolského veku*. Bratislava : Dr. Josef Raabe, 2016. ISBN 978-80-89182-63-3. s. 1-18.
11. LIŠTIAKOVÁ, I., VALENTA, M. 2015. *Evaluce v dramaterapii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4723-0.
12. POLÍNEK, M. D. 2016. Pohádková metafora jako prostředek terapie. In LIŠTIAKOVÁ, I., FÁBRY LUCKÁ, Z. (Eds.) 2016. *Expresívne terapie vo vedách o človeku 2016: Biodromálny aspekt liečebnej pedagogiky*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2016. ISBN 978-80-223-4148-6. s. 84-91.
13. RIORDAN, R. J. 1996. Scriptotherapy: Therapeutic writing as a counseling adjunct. In *Journal of Counseling and Development*, roč. 74, 1996. č. 3, s. 263-269.
14. SHCCHTMAN, Z. 2009. Bibliotherapy as a method of treatment. In SHECHTMAN, Z. 2009. *Treating child and adolescent aggression through bibliotherapy*. New York: Springer, 2009. 239 s. ISBN 978-0-0387-09743-5. s. 21-37.
15. WHITE, V. E., MURRAY, M. A. 2002. Passing notes: The use of therapeutic letterwriting in counseling adolescents. In *Journal of Mental Health Counseling*, roč. 24, 2002. č. 2, s. 166-176.

Autor

Mgr. Ivana Lištiaková, PhD.,
 Ústav sociálnych štúdií a liečebnej pedagogiky,
 Pedagogická fakulta, Univerzita Komenského v Bratislave,
 Račianska 59, 813 34 Bratislava,
 e-mail: ivana.listiakova@gmail.com

Recenzent

doc. PaedDr. Dana Kollárová, PhD.
 Katedra pedagogiky, Pedagogická fakulta
 Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre
 Tr. A. Hlinku 1, 949 74 Nitra

Príspevok vznikol vďaka podpore grantu KEGA Projekt č. 069UK-4/2015 *Podpora sociálnej adaptácie adolescentov so zdravotným znevýhodnením prostredníctvom skupinovo orientovanej arteterapie.*