

Rozvoj žáka s kombinovaným postižením v kontextu bazální stimulace a multismyslového prostředí

Eva Urbanovská¹
Adéla Hanáková²
Miloň Potměšil³

¹ Ústav speciálněpedagogických studií, PdF UP; Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc; e.urbanovska@upol.cz

² Ústav speciálněpedagogických studií, PdF UP; Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc; adela.hanakova@upol.cz

³ Ústav speciálněpedagogických studií, PdF UP; Žižkovo nám. 5, 771 40 Olomouc; milon.potmesil@upol.cz

Grant: IGA_PdF_2019_019

Název grantu: Rodina – dítě se zdravotním postižením – výchova a vzdělávání

Oborové zaměření: AM - Pedagogika a školství

© GRANT Journal, MAGNANIMITAS Assn.

Abstrakt Setkávání se, komunikace a práce s žákem s kombinovaným postižením může pro pedagoga znamenat příležitost ke vzájemnému obohacení stejně jako výzvu. S respektem k holistickému pojetí osobnosti každého z nás, tedy i žáka s kombinovaným postižením, docházíme při své praxi k základní otázce: Jaký přístup k žákovi zvolit, aby byl zachován respekt, úcta k člověku a zároveň jsme dosáhli maximálního možného rozvoje žáka? Jednou z možných odpovědí je koncept bazální stimulace a využití multismyslového prostředí.

Klíčová slova Bazální stimulace, Snoezelen, multismyslové prostředí, kombinované postižení

1. TEORETICKÁ VÝCHODISKA KONCEPTU BAZÁLNÍ STIMULACE A MULTISMYSLOVÉHO

1.1 Koncept bazální stimulace

Od počátku vzniku a rozvoje konceptu bazální stimulace (70. letech 20. století) byl kladen důraz na holistické pojetí a pohled na osobnost člověka. Při zachování tohoto principu a s úctou k člověku bez ohledu na přítomnost zdravotního postižení, nemoci či deficitních funkcí, byly hledány a představovány cesty rozvoje v oblasti pohybu, vnímání a komunikace. Vnímání je představováno jako jistý transfer k osvojení si pohybu (Friedlová, 2007). Jak podotýká Friedlová (2015a, 31), „vnímání umožňuje pohyb a naopak komunikace je umožněna díky pohybu a vnímání“. Koncept Bazální stimulace tak můžeme chápat jako podporu a využití vzájemné determinace percepce, lokomoce a komunikace. Tuto spojitost potvrzuje také Vítková (in Valenta 2014, 41–42): „Tyto zkušenosti a vjemy je třeba pečlivě sledovat a promyšleně plánovat programy. Bereme v úvahu individuální vývoj dítěte, nikoliv vývoj, který odpovídá kalendářnímu věku. Vycházíme z toho, že každý člověk má naprogramovaný jemu vlastní vývoj, který je možné při jeho diferencování vhodným způsobem podpořit. Je třeba, aby podpora spočívala ve společném zaměstnávání, podněcování a komunikaci“. Holistický přístup, který je v konceptu bazální stimulace reflektován, zmiňuje také Vítková (in Müller 2014) a Opatřilová (2013). Autorky upozorňují na nemožnost oddělení či vytvoření striktních hranic mezi jednotlivými složkami osobnosti

člověka, mezi jeho tělesnem a duchovnem. Na základě Adlerovy holistické teorie můžeme nahlížet na uvědomění si a rozvoj „svého já“ na podkladě zkušeností o sobě samém díky somatickým, vibračním a vestibulárním informacím získaným v prenatalním období (Friedlová, 2009).

Koncept je užíván při práci s člověkem s omezením v oblasti vnímání, pohybu a komunikace, ať už vlivem kombinovaného postižení nebo úrazu či nemoci. Je tedy na místě vždy, kdy potřebuji zachovat kontakt s člověkem, podporovat jeho rozvoj a běžně využívané cesty či postupy v danou chvíli nevyhovují. Nezáleží na tom, zda se jedná o stav setrvalý nebo pouze přechodný. Vždy nám záleží na respektu a komunikaci s úctou k lidské bytosti.

Vzhledem omezením v oblasti vnímání, komunikace a pohybu se zaměřujeme na stimulaci a rozvoj bazálních oblastí. Friedlová (2017, 3) zmiňuje „stimulaci vnímání vlastního těla, rozvoj vlastní identity, umožnění vnímání okolního světa, umožnění navázání komunikace se svým okolím, zvládnutí orientace v prostoru a čase, lokomoční schopnosti, zlepšení funkcí organismu, psychomotorický vývoj člověka, respekt autonomie člověka, důstojné prožívání, umožnit prožívat život v co nejvyšší možné míře kvality (i v těžkých stavech se špatnou prognózou)“. Vycházíme tak z poznatků vývojové psychologie a znalostí prenatalního vývoje. V prenatalním období dochází k postupnému rozvoji vnímání somatického (tlak stěny uteru a plodové vody, cucání palce), vibračního (hlas matky, tlukot jejího srdce a střevní peristaltika) a vestibulární (změny polohy svého těla a změny polohy těla matky) (Friedlová, 2009; Teusen, Goze-Hänel, 2015). Rozvíjí se také vnímání auditivní, olfaktorické, taktilně-haptické, optické a orální (Friedlová, 2007; Friedlová, 2015b, Friedlová, 2017). Tato posloupnost je patrná v rozdělení a respektování základních a nastavbových prvků bazální stimulace.

Fröhlich (in Friedlová, 2015a, 13) upozorňuje na jistou posloupnost, respektující právě vývojovou linku. Nejprve je proto potřeba „zprostředkovat vjemy ze svého těla, stimulovat vnímání vlastního těla (vnímání tělesného schématu) jako předpoklad vývoje jedince pro udržení pohybových, kognitivních a komunikačních schopností“. Ve shodě s tímto pojetím je také Valenta (2013) a Fabiánová (2014). Vnímání vlastního těla můžeme podpořit využitím základních prvků – tedy stimulace somatické, vibrační a

vestibulární. Výhodou je možnost integrace těchto prvků v rámci běžných sebeobslužných a hygienických úkonů, ale také v rámci aktivizační a pedagogické nabídky při vzdělávání žáků s kombinovaným postižením (Friedlová, 2015a). Přístupnost konceptu je podpořena také jednoduchostí využívaných pomůcek, ve většině případů snadno dostupných (froté ponožky, žinky, houbičky, štetce, kožesíňové rukavice, dětské oleje, pleťové krémy a mléka apod.). V pedagogické praxi jsou využívány principy polohování (hnízdo, mumie) a masážních technik na podporu vnímání tělového schématu (relaxační nebo aktivizující masáž). Vibrační stimuly jsou vhodné u žáků s hlubokou mentální retardací nebo žáků se sluchovým postižením. Mimo podporu vnímání pohybu totiž budujeme cestu komunikace, vzájemného kontaktu a sdílení. V návaznosti na prenatalní vývoj se také jedná o zklidňující vjem (tlukot srdce matky, vibrace jejího hlasu). Jak podotýká Fábianová (2014), díky vibrační stimulaci máme možnost pocítit tělesnou hloubku a vnitřní stabilitu. Nápomocny nám mohou být elektrické vibrační přístroje (vibrátor, holicí strojek, elektrický zubní kartáček), vibrační hračky, vibrační hadice, hudební nástroje a v neposlední řadě lidský hlas (Friedlová, 2007; Rüller-Peters in Becker; Steding-Albrecht, 2015). Poznatky o poloze těla v prostoru a jeho možných změnách zprostředkováváme díky vestibulární stimulaci. Jak podotýká Friedlová (2015b), významná je v tomto ohledu stimulace a aktivizace vestibulárního aparátu, respektive rovnovážného ústrojí. Můžeme tak eliminovat nejen výskyt kolapsů, pocitů nauzey, ale také narušení orientace na vlastním těle a zmatenost člověka (Friedlová, 2017). Využíváme dostupných pomůcek - houpaček, houpacích křesel, závěsných látkových vaků nebo trampolín (Fábianová, 2014; Friedlová, 2017). V pedagogické praxi je často využívána také metoda ovesného klasu – Kornfeldübung, která nevyžaduje pomůcky (Friedlová, 2015b). Konvičná (2014) doporučuje gymnastické míče (ve tvaru osmičky pro společné pohupování terapeuta a žáka) nebo ve tvaru koule (při napolohování žáka na břicho). Pro ukotvení žáka ve vnímání „tady a teď“, tedy pro podporu jeho orientace v okolním světě využíváme stimulační nástavbovou – prvky optické, auditivní, orální, olfaktorické a taktilně-haptické. Tyto prvky zasazujeme do celkového rámce konceptu bazální stimulace, tedy ve vzájemném působení se stimuly somatickými, vibračními nebo vestibulárními (Friedlová, 2015a). Pro zajištění orientace v prostředí a čase využíváme podněty, které žák zná. Udržujeme je tak v kontaktu se známým prostředím – fotografie rodiny, spolužáků, známých míst, chutě a vůně spojené s určitým ročním obdobím nebo denní dobou (Gangale, 2004; Fábianová, 2014). Podporujeme schopnost diferenciaci směru, intenzity a kvality vizuálního nebo auditivního stimulu (fotografie, světelný paprsek, videoprojekce, mluvená řeč, hudební nástroje, nahrávky zvířat). Orální a olfaktorická stimulace má potom velký význam pro orientaci v rámci obličeje (především dutině ústní), rozvoj komunikace a příjem potravy, a to i u žáků vyživovaných nazogastrickou sondou nebo perkutánní endoskopickou gastrostomií (Friedlová, 2015a). Podporujeme vnímání libého/nelibého, jednotlivých chutí a vůní a také teploty stimulu. Ve shodě s Gangale (2004) vidí také Friedlová (2015a) jako přínosné masáže v dutině ústní s využitím prstu nebo vatové či molitanové štětičky nebo orofaciální stimulaci dle metodiky Castillo Morales.

Pro kvalitní uplatnění konceptu bazální stimulace je třeba vycházet z jedinečnosti každého žáka, a tedy ze znalosti jeho biografie. Bez této podmínky nenalezneme odpovídající stimuly, které podpoří jeho rozvoj. Odpovědné a účelné sestavení biografie žáka vyžaduje od terapeuta/pedagoga komunikační zdatnost, empatii, trpělivost, schopnost vnímat jemné nuance a „číst i mezi řádky“ při kontaktu s rodinou a blízkými. Friedlová (2015, 57) podotýká, že „získávání biografických údajů od klienta a jeho rodiny může být dlouhodobým procesem, protože ani klient sám a ani příbuzní nemusí poskytnout všechny údaje hned při prvním rozhovoru. Výrazným faktorem je

také forma, jakou terapeut vysvětlí klientovi a příbuzným, proč se ho ptá na určité věci a co od něho očekává. Důvěru lze budovat již při prvním kontaktu klienta a jeho příbuzných se zařízením“.

1.2 Multismysluvé prostředí – Snoezelen

Přestože se principy výše uvedeného konceptu bazální stimulace uplatňují v průběhu celého dne a devízou přístupu je možnost zasazení do běžného denního režimu a prostředí, je možné využít také speciálně upravených místností, které rozvoj osobnosti žáka s kombinovaným postižením podporují. Jedná se o multismysluvé prostředí místností Snoezelen. Na blízkost obou přístupů a jejich možnou provázanost poukazuje stejné období jejich vzniku – tedy 70. léta 20. století. Smyslem těchto místností je podpora vnímání, aktivizace a rozvoj žáka, radost z objevování, ale také prostor pro odpočinek a relaxaci. První místnosti s názvem „Sensory cafeteria“ (Smyslová samoobsluha) byly zaměřeny na rozvoj komunikačních dovedností a změny chování jedince (Filatová, Janků, 2010). Později dali Ad Verheul a Jan Hulsege vzniknout výrazu Snoezelen („snuffelen“ - čichat a „doezelen“ - dřímát či relaxovat). Podpořili tak vnímání multismyslových místností jako prostoru pro relaxaci a odpočinek za působení příjemných okolních podnětů. V rámci vývoje konceptu došlo k rozšíření možností využití prostředí Snoezelenu, proto v dnešní době není vnímán pouze jako místo pro volnočasovou relaxaci, ale jako prostor pro cílený a plánovaný rozvoj klienta – tedy i žáka s kombinovaným postižením (Filatová, 2014). Dnes je Snoezelen chápán jako „koncept – filozofie realizovaná ve speciálně upraveném prostředí, které vytváří pocit pohody, uvolnění, zklidnění, ale také aktivizuje, stimuluje a probouzí zájem, řídí a klasifikuje podněty, vyvolává vzpomínky, organizuje komplexní rozvoj, snižuje pocity strachu a úzkosti, vyvolává pocity jistoty a bezpečí, podporuje socializaci a rozvoj vztahů, přináší radost.“ (Filatová, 2014, s. 13) Autorka (2014, s. 11) dále podotýká: „Snoezelen-MSE je terapeutický, vědecký koncept na pomezí speciální pedagogiky a psychologie, který prokazatelně zlepšuje zdravotní stav klientů. Podmínkou je zvláštní prostředí, kompetentní a vzdělaný terapeut společně s klientem, který mu věří.“

Snoezelen je aktuálně vnímán ve třech rovinách – podle způsobu využití:

- Snoezelen jako terapeutická metoda
- Snoezelen jako podpůrná edukační metoda
- Snoezelen jako prostor pro relaxaci

Využití Snoezelenu jako prostoru pro terapii vymezuje Filatová (2014, s. 87): „Snoezelen terapií můžeme nazvat takový způsob práce s klientem, kterou řídí kompetentní proškolený odborník, jeho jednání vede ke zmírnění nebo odstranění potíží klienta. Nezbytnou součástí Snoezelen terapie je plán terapie přiměřené délky s jasně specifikovaným cílem vycházejícím z komplexní diagnostiky.“ Pro stanovení plánu je nezbytným východiskem komplexní diagnostika, a tedy znalost žáka. Hlavním principem terapeutického působení ve Snoezelenu je potom individuální přístup, kdy reflektují a respektují žákovi potřeby, předpoklady a schopnosti. Důležitá je nejen znalost žáka, ale také schopnost empatie a aktuálního naladění se na něj. Jen tak může být pedagog partnerem a průvodcem v multismyslovém prostředí. Důležitým faktorem je také možnost volby a výběru, tedy zachování autonomie žáka. Tento princip se zakládá na vztahu mezi žákem a pedagogem, který jej respektuje a přizpůsobuje se jeho volbě (Fajmonová, Chovancová, 2008; Filatová, Janků, 2010). Jak podotýká Filatová, Janků (2010), důležité je vytvoření harmonického vztahu uspořádaného prostoru, pedagoga a žáka. Tím je dán předpoklad pro vznik pozitivního Snoezelen efektu.

Možnost využít Snoezelen jako podpůrnou edukační metodu, jsou tyto místnosti budované v řadě škol u nás i v zahraničí. Naskytá se nám tak možnost prožít tematicky zaměřené hodiny či bloky v prostředí odlišném od běžné třídy. Multismyslové prostředí poskytuje prostor dané téma prožít a prozkoumat více smysly a motivuje žáky k vlastnímu objevnému procesu. Atmosféra Snoezelenu navíc podporuje pocity pohody a uvolnění, eliminuje stres a napětí. Žáci proto nemají obavy a zábrany v průzkumné činnosti. Koncept Snoezelen podporuje cíle a úkoly výchovně vzdělávacího procesu. Filatová, Janků (2010) shrnují edukačně zaměřené cíle koncepce Snoezelen:

- relaxace a zklidnění žáka
- podpora seberealizace
- pokles agresivního a autoagresivního chování dítěte
- podpora kognitivních funkcí, vnímání, emocionality
- rozvoj motoriky
- podpora a rozvoj komunikace
- rozvoj soustředění a pozornosti
- pozitivní socializace

2. ODRAZ KONCEPTU BAZÁLNÍ STIMULACE A MULTISMYSLOVÉHO PROSTŘEDÍ V PRAXI

Přínos konceptu bazální stimulace a multismyslového prostředí Snoezelen se nám podařilo ověřit v bakalářských a diplomových pracích vedených v letech 2014–2018. Dílčí výsledky těchto prací uvádíme v následující části textu. Při využití konceptu bazální stimulace dochází k propojování jednotlivých prvků a stimulací. Nejčastěji se jedná o prvky základní stimulace (somatické, vibrační, vestibulární). Daná skutečnost může vyplývat z převažujícího pracovníků s absolvovaným základním kurzem bazální stimulace, opravňujícím k aplikaci základní stimulace. V jednotlivých případech byl pozorován pozitivní vývoj klienta. Pracovníci kladně hodnotili myšlenku holistického pojetí a pohledu na osobnost klienta. Snoezelen pak bývá chápán jako vhodné prostředí pro práci v rámci konceptu bazální stimulace. Žáky, rodiče i pracovníky bývá vnímán jako vhodný prostor pro relaxační i aktivizační činnosti. Důraz je kladen na plánovanost, přesnou zacílenost a promyšlenost pobytové lekce v multismyslovém prostředí.

2.1 Shrnutí výsledků prací z let 2014–2018

Využití bazální stimulace u myofunkčních poruch z pohledu logopeda (DP/2017; Braunerová I.): Cucací váčky a cílené směřování ochucených tyčinek vede ke specifické stimulaci jazyka a ostatních svalů dutiny ústní a přispívají k náviku správné klidové polohy jazyka; BS rozvíjí mimiku obličeje. Zkvalitnění fonace, artikulace a užívání rezonančních dutin. Relaxace hlasivek, jazyka a ostatních svalů dutiny ústní. Správným stereotypem dýchání dochází k posílení svalů posturálních a ke zvýšení kvality dýchání. Respirační svaly zvětšují svou aktivitu i elasticitu, což zvyšuje sílu výdechového proudu a hlasitost řeči, z důvodu zvýšení subglotálního tlaku. Svalová reaktivace správného pohybového vzoru posiluje svaly hypotonické a relaxuje svaly hypertonické.

Základní a nástavbové prvky konceptu Bazální stimulace a možnosti jejich využití u dětí s tělesným a mentálním postižením na 1. stupni základní školy (DP/2018; Grulichová T.): Převaha základních prvků konceptu bazální stimulace a to hlavně v rámci somatické stimulace v rámci polohování. Propojování Bazální stimulace s canisterapií, muzikoterapií a návštěvou Snoezelenu.

Bazální stimulace a její využití na základní škole speciální (BP/2014; Konvičná M.): Dlouhodobou stimulací a poskytováním

kvalitních podnětů dochází k rozvoji osobnosti žáků se zdravotním postižením. Došlo k rozvoji zachovalých schopností, komunikace a vnímání. Zlepšení respondenta v pohybových a hmatových schopnostech; lepší reakce na smyslové podněty; rozvoj hmatového a sluchového vnímání u klientů s ROP; auditivní stimulace zlepšuje sluchovou paměť. Úchop pomůcky se díky taktilně – haptické stimulaci stává zvladatelnější. Jednotlivé metody konceptu bazální stimulace přinášejí žákům se zdravotním postižením radost a výchovně vzdělávací proces se tak pro ně stává smysluplnějším.

Somatická stimulace jako rozvoj vnímání, komunikace a zachovalých schopností v kontextu bazální stimulace (DP/2016; Konvičná M.): Respondenti (terapeuti, pedagogové) vnímají rozdíl mezi svými uspokojenými potřebami a uspokojenými potřebami svých klientů se zdravotním postižením. Přestože se respondenti snaží v rámci svých možností podporovat uspokojování potřeb svých klientů, stále existují potřeby, které se v rámci péče, kterou terapeuti případně pedagogové klientům poskytují, nemohou z etického hlediska naplnit, a to potřebu tělesného naplnění. Odlišná je také míra prisuzované důležitosti jednotlivých lidských potřeb v žebříčku hodnot respondentů v porovnání s jejich klienty, kdy podle respondentů jsou pro klienty nejdůležitější uspokojené fyziologické potřeby, které staví na první místo. Respondenti těmto potřebám prisuzují váhu druhého místa v žebříčku hodnot. Na prvním místě je totiž v jejich životě potřeba bezpečí a jistoty. Ačkoliv tedy existují zřejmě rozdíly mezi uspokojenými potřebami intaktní populace a klientů se zdravotním postižením, vždy bude snaha tyto rozdíly minimalizovat doceněná.

Využití konceptu Bazální stimulace ve zdravotnickém zařízení (BP/2014; Weiserová H.): Koncept BS poskytuje ošetřujícímu personálu zcela nový humánní přístup k péči o své pacienty. Personál vybraného oddělení udává, že zavedení BS do péče má na pacienty pozitivní vliv, jako negativum uvádí časovou náročnost a potřebu pomocného vybavení pro úspěšnou aplikaci technik konceptu. Pomocí prvků a technik konceptu můžeme pacientům zlepšit jejich zdravotní stav, ať už po fyzické či psychické stránce. Vybrané oddělení využívá veškeré základní i nástavbové techniky konceptu.

V rámci základních technik se na oddělení nejvíce využívá somatická stimulace, a to techniky polohování, koupele a masáž stimulační dýchání.

Význam Snoezelenu u dětí s kombinovaným postižením – stanovisko rodičů (DP/2015; Hajdová Z.): Rodiče i děti s kombinovaným postižením vnímají pobyt ve Snoezelenu příjemně, cítí se uvolněně. Také rodiče dětí se svalovými spasmy potvrzují, že při pobytu ve Snoezelenu dochází k uvolnění těla a ke kladnému prožitku z terapie. V průběhu času stráveném v tomto prostředí dochází k uvolnění napětí u rodičů a tento klidný stav těla a mysli se přenáší na dítě. Vytváří se tak prostor a zázemí pro společné sdílení a prožívání, propojení s dítětem. Velkým přínosem je tedy také možný vliv na upevnění vztahů v rodině.

Snoezelen jako podpůrná metoda při výchově a vzdělávání žáků s kombinovaným postižením (DP/2015; Mrháková L.): Pobyt ve Snoezelenu mají pozitivní účinek na celkové zklidnění a relaxaci žáků. Působení vhodně zvolených smyslových podnětů vedlo k navození příjemných pocitů jistoty, bezpečí a ponoření se do atmosféry. Při nabídce vhodně zvolených činností se daří rozvíjet komunikativní dovednosti. Vytvoření individuálního plánu práce ve Snoezelenu se ukazuje jako důležitá fáze plánování a přípravy hodiny/lekce. Taková může být přesně zacílená a smysluplná. Eliminujeme tak riziko chaotického nekoordinovaného působení, které by mohlo mít za následek nervozitu, zmatenost, případně agresivitu žáka.

3. ZÁVĚR

Koncept bazální stimulace a využití multismyslového prostředí nám pomáhá nalézt cestu. Cestu k porozumění žákovi s kombinovaným postižením, jeho potřebám a biografii. Nalézáme tak cestu k rozvoji žáka v oblasti vnímání, hybnosti a komunikace. Jak uvádí Friedlová (2007, 153): „Porozumět znamená chápat, co nám někdo sděluje. Abychom pochopili, musíme se naučit naslouchat, vnímat a vidět to, co třeba druhý nevidí.“ Vstupujeme tak na cestu spolubytí pedagoga/terapeuta a klienta a s respektem k lidské důstojnosti a holistickému pojetí naplnujeme slova Hippokrata: „Je zbytečné léčit oko bez hlavy, hlavu bez těla a tělo bez duše.“

Zdroje

1. BECKER, H., STEDING-ALBRECHT, U. *Ergotherapie im Arbeitsfeld Pädiatrie*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 2015.
2. BRAUNEROVÁ, I. *Využití bazální stimulace u myofunkčních poruch z pohledu logopeda*. (Nepublikovaná diplomová práce). Olomouc: Univerzita Palackého, 2017.
3. FÁBIANOVÁ, A. *Orofaciální a bazálnastimulácia u detí s psychomotorickým oneskorením v ranom veku*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2014.
4. FAJMONOVÁ, J., CHOVANCOVÁ, M. *Možnosti využití snoezelen při práci s žáky v základní škole speciální*. 1. vydání. Praha: IPPP ČR, 2008. ISBN 978-80-86856-39-1.
5. FILATOVÁ, R. *Snoezelen – MSE*. 1. vydání. Frýdek–Místek: Kleinwächter, 2014. 160 s. ISBN 978-80-905419-3-1.
6. FILATOVÁ, R., JANKŮ, K. *Snoezelen*. 1. vydání. Frýdek–Místek: Kleinwächter, 2010. 112 s. ISBN 978-80-260-0115-7.
7. FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace pro pečující, terapeuty, logopedy a speciální pedagogy*. 1. vydání. Frýdek–Místek: Kleinwächter, 2015a.
8. FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace pro učitele předmětu ošetrovatelství 1. a 2. díl*. 3. vydání. Frýdek–Místek: Institut Bazální stimulace, 2009.
9. FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace v základní ošetrovatelské péči*. 1. vydání. Praha: Grada, 2007.
10. FRIEDLOVÁ, K. *Bazální stimulace® - skriptum pro akreditovaný vzdělávací program – Základní kurz*. 2017.
11. FRIEDLOVÁ, K. *Skriptum pro akreditovaný vzdělávací program Základní kurz Bazální stimulace*. 2015b.
12. GANGALE, D. C. *Rehabilitace orofaciální oblasti*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0534-6.
13. GRULICHOVÁ, T. *Základní a nastavbové prvky konceptu Bazální stimulace a možnosti jejich využití u dětí s tělesným a mentálním postižením na 1. stupni základní školy*. (Nepublikovaná diplomová práce). Olomouc: Univerzita Palackého, 2018.
14. HAJDOVÁ, Z. *Význam snoezelen u dětí s kombinovaným postižením – stanovisko rodičů*. (Nepublikovaná diplomová práce). Olomouc: Univerzita Palackého, 2015.
15. KONVIČNÁ, M. *Bazální stimulace a její využití na základní škole speciální*. (Nepublikovaná bakalářská práce). Olomouc: Univerzita Palackého, 2014.
16. KONVIČNÁ, M. *Somatická stimulace jako rozvoj vnímání, komunikace a zachovalých schopností v kontextu bazální stimulace*. (Nepublikovaná diplomová práce). Olomouc: Univerzita Palackého, 2016.
17. MRHÁLKOVÁ, L. *Snoezelen jako podpůrná metoda při výchově a vzdělávání žáků s kombinovaným postižením*. (Nepublikovaná diplomová práce). Olomouc: Univerzita Palackého, 2015.
18. MULLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2. přepracované vydání. Praha: Grada, 2014.
19. OPATŘILOVÁ, D. *Edukace osob s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami: Education of persons with severe disability and multiple disability*. Brno: Masarykova univerzita, 2013.
20. TEUSEN, G., GOZE-HANEL, I. *Prenatální komunikace*. Praha: Portál, 2015.
21. VALENTA, M. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.
22. VALENTA, M. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. Praha: Parta, 2013.
23. WEISEROVÁ, H. *Využití konceptu Bazální stimulace ve zdravotnickém zařízení*. (Nepublikovaná bakalářská práce). Olomouc: Univerzita Palackého, 2014.