

Analýza výskumov orientovaných na skupinovú arteterapeutickú intervenciu v oblasti sociability a reziliencie v období adolescencie

Analysis of Researches Oriented on Group Art Therapy Intervention in the Area of Sociability and Resilience in Adolescence

Ivana Lištiaková, Zuzana Fábry Lucká

Abstract

The paper analyses international research results which were conducted within the framework of art therapy intervention oriented on adolescence. Using particular researches the authors describe the possibilities and limits of art therapy interventions during the life journey of adolescents, specifically in the areas of resilience, sociability, disability and difficult life situations. It is in the period of adolescence that it is typical for people to happen to be in difficult life situations, and one of the ways of helping them is through establishing contacts and relationships not only between the therapists and clients but also within group relationships and interaction, needed for full autonomous life of clients. The paper is a partial output of the project KEGA 069/UK-4/2015 Supporting social adaptation of adolescents with disabilities through group oriented art therapy.

Key words: Art Therapy. Comparison. Research. Adolescence.

Abstrakt

Príspevok analyzuje zahraničné výskumné zistenia, ktoré boli realizované v rámci arteterapeutickej intervencie orientovanej na obdobie adolescencie. Autorky popisujú na konkrétnych výskumoch možnosti a limity arteterapeutickej intervencie počas životnej cesty adolescenta v oblasti reziliencie, sociability, zdravotného znevýhodnenia a sťaženej životnej situácie. Práve pre obdobie adolescencie je príznačné, že človek sa ľahko ocitne v ťažkej životnej situácii a jednou z možností ako mu pomôcť je nadviazanie kontaktu a vzťahu nielen medzi terapeutom a klientom, ale najmä v rámci vnútroskupinových vzťahov a interakcií, potrebných pre plnohodnotný autonómny život klienta. Príspevok je parciálnym výstupom z projektu KEGA 069/UK-4/2015 Podpora sociálnej adaptácie adolescentov so zdravotným znevýhodnením prostredníctvom skupinovo orientovanej arteterapie.

Kľúčové slová: Arteterapia. Komparácia. Výskumy. Adolescent.

Úvod

V liečebnej pedagogike sa využívajú práve umelecké – expresívne terapie ako podporné metódy pri naplňaní potrieb klienta. Kováčová (2015) uvádza, že práve umenie sprostredkované formou umelecko-expresívnych terapií a/alebo terapeutických prístupov je cestou, ako terapeutický proces priblížiť človeku tak, aby ho prijal na prirodzenej úrovni, a zároveň umenie obsiahnuté v terapeutickom procese ho ozvlášťuje, približuje k jeho prijímateľovi a robí ho porozumiteľným. Podľa Lištiakovej (2015) expresivita a jej prejavy sú vysoko individualizovanými vlastnosťami človeka. Malchiodi (2013, 2014), tvrdí, že expresívne terapie využívajú **sebaexpresiu klientov v liečebnom procese**. Klientom umožňujú dostať sa do kontaktu s vlastným vnútorným svetom, skúmať ho a vyjadriť jeho obsahy – pocity, myšlienky, obavy a túžby. Prístupy expresívnych terapií facilitujú expresiu vnútorných obsahov psychiky, a to bezpečným spôsobom „pod ochranou“ metafory v umení. Každý typ umenia disponuje svojimi špecifickými prostriedkami expresie a komunikácie s recipientmi.

Expresia, čiže vlastné vyjadrenie sa klienta pre neho prijateľným spôsobom, je základom tvorivých intervenčných postupov. Dôležitú rolu v arteterapii, okrem posunu z verbálneho k vizuálnemu permanentnejšiemu vyjadreniu, zohráva aj expresia ako taká. Expresia umožňuje vyjadriť potlačené emócie, ktoré sú príliš osobné, alebo je náročné otvorene ich vyjadriť slovami. Významnú úlohu umenia ako prostriedku emocionálnej ventilácie adolescentov potvrdzujú Dunn-Snow a D'Amelio (2000).

Zvyšovanie úrovne participácie klienta patrí k cieľom terapeuticko-podporných liečebnopedagogických intervencií. Jednou z možností podpory a posilnenia autonómie človeka je aj umenie (art), ktoré svojou multivýznamnosťou umožňuje človeku vyjadriť sa aj iným než verbálnym spôsobom. Arteterapeutická intervencia je kanálom umožňujúcim prístup vizuálne umenie v dvoj- alebo trojdimenzionálnej podobe. Kľúčovou ostáva tvorivá činnosť klienta a možnosť voľného vyjadrenia sa v komunikácii s terapeutom (a v skupine). Tvorivá činnosť v arteterapii pomáha podľa Lhotovej (2010) v liečbe (terapii), rehabilitácii a v sebarozvoji. **Tvorba** tak môže niesť cieľ relaxačný, aktivizačný, obohacujúci a expresívny. Je prostriedkom nahradenia deštruktívnych vzorcov správania sa, prostriedkom intelektuálneho, emocionálneho a spirituálneho rozvoja, tiež zlepšuje kvalitu života. Jej potenciál je ako v diagnostickom, tak i v terapeutickom procese.

1. Arteterapeutická intervencia v období adolescencie

Arteterapeutická intervencia orientovaná na klienta v adolescentnom veku sa prepája s cieľmi psychologickými, sociálnymi a rozvojom životných kompetencií. Pre ilustráciu ich popíšeme a konkretizáciu v rámci výskumov sme spracovali do tabuľkového spracovania (bližšie Tabuľka 1).

- Ciele arteterapie pre klientov v období adolescencie
- **Psychologické ciele** zahŕňajú rozvoj kognitívnych zručností, emocionality, umožnenie katarzie či rozvoj kreativity.
 - **Sociálne ciele** sa týkajú podnecovania sociálnych kompetencií, komunikácie, vytvárania a udržiavania funkčných a zmysluplných vzťahov, a začlenenía sa do spoločnosti.
 - **Životné kompetencie** sú dôležitou oblasťou vývinu v období adolescencie. Podľa OECD (2005) v sebe zahŕňajú okrem konverzačných kompetencií a interakcií v heterogénnych skupinách, tiež kompetenciu autonómneho konania, ktorá je syntézou spomínaných prvých dvoch oblastí – psychologickkej a sociálnej. Podpora životných kompetencií vedie k zvýšeniu miery autonómie klienta vo všetkých oblastiach jeho pôsobenia (Fábry Lucká, Lištiaková, 2016).

Tabuľka 1 Ciele arteterapie pre klientov v období adolescencie

Oblasť cieľov	Konkretizácia cieľov
psychologické ciele	<ul style="list-style-type: none"> • kognitívne – vňľad (Dilawari, Tripathi, 2014) • emocionálne – katarzia, expresia (Dunn-Snow, D'Amelio, 2000) • zvýšenie sebavedomia • sebapoznávanie • prekonávanie a zvládanie stresu a záťažé
sociálne ciele	<ul style="list-style-type: none"> • rozvoj interpersonálnych zručností (Dilawari, Tripathi, 2014) • regulácia správania (Dilawari, Tripathi, 2014) • komunikačné kompetencie
rozvoj životných kompetencií	<ul style="list-style-type: none"> • podpora psychomotoriky • vytrvanie pri pracovnej/umeleckej činnosti • autonómne konanie

Zdroj: Fábry Lucká, Lištiaková, 2016

Arteterapia, tak ako ďalšie zo špecifických liečebnopedagogických intervencií, má rozličné formy realizácie (por. Šicková, 2016). Základnou formou je **individuálna a skupinová práca**:

- Individuálna práca je indikovaná v špecifických prípadoch, kedy by skupinové pôsobenie pôsobilo kontraproduktívne, najmä pre prínosy, ktoré skupinové pôsobenie prináša.
- Čo sa týka skupinovej formy tak z výskumných i praxeologických ukazovateľov je arteterapia realizovaná práve v tejto forme a to najmä z aspektu dôležitosti rovesníckej podpory v tomto vývinovom období.

Sociálne vzťahy v terapeutickom pôsobení popisuje Slavík (2007), ktorý zdôrazňuje dôležitosť vytvárania a kultivovania vzťahov medzi intímny a verejným priestorom človeka. V arteterapii pre adolescentov, Riley (2001) považuje za účinný najmä proces externalizácie prostredníctvom umeleckého produktu. Problémom sa tak stáva symbolicky znázornené negatívne správanie, a nie človek ako taký.

Arteterapeutická intervencia umožňuje reagovať na potrebu adolescentov zapojiť sa do komunitného života aj tým, že poskytuje program, ktorý umožňuje socializáciu adolescentov s postihnutím, dáva priestor pre ich vlastnú voľbu a nevytvára ďalšie bariéry v participácii napríklad znižuje potrebu prítomnosti asistenta. Adolescenti tak môžu byť zapojení do zmysluplných skupinových aktivít.

2. Skupinová arteterapia ako podpora u adolescentov

Riley (1999) identifikovala prínosy arteterapie pre adolescentov v skupinových aktivitách. Patrí k nim **budovanie sociálnych zručností, altruizmus, empatia, prirodzená sexualita.**

V arteterapeutických aktivitách si podľa autorky (ibidem) adolescenti budujú zdravý sebaobraz a schopnosť byť sebakritický. Z nášho pohľadu je tento cieľ dôležitý v socializácii adolescentov so zdravotným znevýhodnením, ktorí môžu mať kvôli sociálnej izolácii skreslené vnímanie seba samých. Na druhej strane, adolescenti vo všeobecnosti sú veľmi citliví, zraniteľní až vzťahovační, a preto sa objavovanie vlastných limitov musí diať nepriamo a nekonfrontačne, napríklad prostredníctvom umeleckých foriem a musí byť sprevádzané pocitom úspechu a pocitu vlastnej účinnosti (z angl. self-efficacy). Pajares (2006) uviedol, že presvedčenia, ktoré mladí ľudia majú o svojej schopnosti uspieť, rozhodujú o tom, či človek napokon uspeje alebo zlyhá. Tieto presvedčenia o vlastnej účinnosti sú základom motivácie, duševnej pohody a osobných úspechov. Pokiaľ mladí ľudia neveria, že svojím konaním dosiahnu výsledky, po ktorých túžia, ich aspirácia sa znižujú a s nimi klesá i motivácia čeliť prekážkam a vytrvať v ťažkých situáciách. Skupinové interakcie v procese arteterapie sú obzvlášť dôležité a zvyšujú rozsah arteterapeutického pôsobenia.

2.1 Podpora kompetencií adolescenta v oblasti reziliencie v arteterapeutickej intervencii

Pri napĺňaní cieľov arteterapeutického procesu je veľmi podstatné zamerať sa na **podporu reziliencie**. Ide o určitú odolnosť človeka vyrovnávať sa s prekážkami a nepriaznivými situáciami v živote, s ohľadom na životné obdobie, v ktorom sa nachádza. Špecifický význam má reziliencia v období adolescencie, kedy je potrebné podporiť autonómne konanie klienta. Ďalšie benefity arteterapie ako podpornej a intervenčnej metódy pre adolescentov so znevýhodnením vyplývajú z povahy skupinovej terapeuticko-podpornej práce. Skupinová dynamika terapeuticko-podpornej skupiny vplyva pozitívne z hľadiska

cieľov vo všetkých troch oblastiach popísaných vyššie – v rovine psychologickú a sociálnu i v rovine životných kompetencií. Prináležanie k skupine a možnosť zdieľať svoju osobnosť a spoločné zážitky prispieva ku kognitívnemu rozvoju adolescentov, k emocionálnej saturácii potreby niekam patriť a presadiť sa. Podľa Coholic et al. (2012) porozumenie vlastným pocitom a rozvoj silných stránok, ktoré arteterapia umožňuje, vedie k zníženiu emočnej reaktivity adolescentov, čo patrí k ukazovateľom posilnenia reziliencie. Jang a Choi (2012) skúmali vplyv arteterapeutickej práce s hlinou na rezilienciu adolescentov s nízkym ekonomickým statusom. Výsledky preukázali, že reziliencia bola posilnená, a práca s hlinou napomáha tiež s mentálnou a emocionálnou adaptáciou v neustále sa meniacom svete. Flexibilita a tvárnosť práce s hlinou je prenesená do každodenného prežívania adolescenta a vedie k podpore reziliencie.

Posilnenie reziliencie má vplyv na skupinovú prácu, ale tiež rozvoj sociálnych zručností klienta pri skupinovej terapeutickú práci. Zvyšovanie odolnosti voči okoliu a zároveň podpora jeho životných kompetencií, má za následok uľahčenie vytvárania a udržiavania vzťahov v skupine, funkčnú reaktivitu, ktorá terapeutický proces dynamizuje. V období adolescencie sa mladý človek pripravuje na zvládanie každodenných situácií.

Sitzer a Stockwell (2015) zrealizovali preventívny arteterapeutický program pre skupinu 42 mladých ľudí už v období začiatku puberty, v ktorom potvrdili zvýšenie reziliencie, mechanizmov zvládania stresu a všeobecne sociálno-emocionálneho fungovania. Heise (2014) sa zaoberala skúmaním faktorov reziliencie, ako sú schopnosť čeliť strachu, riešenie problémov, optimizmus, pozitívne rolové modely a flexibilita a ich podpore v liečbe traumy adolescentov prostredníctvom arteterapie.

2.2 Podpora kompetencií adolescenta v oblasti sociability v arteterapeutickej intervencii

Arteterapia je cestou, ako sociálne vzťahy a väzby rozvíjať prostredníctvom prirodzenej ľudskej činnosti, kedy sú interindividuálne rozdiely medzi členmi skupiny prínosné a podnecujú kreativitu, a nie sú zdrojom pre nepochopenie sa. Na funkčnú participáciu v skupine sa od adolescentov vyžaduje schopnosť zdravého presadenia sa (asertivity) a tiež schopnosť tolerancie a kompromisov. Rozvoj emocionálnej a sociálnej oblasti vytvára základ pre životné kompetencie adolescenta. Drill (1997) uvádza, že ak sa sociálne zručnosti dieťaťa nerozvinú na adekvátnu úroveň najneskôr v období adolescencie, ich nedostatok má celoživotný dopad. Skupinová práca prináša do terapeutického procesu nesporné výhody, medzi ktoré Liebmann (2004) zaraďuje sociálne učenie sa, vzájomnú podporu pri riešení problémov a nasledovanie modelov v správaní. Skupina môže podľa Liebmann (ibidem) slúžiť ako katalyzátor pre objavenie a aktivovanie latentných zdrojov a schopností. Slayton (2012), skúmala sociálne interakcie u adolescentov, konkrétne dospievajúcich mužov s problémami v oblasti

sociálnych kompetencií. Produktom tohto arteterapeutického zážitku bolo postavenie spoločného miniatúrneho mesta, na ktorom sa spolupodieľali všetci členovia skupiny. Proces stavby mesta trval deväť týždňov a prispel k podpore vzťahov v skupine.

Epp (2008) verifikovala efektivitu terapeutického programu rozvoja sociálnych zručností adolescentov vo veku 11-18 rokov s vývinovými poruchami autistického spektra. Skupinový program využíval arteterapiu a kognitívno-behaviorálne techniky. Pre- a post- test bol administrovaný v odstupe 7 mesiacov. Hodnotiteľmi pokroku boli rodičia a učitelia. Výsledky ukázali signifikantné zlepšenie v schopnosti presadiť sa a zníženie internalizujúcich prejavov v správaní sa, hyperaktivity a problémového správania sa.

Adolescenti prechádzajú viacerými fázami vývinu (Blos, 1962, citovaný podľa Riley, 2001), sú intenzívne absorbovaní v sebe, príliš závislí na rovesníkoch a snažia sa odpútať sa od rodičov. Často sa však nachádzajú v nerovnováhe požiadaviek okolia a vlastných očakávaní. Nachádzajú sa na neistej pôde v kontexte vnímania okolia, sú skoro dospelí (a fyzicky aj tak pôsobia), ale napriek tomu nemajú práva dospeljej osoby. Deťmi sa už vo všeobecnosti necítia, a práve tento konflikt vedie často ku radikálnejšiemu prejavovaniu sa voči okoliu, ku rebélii a odmietaniu bežných spoločenských konvencií. Arteterapia podľa Riley (2001) umožňuje neposudzujúci prístup a vzťah, ktorý je neutrálny. Predstavuje niečo iné, než adolescent očakáva, a to stimuluje jeho túžbu po expresii, podobne ako pri „tagovaní“ či graffiti, človek zanecháva za sebou stopu.

Rozvoj sociálnych zručností je potrebný aj u adolescentov, ktorí prišli do novej krajiny ako migranti. Socializácia migrantov v adolescentom veku je rizikovejšia z hľadiska ich psychologických potrieb. Seba-identifikácia nie je ešte ukončená a prebieha súčasne s integráciou do nového prostredia. Ballberter Maat (1997), počas svojej 10-týždňovej skúsenosti s arteterapeutickým programom pre 16 imigrantov vo veku adolescencie, odhalila pocity, ktoré inhibovali schopnosť sociálnej asimilácie adolescentov. Cítili totiž stratu kontroly nad svojím životom, pocit opustenia a straty, hnev voči rodinným príslušníkom, ktorí ich nútili k opusteniu vlasti. Myrick et al. (2014) pracovali so skupinou klientov s telesným postihnutím v pre-adolescentom vývinovom štádiu, ktorí boli obeťami šikanovania. Integratívny hrový prístup pomohol mladým ľuďom v zlepšení sebaobrazu a socializácii.

2.3 Podpora kompetencií adolescenta v oblasti zdravotného znevýhodnenia v arteterapeutickej intervencii

Wexler (2002) poukázala na to, že adolescenti s postihnutím majú menej príležitostí vysporiadať sa so svojím ochorením a izoláciou, ktorú so sebou prináša. Proces dospievania, hľadania vlastnej identity môže byť prerušený hospitalizáciou, ktorá sa ešte viac fragmentuje a adolescent sa vracia k závislosti – už nie na rodičoch, ale na nemocnici, ktorá poskytuje

pocit bezpečia, ale tiež spôsobuje úzkosť. Práve arteterapia umožňuje adolescentom s postihnutím zapojenie do zmysluplných aktivít. Umelecké činnosti vo všeobecnosti ako voľnočasová aktivita pozitívne vplyvajú na dosiahnutie zmien v oblasti správania, sebavedomia, sebavnímania, na úroveň vedomostí a zvýšenie fyzickej aktivity (Bungay, Vella-Burrows, 2013). Aj z toho dôvodu sa Wexler (2002) zamerala na skúmanie pôsobenia výtvarných aktivít na adolescentov so zdravotným postihnutím v kontexte vyrovnávania sa s ochorením a izoláciou, ktorú toto ochorenie prináša. Pavlek (2008) sa zaoberal skúmaním problematiky chronickej bolesti. Jeho zámerom bolo v malých skupinách systematicky meniť vnímanie bolesti a získať nad ňou kontrolu prostredníctvom využitia kognitívno-behaviorálnej terapie a progresívnej relaxácie v kombinácii s arteterapiou. Výsledkom výskumnej práce bolo zníženie stresu, úzkosti a strachu spôsobených bolesťou. Podľa Dilawari, Tripathi, (2014) arteterapia môže pomôcť v riešení konfliktov, rozvíjaní interpersonálnych zručností, regulácii správania, zvládání stresu, zvýšení sebavedomia a dosiahnutí vŕľadu.

V období adolescencie, kedy sa človek „učí byť dospelým“, je onkologické ochorenie limitujúcim faktorom, kedy je potrebné poskytnúť intervenciu na podporu životných kompetencií, pretransformovať strach z bolesti a smrti a zamerať sa na liečbu. Baerg (2003) skúmala vplyv umeleckej tvorby v dvoch kauzistických štúdiách adolescentov s onkologickým ochorením. Arteterapia bola prínosná v prekonávaní náročných fyzických, emocionálnych a spirituálnych výziev, ktorým klienti čelili. Umelecká tvorba pôsobila liečivo, prinášala múdrosť a vŕľad, ktorý liečil dušu. Stafstorm et al. (2012), skúmali možnosti arteterapeutickej intervencie u detí a adolescentov s epilepsiou. Výsledky výskumu poukázali na kvalitatívne zlepšenie vnímania ochorenia počas skupinovej práce.

2.4 Podpora kompetencií adolescenta v oblasti záťažovej situácie v arteterapeutickej intervencii

Arteterapia ako indikovaná liečba sa využíva tiež **pri spracovaní traumy** (úmrtie blízkej osoby, klient ako svedok alebo obeť násilia, týrania, zneužívania, prírodné katastrofy, teroristické útoky, migrácia), **v terapii posttraumatickej stresovej poruchy, pri prekonávaní záťažových životných situácií**. Tosone et al. (2005) sa zamerali na prácu s dvomi skupinami stredoškóľakov, ktorí boli svedkami „pádu dvojčiek“ (World Trade Center v New Yorku, 11. septembra 2001). Arteterapeutický projekt tvorby video dokumentu umožnil adolescentom vyjadriť pocity, ktoré sa spájali s ich osobným zážitkom katastrofy. Autori poukazujú na dôležitosť adresovania témy vplyvu násilia na adolescentov, a to najmä v skupinách v školskom prostredí.

3. Výskumná paradigma v arteterapii

Kvantitatívna metodológia sa najčastejšie uplatňuje pri porovnávaní účinnosti rôznych terapeutických intervencií, ktoré sú poskytnuté skupinám s porovnateľnými charakteristikami. Coholic et al. (2012) skúmali vplyv holistického na umení založeného programu na rozvoj reziliencie u detí a dospelievajúcich. Výsledky porovnávali s kontrolnou skupinou, ktorá sa zúčastňovala voľnočasového útvaru umeleckých aktivít a so skupinou klientov, ktorí ešte len čakali na prijatie do programu. Celkovú vzorku tvorilo 36 detí, z toho 20 chlapcov vo veku 8-13 rokov a 16 dievčat vo veku 8-14 rokov.

Kvalitatívne orientované výskumy sú realizované prostredníctvom kazuistickej štúdie, zameranej na kvalitu prežívania, či už psychického, fyzického, alebo spirituálneho. Druckenmiller (2002) skúmala 15-ročného chlapca menom Hernando s narcistickou poruchou osobnosti. Hernando prejavoval narcistické črty v správaní sa a vo vyjadrovaní sa. Spočiatku popieral rozdiely medzi pohlaviami a generáciami, až prostredníctvom individuálnej formy arteterapie začal vnímať rozdiely medzi ľuďmi a zároveň posilňoval svoje zdravé sebavedomie. Alebo Baerg (2003) v kvalitatívne orientovanej štúdii popisuje prípad dvoch pacientov s onkologickým ochorením, ich problémy na psychickej a emocionálnej úrovni, spôsobené okrem bolesti i viditeľnosťou ochorenia navonok. Arteterapeutická intervencia bola zameraná na „upokojenie duše“, zmierenie sa s chorobu a načerpanie síl do liečby.

Záver

Arteterapia využíva kreatívne spôsoby práce s klientom, dáva voľnosť, ale zároveň stanovuje určité hranice. Klient v adolescentnom veku sa potrebuje naučiť niest' zodpovednosť za slobodu, poznať a rešpektovať možnosti a limity svojho pôsobenia vo svete. Z pohľadu Kováčovej (2015) adolescencia predstavuje prechodné obdobie medzi detstvom a dospelosťou, a preto si vyžaduje špecifický prístup odborníkov. Aj z toho dôvodu považujeme arteterapiu za jednu z ciest, ako uchopiť zložité životné obdobie dospievania a priblížiť sa klientovi v tomto veku.

V popisovaných výskumoch je preukázateľné, že arteterapia je účinnou metódou nielen ako hlavná intervenčná metóda, ale i ako doplnková metóda pri iných formách pomoci. Prezentovali sme kvalitatívne i kvantitatívne orientované výskumné práce zahraničných odborníkov dotýkajúce sa oblasti arteterapie ako intervenčnej metódy využívajúcej expresiu klienta v adolescentnom veku.

Bibliografia

- BAERG, S. 2003. "Sometimes there just aren't any words": Using expressive therapy with adolescents living with cancer. *Canadian Journal of Counselling*, 37(1), 65-74.
- BALLBE TER MAAT, M. 1997. A group art therapy experience for immigrant adolescents. *American Journal of Art Therapy*, 36(1), 11-19.
- BUNGAY, H., VELLA-BURROWS, T. 2013. The effects of participating in creative activities on the health and well-being of children and young people: A rapid review of the literature. *Perspectives in Public Health*, 133(1), 44-52.
- COHOLIC, D., EYS, M., LOUGHEED, S. 2012. Investigating the effectiveness of an arts-based and mind-fulness-based group program for the improvement of resilience in children in need. *Journal of Child and Family Studies*, 21(5), 833-844.
- DILAWARI, K., TRIPATHI, N. 2014. Art therapy: A creative and expressive process. *Indian Journal of Positive Psychology*, 5(1), 81-85.
- DRILL, J. 1997. Social skills: Part two...adolescence through work life. *Teaching Exceptional Children*, 29(4), 78-81.
- DRUCKENMILLER, E. P. 2002. Hernando's anal world: An adolescent boy with narcissistic personality disorder. *American Journal of Art Therapy*, 40(4), 259.
- DUNN-SNOW, P., D'AMELIO, G. 2000. How art teachers can enhance artmaking as a therapeutic experience: Art therapy and art education. *Art Education*, 53(3), 46-53.
- EPP, K. M. 2008. Outcome-based evaluation of a social skills program using art therapy and group therapy for children on the autism spectrum. *Children & Schools*, 30(1), 27-36.
- FÁBRY LUCKÁ, Z., LIŠTIAKOVÁ, L. 2016. Arteterapia – kreatívny a expresívny proces v práci s adolescentmi (komparácia vybraných výskumov). Kováčová, B. a kolektív: *Prolegoména skupinovej arteterapie orientovanej na adolescenta so zdravotným znevýhodnením*. Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislave, 2016. - ISBN 978-80-223-4160-8.
- HEISE, D. 2014. Steeling and Resilience in Art Education. *Art Education*, 67(3), 26.
- JANG, H., CHOI, S. 2012. Increasing ego-resilience using clay with low SES (Social Economic Status) adolescents in group art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 39(4), 245-250.
- KOVÁČOVÁ, B. 2015. Liečebná pedagogika 3. Základy liečebnej pedagogiky. Bratislava: Univerzita Komenského. 100 s. ISBN 978-80-223-4015-1.
- LIEBMANN, M. 2004. *Art therapy for groups: a handbook of themes and exercises* (2nd ed). Hove, East Sussex ; New York : Brunner-Routledge, 2004. 368 s. ISBN 978-1-58391-218-8.

- LIŠTIAKOVÁ, I. 2015. Tertiary education in ex-pressive therapies in the European context. In LIŠTIAKOVÁ, I. (Ed.). 2015. *International Context of Tertiary Education in Expressive Therapies*. Olomouc: Palacky University. ISBN 978-80-244-4610-3. s. 12-35.
- LHOTOVÁ, M. 2010. *Proměny výtvarné tvorby v arteterapii*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, 2010. 198 s. ISBN 978-80-7394-209-0.
- MALCHIODI, C. A. (Ed.). 2013. *Art therapy and healthcare*. New York: Guilford Press. ISBN 978-1-4625-0716-0.
- MALCHIODI, C. A. 2014. Creative arts therapy approaches to attachment issues. In C. Malchiodi & D. Crenshaw (Eds.), *Creative Arts and Play Therapy for Attachment Problems*. New York: Guilford Press. ISBN 978-1462523702. s. 3-18.
- MYRICK, A. C., MITCHELL, J. A., & STEPHENSON, K. A. 2014. Group Activity Therapy for Physically Disabled Preadolescents Affected by Bullying. In GREEN, E. J., & MYRICK, A. C. (Eds.). 2014. *Play therapy with vulnerable populations: no child forgotten*. Lanham: Rowman & Littlefield, 2014, s. 195-210. ISBN 978-1-4422-3252-5.
- OECD. 2005. *The Definition And Selection Of Key Competences – Executive Summary*. dostupné na: <http://www.oecd.org/pisa/35070367.pdf>.
- PAJARES, F. 2006. Self-efficacy during childhood and adolescence: implications for teachers and parents. In PAJARES, F., URDAN, T. C. (Eds.). 2006 *Self-efficacy beliefs of adolescents*. Greenwich, CT : IAP - Information Age Pub., Inc., 2006. 361 s. ISBN 978-1-59311-366-7, s. 339-369.
- RILEY, S. 1999. *Contemporary art therapy with adolescents*. London ; Philadelphia: Jessica Kingsley, 1999. 285 s. ISBN 978-1-85302-636-2.
- RILEY, S. 2001. Art therapy with adolescents. *Western Journal of Medicine*, 175(1), 54-57.
- SCHILTZ, L. 2014. Multimodal arts psychotherapy with adolescents suffering from conduct disorders. *The Arts in Psychotherapy*, 41(2), s. 187-192.
- SITZER, D. L., & STOCKWELL, A. B. 2015. The art of wellness: A 14-week art therapy program for at-risk youth. *The Arts in Psychotherapy*, 45, 69-81.
- SLAYTON, S. C. 2012. Building community as social action: An art therapy group with adolescent males. *The Arts in Psychotherapy*, 39(3), 179-185.
- STAFSTROM, C. E., HAVLENA, J., KREZINSKI, A. J. 2012. Art therapy focus groups for children and adolescents with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 24(2), 227-233.
- ŠICKOVÁ-FABRICI, J. 2016. *Základy arteterapie*. 3. rozšírené vydanie. Praha: Portál.
- TOSONE, C., CAROLINE, R. G., MCVEIGH, L. 2005. Through their own eyes: A media-based group approach to adolescent trauma. *International Journal of Group Psychotherapy*, 55(3), 415-432.

WEXLER, A. 2002. Painting their way out: profiles of adolescent art practice at the Harlem Hospital Horizon Art Studio. *Studies in Art Education*, 43(4), 339–353. <http://doi.org/10.2307/1320982>

Mgr. Ivana Lessner 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

Mgr. Zuzana Fábry Lucká, PhD.

Katedra liečebnej pedagogiky
Pedagogická fakulta, Univerzita Komenského v Bratislave
Račianska 59, 813 34 Bratislava
e-mail: zatunka@gmail.com