

- **Pedagogicko-psychologická aktivita** určena jedincům s těžkým postižením, zajištění vývoje osobnosti
- **Základní podpora**, nejjednodušší podoba
- **Stimulace** – nabízení podnětů, které si sám těžce postižený nemůže zajistit (chybí dostatečné množství podnětů potřebných pro život)
- Základem je holistický přístup, celistvost, nedělitelnost těla a duše – toto dělení je nepřipustné
- Koncept rané podpory, interdisciplinární přístup
- Koncepce byla vyvinuta koncem 70. let
  
- Principem BS je zjištění, že jedinec může být pomocí těla přenesen do reality na základě zprostředkování zkušenosti a vjemů.
- Každý člověk má „naprogramovaný“ vývoj, který může být při diferenciování vhodným způsobem podpořen
- Všechny složky jsou stejně důležité (tělesné a emocionální složky jsou rovnocenné)
- Všechny složky působí společně
- Prostřednictvím pohybu a vnímání se vytváří tělesné zkušenosti, neoddelitelné od osoby, spojené s interakcí
- Vychází z dětského vnímání, pokouší se umožnit interakci mezi jedincem a jeho prostředím
- Zajišťuje příjemné tělesné pocity
- Zprostředkovává zážitky těla, tělo těžce postiženého je první a nejdůležitější oblastí pro učení
- Uskutečňuje se na základě pozitivně pocíťovaného emocionálního vztahu, obsahuje základní interakční a komunikační podporu
- Je realizována opakovaně v průběhu denních aktivit
- Usiluje o vybudování dalšího rozšířeného kontaktu těžce postiženého s okolím
- **Somatické podněty**
- Poznat a využívat povrch těla jako orgán vnímání
- Umět motoricky reagovat na podněty těla
- Učit se lokalizovat podněty na vlastním těle
- Vytvářet předpoklady pro základní poznatky o vlastním těle a jeho zkušenostním potenciálu
- Obraz těla vnímáme na základě zkušenosti
- Pomocí somatických podnětů lze docílit pozitivní zkušenost s vlastním tělem
- Primární tělesná zkušenost se vyvíjí dotykem
- **Vibrační podněty**
- Vibrace po ploše těla navozují intenzivní pocit v nosných částech těla a kloubech
- Pomocí malých vibrátorů lze docílit procítění (tyto zkušenosti běžně získává zdravý člověk při stání, chůzi...)
- Vibrace se může stát přechodem k vnímání chvění a směru odkud přichází
- Těžké postižení neumožňuje získání povědomí o pozici těla, monotónní pozice vede často k návyku na tuto polohu (vleže nebo vsedě)

#### **Vestibulární podněty**

- Podněty zprostředkovávají těžce postiženému informace o poloze v prostoru, pohybu celého těla v prostoru
- Spojení se zpracováním informací z vizuálních vjemů
- Přiměřený vestibulární podnět působí na stabilitu držení těla, normalizaci tonusu
- Pomalé kolébaté pohyby kolem a napříč osy těla

- Využívají se pohyby na terapeutickém válci nebo velkém míči
- Navázání na časné, prenatální zkušenosti
- **Čichové a chuťové podněty**
- Tyto podněty jsou důležité v prvních měsících života, představují možnost komunikace mezi matkou a dítětem
- Děti s těžkým postižením často přijímají čichové podněty s radostí a zájmem
- Krmení sondou omezuje citlivost ústní dutiny, není tak využita velmi vnímavá zóna lidského těla
- Dětské zkoumání objektů, vytváření pojmů – aktivity ruka-ústa
- Je třeba využívat jednoznačných pachových a chuťových nabídek, které se liší od pachů běžného dne
- Děti s TP nejsou zpočátku schopné postihnout rychle se měnící vůně okolí, splývají s ostatními vjemy
- Jasně vnímání kontur a kontrastů – později přijímání a zpracování nabízených aktivit
- **Zrakové a sluchové podněty**
- Pomocí zraku a sluchu vnímáme okolí těla
- Pro osoby s TP jsou často zřetelné jen kontrastní obrazy, výrazné zvuky a rytmy
- Podněty musí odpovídat dosaženému stupni vývoje
- Pro vývoj sluchu je trvalá kulisa nevhodná
- Je vhodné zvuky diferenciovat, kombinovat s dotekem nebo pohybem (rytmické hry, tanec)
- Zrakové podněty je vhodné nabízet na základě kontrastu