

Monatová, Lili

Vývoj diferenciacních schopností pěti až sedmiletých dětí

Sborník prací Filozofické fakulty brněnské univerzity. I, Řada pedagogicko-psychologická. 1983, vol. 32, iss. 118, pp. [85]-103

Stable URL (handle): <https://hdl.handle.net/11222.digilib/112640>

Access Date: 19. 02. 2024

Version: 20220831

Terms of use: Digital Library of the Faculty of Arts, Masaryk University provides access to digitized documents strictly for personal use, unless otherwise specified.

LILI MONATOVÁ

VÝVOJ DIFERENCIAČNÍCH SCHOPNOSTÍ PĚTI AŽ SEDMILETÝCH DĚTÍ

ÚVOD

Současný rozvoj naší výchovně vzdělávací soustavy je zaměřen na celoživotní výchovu a vzdělávání všech občanů počínaje dětmi jeslového a předškolního věku. Významnou součástí jednotného výchovně vzdělávacího systému tvoří předškolní výchova v mateřských školách, která je cílevědomě zaměřena na všestranný a harmonický rozvoj dětí, na ucelenou práci s nimi a na zabezpečování radostných prožitků i šťastného dětství. V tomto pojetí je jedním z velmi významných úkolů vyzvedávaných Projektem příprava dětí pro úspěšný vstup do základní školy¹ tak, aby mohly zvládat úspěšně počáteční vyučování, zejména trivium. Osvojování čtení a psaní tvoří základní předpoklad vzdělávání a umožňuje rozšiřovat společenské a kulturní bohatství současné civilizace.

VÝVOJ NÁZORŮ NA PORUCHY ČTENÍ A PSANÍ

V nynější době vystupuje do popředí problém efektivního působení na předškolní děti, zvláště pak otázka, zda lze soustavnou prací mateřské školy snížit či odstranit případné budoucí nesnáze při elementární výuce, hlavně v oblasti čtení a psaní. Rychlé a bezchybné zvládnutí čtení a psaní činí některým dětem v základní škole potíže, jak konstatovali jako první již koncem minulého století Adolf Kussmaul (1877),² Oswald Berkhan (1885),³ James Hinselwood (1895),⁴ W. Pringle Morgan (1896)⁵ a James Kerr (1897).⁶

¹ Srovnej: Další rozvoj československé výchovně vzdělávací soustavy, Projekt a důvodová zpráva, Praha 1976, SPN, str. 7.

² Adolf K u s s m a u l, Disturbances of speech, Encyklopedia of practical medicine 14, 1877, str. 875.

³ Oswald B e r k h a n, Über Störungen der Schriftsprache bei Halbidioten und ihre Ähnlichkeit mit dem Sprachbrechen, Stottern und Stammeln, Archiv für gesamte Psychologie 16, 1886. 17, 1887.

Na počátku tohoto století rozpracovali a analyzovali problematiku dyslexie a dysgrafie C. Ritter (1902)⁷ a G. Volf (1903),⁸ na které navázal Antonín Heveroch (1904).⁹ Na základě svých pozorování a psychologické i neurologické interpretace dospěl k pozoruhodnému závěru, že u jinak normálního dítěte se projevuje neschopnost naučit se číst a psát. Tento náález lze hodnotit jako mimořádný a rozhodující přínos k otázce dyslexie, z něhož Heveroch vyvodil i první definici této poruchy.

V letech 1916—1928 se zabýval problematikou dyslexie a dyskalkulie podrobně Paul Ranschburg,¹⁰ který konal se žáky řadu pokusů. Zaměřil se zvláště na vztah nedostatků při osvojování čtení, psaní či počítání ke kvalitě výkonů paměti žáků. Jevila se mu nápadná disproporce mezi sníženou úrovní trivia a mezi dobrými výsledky v pamětních procesech, kterými s úspěchem své nesnáze, zvláště někteří žáci překonávali.

Na základě svých dlouhodobých zkoumání konstatoval v roce 1917 James Hinselwood,¹¹ že se příznaky dyslexie vyskytují často familiárně a že jsou v celé řadě projevů podobné příznakům po určitém lokalizovaném poranění mozku. Tyto závěry ovlivnily orientaci celé řady dalších badatelů, kteří se zabývali vývojovými poruchami čtení a psaní. K těm, kteří hledali vztahy k dědičným vlivům patří S. T. Orton (1925),¹² B. Hallgren (1950),¹³ K. Hermann (1958) a E. Norrieová (1958).¹⁴ Stále zřetelněji se však prosazoval názor, že hlavní příčinou dyslexie jsou drobná poškození mozku, který se jevil stále nosnějším. Zastávala jej např. A. F. Bronnerová (1917),¹⁵ Arnold Gesell a C. S. Amatruda (1947)¹⁶

⁴ James Hinselwood, Word-blindness and visual memory, *Lancet* 2, 1895, str. 1564—1570.

James Hinselwood, Letter, word and mind-blindness, H. K. Lewis, London 1900.

⁵ W. Pringle Morgan, A case of congenital word-blindness, *British Medical Journal* 2, 1896, str. 1378.

⁶ James Kerr, School-hygiene in its mental, moral and psychical aspects, *Journal R. Statistical soc.* 60, 1897, str. 613.

⁷ Carl Ritter, Unfähigkeit zu lesen und Dictat zu schreiben bei voller Sprachfähigkeit und Schreibfertigkeit, *Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane* 28, 1902, str. 96—130.

⁸ Gustav Wolff, Zur Pathologie des Lesens und Schreibens, *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychischgerichtliche Medizin* 60, 1903, str. 509—533.

⁹ Antonín Heveroch, O jednostranné neschopnosti naučit se číst a psát při znamenité paměti, *Česká škola*, 1904—1905.

¹⁰ Paul Ranschburg, Die Leseschwäche (Legasthenie) und Rechenschwäche (Arithmasthenie) der Schulkinder im Lichte des Experiments, Springer, Berlin 1916. Paul Ranschburg. Die Lese- und Schreibstörungen des Kindesalters, Marhold, Halle-Saale 1928.

¹¹ James Hinselwood, Congenital word-blindness, H. K. Lewis, London 1917.

¹² S. T. Orton, Word blindness in school children, *Archiv für Neurologie und Psychiatrie* 14, 1925, str. 581—615.

¹³ B. Hallgren, Specific dyslexia — congenital word-blindness, *Acta Psychiatrica, Neurologica Scandinavica, Supplement* 265, 1950.

¹⁴ K. Herman, E. Norrie, Is congenital word-blindness a hereditary type of Gerstmann's syndrome? *Psychiatry, Neurology* 136, 1958, str. 59.

¹⁵ A. F. Bronner, The psychology of special abilities, Boston 1917.

¹⁶ Arnold Gesell, C. S. Amatruda, Developmental diagnosis, Paul B. Hocker, New York 1947.

A. A. Kawi a B. Pasamanick (1959)¹⁷ a také někteří čeští autoři např. Otakar Kučera (1955).¹⁸

Od třicátých let se souběžně s uvedenými koncepcemi uplatňují také jiné proudy, které spatřují hlavní příčinu dyslexie v multifaktoriálních souborech činitelů, k nimž patří stránka zdravotní, neurologická, smyslová, psychická, motivační, sociální a materiální, takže se specifickosti dyslektické poruchy úplně stírají, jak podtrhla H. M. Robinsonová (1946).¹⁹ I tento přístup podporuje řada odborníků mezi jinými např. M. S. Kirkpatrick (1939),²⁰ L. Kanner (1944),²¹ Miloš Sovák (1955)²² a další.

Na projevy této poruchy poukázal u nás rovněž Otokar Chlup (1925),²³ nápravou vývojových poruch čtení a psaní se zabývá Josef Langmeier a Zdeněk Matějček (1952),²⁴ Miloš Seemann (1955),²⁵ Miloš Sovák (1960),²⁶ Zdeněk Žlab (1960)²⁷ a Jaroslav Jirásek (1966),²⁸ kteří soustřeďují zvláštní zájem na děti s těmito obtížemi. Řeší nejen otázky teoretické, ale rovněž praktickou výchovně vzdělávací činnost, propracovávají speciální metody práce se žáky tak, aby zvládli počáteční čtení a psaní na úrovni odpovídající požadavkům základní školy a mohli pokračovat s úspěchem v dalším výchovně vzdělávacím procesu.

V posledních letech se začíná řešit tato otázka rovněž u předškolních

¹⁷ A. A. Kawi, B. Pasamanick, Prenatal and paranatal factors in development of childhood reading disorders, Monogr. Soc. Research Child Development, 24, 1959, č. 4.

¹⁸ Otakar Kučera, Vývojová dyslexie, Neurologie a psychiatrie československá, 1955.

Otokar Kučera, Zvláštní poruchy čtení u českých dětí, Československá psychiatrie 55, 1959, č. 1, str. 14—22.

Otokar Kučera a kol., Psychopatologické projevy při lehkých dětských encefalopatiích, SZN, Praha 1961.

¹⁹ H. M. Robinson, Why pupils fail in reading, University Press, Chicago 1946.

²⁰ M. S. Kirkpatrick, Twenty-five non readers, New Eng. Journal of Medical, 220, 1939, str. 1064—1067.

²¹ L. Kanner, The role of the school in the treatment of rejected children, Neur. child. 3, 1944, str. 236—248.

²² Miloš Sovák, Defektologie obecná. Defektologie speciální, Logopedie, SPN, Praha 1955.

²³ Otokar Chlup, Výzkum duševních projevů u dětí méně schopných, Spisy filozofické fakulty č. 12, Brno 1925, str. 50—62.

²⁴ Josef Langmeier, Zdeněk Matějček, Vl. Konias, Vývojová dyslexie II, Československá psychologie 5, 1961, str. 223—233.

Josef Langmeier, Zdeněk Matějček, Vývojová dyslexie III, Československá psychologie 6, 1962, str. 287—298.

Josef Langmeier, Vývojové poruchy čtení, SPN, Praha 1972.

²⁵ Miloš Seemann, Poruchy dětské řeči, Praha 1955.

²⁶ Miloš Sovák, Nárys speciální pedagogiky, SPN, Praha 1972, str. 100, 121 až 124.

²⁷ Zdeněk Žlab, Nečtenáři, Komenský 85, 1960, str. 233—236.

Zdeněk Žlab, Problematika dyslexií a dysortografií ve výchově a vzdělání, In: Logopedie ve výchově a vzdělání, SPN, Praha 1961.

²⁸ Jaroslav Jirásek, Zdeněk Matějček, Zdeněk Žlab, Poruchy čtení a psaní. Vývojová dyslexie, SPN, Praha 1966.

děti (Helmut Breuer — 1974,²⁹ Maria Weuffenová — 1977,³⁰ Lili Monatová — 1978³¹ a Hana Jakubcová — 1980)³² a hledají se intenzivně metody pro ranou diagnózu. Základ dovednosti číst a psát záleží v uvědoměném zvládnutí řeči a v rozvoji myšlení žáka. Čtení a psaní tvoří předpoklad pro slovní myšlení a napomáhá k uvědomování si vlastních myšlenkových procesů (Lili Monatová 1969).³³ Současně se zde uplatňují verbálně senzomotorické schopnosti, které se automatizují již v předškolním věku v elementárních verbálně senzomotorických dovednostech (Jiří Sedlák 1974).³⁴

Pro diagnózu těchto dovedností byly zkonstruovány a prakticky přezkoušeny i zhodnoceny různé diagnostické postupy, včetně výkonových norem (N. J. Ozereckij — 1925, 1931, 1955,³⁵ Charlotte Bühlerová a Hildegard Hetzerová a K. Wolfová — 1928, 1953,³⁶ Arnold Gesell — 1940,³⁷ Gerhard Göllnitz — 1952, 1954³⁸ a rovněž někteří další). Publikované výzkumy poskytují řadu informací o požadované úrovni dítěte v různých oblastech. V době kdy byly zpracovány, však jejich autoři nepovažovali za nutné využít dosažených výsledků k individuálnímu působení na dítě a omezovali se na srovnávání výkonů jednotlivých dětí s vypracovanými normami. V této souvislosti je třeba poukázat na závažný fakt, že jsou jimi vytvořené požadavky závislé na době, v níž vznikly, tj. na úrovni verbálně senzomotorických dovedností tehdejších dětí i na sociokulturních zvláštnostech zkoumaných skupin.

K tomuto závěru dojdeme, srovnáme-li např. výsledky a vypracované podklady N. J. Ozereckého a Gerharda Göllnitze. Původní výkonové normy Ozereckého byly založeny na výsledcích výzkumů ukrajinských dětí z let 1925—1927, tj. v době, kdy byla ve školách zdůrazňována manuální zručnost. Tytéž senzomotorické zkoušky realizované na německé populaci Göllnitzem v letech 1950—1953, tj. o 23—28 let později ukázaly, že se výkony dětí těchto věkových skupin zhoršily, takže bylo nutno v některých zkouškách motoriky a senzomotoriky „normu“ posunout o jeden až dva roky výše.

²⁹ Helmut Breuer, Die Bedeutung verbosensomotorischer Voraussetzungen für die intellektuelle Entwicklung, Die Sonderschule 19, 1974, str. 342—354.

³⁰ Helmut Breuer, Maria Weuffen, Gut vorbereitet auf das Lesen — und Schreibenlernen?, VEB, Berlin 1977.

³¹ Lili Monatová, Otázky rozumové výchovy, Spisy filozofické fakulty č. 214, Brno 1978.

³² Lili Monatová, Hana Jakubcová, Raná diagnóza nesnází počátečního čtení a psaní, Předškolná výchova 36, 1, 1981—1982, str. 14—15.

³³ Lili Monatová, Dyslektické dítě, jeho výchova a vzdělávání, Zdravotník brněnských škol, X, 1969, č. 1, str. 1—4, č. 2, str. 1—3.

³⁴ Jiří Sedlák, Determinace senzomotorické koordinace, Spisy filozofické fakulty č. 188, Brno 1974.

³⁵ N. J. Ozereckij, Psychomotorik, Leipzig 1931.

³⁶ H. Hetzer, K. Wolf, Babytests, Zeitschrift für Psychologie 107, 1928, str. 25—88. Charlotte Bühler, Hildegard Hetzer, Kleinkindertests, München 1953.

³⁷ Arnold Gesell, The first five Age of Life, New York 1940.

³⁸ Gerhard Göllnitz, Die Bedeutung der frühkindlichen Hirnschädigung für die Kinderpsychiatrie, Leipzig 1954, VEB, Georg Thieme; Gerhard Göllnitz, Ergebnis einer Überprüfung der motometrischen Skala von Ozeretzky, Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie 4, 1953, str. 122—126.

V současnosti spíše zdůrazňujeme význam diferenciální diagnózy s cílem rozlišit takové nedostatky ve vývoji, které mají shodné rysy a které je možno zmírnit či odstranit systematickou speciálně zaměřenou výchovou. Jde o takové nepříznivé projevy, které zasahují pouze některé partiální oblasti, jsou zdrojem nesnází pro postižené jedince a nejsou-li včas vhodně podchyceny, vytvářejí a posilují představy žáků o neschopnosti, odlišnosti a výjimečnosti. Ve svých důsledcích u nich vedou ke komplexům méněcennosti a k přesvědčení, že je zbytečné vynakládat volní úsilí, tj. snahu o překonání daných nedostatků, což má negativní vliv nejen na dosažené školní výsledky a na úroveň vzdělání, ale projevuje se záporně rovněž v uplatnění v pracovním procesu, ve společnosti a v životě vůbec. A právě dyslexie a dysgrafie bývá zdrojem uvedených problémů a je pro děti, kterých se týká, mimořádnou, často složitou životní situací.

CHARAKTERISTIKA DYSLEXIE, DYSGRAFIE A DYSORTOGRAFIE

Jak vyplývá z historie zkoumání obtíží žáků při osvojování čtení, psaní a pravopisu, měla a má největší význam praktická náprava dyslexie, dysgrafie a dysortografie,³⁹ která vyžaduje použití speciálních výchovně vzdělávacích metod a postupů na základě stanovení správné diagnózy. Kromě toho je nezbytný pozitivní, individuální přístup k postiženým, současně pak porozumění a kladná spolupráce učitelů s rodiči těchto dětí.

Dyslexii, dysgrafii a dysortografii lze charakterizovat jako nedostatky ve čtení, psaní a pravopisu bez zjistitelného defektu intelektu. U dyslexie se projevuje buď porucha percepční nebo analyticko syntetická a diferenciační porucha schopnosti poznávat a skládat symboly písma, či porucha shápání prostorových a časových vztahů. Charakteristická je záměna písmen až slov, zrcadlové záměny písmen až slov, přehazování písmen a slabik a vynechávání částí slov.

Dysgrafie má také typické příznaky, projevující se záměnami písmen za obrazově podobná písmena, přehazováním písmen a vynecháváním částí slov i chybami ve skládání písmen v celky. Dysgrafie je často příčinou dysortografie s typickými pravopisnými chybami odlišnými od běžných neznalostí. Postižený nerozlišuje délku samohlásek, nebo měkké a tvrdé slabiky, komplikace nastávají hlavně u souhláskových skupin. Grafický projev může být pro něho tak obtížný, že není schopen zaměřit svou pozornost na pravopisnou stránku textu.

V roce 1968 přijala Světová neurologická federace jednotnou definici dyslexie, podle které je specifická vývojová dyslexie takovou poruchou, při níž vznikají obtíže při učení se čtení běžným výukovým postupem, přiměřeným inteligenci, sociálním a kulturním příležitostem. Je podmí-

³⁹ Pro dyslexii se používá rovněž termín legastenie, bradylexie, slovní slepota, vývojová porucha čtení; pro dysgrafii se uplatňuje také termín specifická porucha psaní; dysortografie je označována též jako glafastenie, slovní hluchota, vývojová porucha pravopisu.

něna poruchami v základních poznávacích schopnostech a většinou se sdružuje s dysgrafií a s dysortografií.

Etiologicky je v současnosti zastáván názor, že příčinou dyslexie je buď lehká mozková dysfunkce (asi 50 %), nebo dědičnost (20 %), či encefalopatickohereditární faktory (15 %), ale i neurotické a jiné nezjištěné příčiny (15 %). Jak zdůrazňuje Miloš Sovák, může mít negativní vliv také přečvičování leváctví, případně i nedostatečná intenzita procvičování čtení.⁴⁰ Z uvedeného výčtu vyplývá, že je zapotřebí počítat s rozmanitými příčinami dyslexie, dysgrafie a dysortografie, které je nutno i nadále sledovat a vyhodnocovat a v jednotlivých případech správně na základě komplexního vyšetření diagnostikovat. Velký pokrok spočívá především v odlišení uvedených obtíží od oligofrenie či demence a v zařazení těchto žáků do specializovaných tříd pro dyslektiky, pokud nezvládnou počáteční čtení a psaní běžnými postupy, jak zaručuje Projekt nové výchovně vzdělávací soustavy.⁴¹

CHARAKTERISTIKA DIFERENCIAČNÍCH DOVEDNOSTÍ A SCHOPNOSTÍ DĚTÍ

Z těch činností, které si osvojují žáci v prvním ročníku základní školy jsme se zaměřili hlavně na stupeň dosažené úrovně verbálně senzomotorických dovedností a schopností u pěti až šestiletých dětí. Tyto dovednosti považujeme za velmi závažné pro správné osvojování a zvládnání čtené a psané formy jazyka, v základní škole se pak později ověří, zda dostačují ke splnění všech požadavků výuky. Rodičům i učitelkám v mateřské škole obvykle unikají nedostatky v jemné senzorce a motorice dětí, což ve svých důsledcích znamená značnou časovou ztrátu pro včasné, účinnější a cílenější pedagogické působení. Proto má velký význam a pro optimální vývoj dítěte je mnohem výhodnější, když se specifické individuální nedostatky odhalí včas, aby se mohly současně vhodným způsobem korigovat.

Zvláštnostem verbálně senzomotorického vývoje předškolních dětí věnuje speciální pozornost více badatelů, kteří vyzvedávají zejména možnosti výchovně na děti působit. Např. L. S. Vygotskij (1975)⁴² správně upozorňuje na to, že děti v tomto věku překonávají tzv. senzitivní etapu jazykových schopností, a že proto mají mimořádnou zálibu v tvoření a v osvojování řečových forem a zvládají s úspěchem jazyk. Takto lze využít možnosti pro aktivní rozvíjení řady schopností a funkcí, které je třeba

⁴⁰ Miloš Sovák a kol., Defektologický slovník, SPN, Praha 1978, str. 94—98.

Josef Langmeier, Zdeněk Matějček, Psychická deprivace v dětství, SZN, Praha 1968, 2. vyd., str. 223, 295.

Ondrej Kondáš, Klinická psychológia, Osveta, Bratislava 1977, str. 219—220.

Bohumír Kujal a kol., Pedagogický slovník, SPN, Praha 1965, díl 1, str. 92—93.

Jaroslav Jirásek, Zdeněk Matějček, Zdeněk Žlab, Poruchy čtení a psaní, Praha 1966.

Zdeněk Matějček, Vývojové poruchy čtení, Praha 1975.

Tomáš Pardel, Písaná reč, jej vývin a poruchy u detí, SPN, Bratislava 1966.

⁴¹ Další rozvoj československé výchovně vzdělávací soustavy, str. 64, 67.

⁴² L. S. Vygotskij, Myšlení a řeč, SPN, Praha 1975.

včas hravým způsobem podchytit, jinak by mohlo dojít ke značnému zpoždění či k jiným závažnějším nedostatkům. Podobný názor nalézáme u R. E. Levinové (1967 a 1968),⁴³ která správně zdůrazňuje, že těžkosti ve složitých, pozdě vytvořených komponentách souvisejí především s vývojovými odchylkami, jež vznikají již v raném věku. Verbálně senzomotorický vývoj má pro výchovně vzdělávací proces mimořádný význam a je proto pochopitelné, že např. A. R. Lurija (1963 a 1970)⁴⁴ právem upozorňuje na nutnost výzkumu kvalitativních zvláštností poruch v oblasti akustických, optických a kinestetických analyzátorů.

Pro příznivý vývoj dítěte má prvořadou důležitost odhalit i skryté, méně výrazné poruchy, a to včas, tzn. již kolem pátého roku jeho života. Na tento problém byly zaměřeny naše výzkumy, které se týkaly diferenciacie v oblasti optické, fonematické, kinestetické, melodické a rytmické. Uvedené diferenciacní dovednosti a schopnosti se totiž podílejí na formování mluvené a psané řeči a jejich rozvoj ovlivňuje nejen věk, ale rovněž individuální rozdíly mezi dětmi. Vytvářejí se již v předškolním období a je proto důležité rozpoznat specifické odlišnosti jednotlivých dětí již v této době a případné nedostatky vhodně pedagogicky na mateřské škole korigovat.

Psaná řeč závisí hlavně na optické diferenciaci a nezbytným předpokladem pro její příznivý rozvoj je schopnost přesně opticky rozlišovat jednotlivé vnímané znaky navzájem. Zvládá-li je dítě z hlediska senzoričkého nebo senzomotorického nepřesně, dochází u něho k chybám při počátečním čtení a psaní, kdy je ještě v popředí formální stránka tohoto procesu. Teprve plně zautomatizované čtení a psaní, kdy se již vytvořila koordinace mezi všemi zúčastněnými složkami, umožňuje dítěti, aby se koncentrovalo na obsahovou stránku čteného textu.

Fonematická diferenciacie vyžaduje schopnost slyšet přesně všechny hlásky v té posloupnosti, v níž následují za sebou u příslušného slova, protože jen takto lze pochopit, co mluvené slovo označuje. Nepřesná fonematická diferenciacie kromě toho způsobuje pravopisné chyby. Nerozlišuje-li dítě některé hlásky ve vysloveném slově dostatečně přesně, musí mít nutně nesnáze, má-li slyšené převést do psané formy a může dojít i k pozmenění významu slova.

Schopnost kinestetické diferenciacie tvoří předpoklad pro plynulou řeč, protože každá artikulace je dokonale koordinovaný komplexní motorický celek. Odchyluje-li se slyšené slovo od slova vysloveného, odchyluje se také téměř vždy slovo napsané od slova slyšeného. Výsledkem jsou pak chyby při čtení i psaní. Příčinou chybné artikulace mohou být nedostatečné akustické schopnosti související s členěním slyšeného, případně řečové motorické retardace.

Významným faktorem je rovněž melodická diferenciacie, protože řeč i hudba obsahuje melodické složky, jejichž správné rozlišování tvoří předpoklad pro náležité rozpoznávání a hodnocení mluvních celků. Sémantická kvalita mluvních útvarů předpokládá schopnost rozlišit

⁴³ R. E. Levinová, Logopedija, APN RSFSR, Moskva 1968.

⁴⁴ A. R. Lurija, Die höheren kortikalen Funktionen des Menschen und ihre Störungen bei örtlichen Hirnschädigungen, Berlin 1970.

jednak fonematické, jednak melodické znaky — tj. výšku, sílu, délku a poklesnutí hlasu. Dítě, které nerozumí tomu, co čte, vykazuje typické chyby v přízvuku a ve zvýšení či poklesnutí hlasu. Při diagnóze je proto třeba sledovat výrazné odchylky v reprodukci melodie a rytmu, prezentovaného hudbou a dalšími zvukovými i světelnými podněty (Zdeněk Matějček 1972).

Pro lidskou řeč je typické nejen řazení slov, ale i členění věty na slova, slabiky a hlásky. Správné členění řeči předpokládá ujasnění a pochopení jejího smyslu. Proto je důležitá rytmická diferenciacce, která souvisí těsně s akustickým a motorickým vnímáním a je rozhodující pro správnou diferenciacní schopnost při psaní. Píše-li dítě slovo, musí být schopné správně je rozčlenit, jinak může dojít k vynechávkám, přesmyčkám nebo k přidání nepatřičných hlásek nebo slabik.

Zkoušky diferenciacce umožňují rozpoznat včas nedostatky v rozvoji verbálně senzomotorických dovedností a schopností a poskytují podklady pro profylaktické výchovné působení na děti již v mateřské škole. Dovolují pomoci ještě před vstupem do základní školy všem dětem, které ještě nemají pro učení ve škole příslušné předpoklady. Současně umožňuje profylaktický postup nové možnosti, protože při něm lze respektovat v pedagogické a speciálně pedagogické práci individuální zvláštnosti dítěte. Je to důležité zejména pro ty děti, u nichž se projevují nápadnější překážky v intelektuální oblasti.

PROBLÉM A METODA

Vlastní výzkum byl konán metodou experimentu a metodou dlouhodobého pozorování pedagogické práce mateřských škol. Zvolené metody měly přispět ke stanovení úrovně diferenciacních schopností dětí modifikací metody Helmuta Breuera (1974) pro české děti. Šetření zahrnovalo pět skupin úkolů z oblasti optické, fonematické, kinestetické, melodické a rytmické diferenciacce.⁴⁵

Diferenciacní dovednosti a schopnosti byly hodnoceny u každého dítěte samostatně, a to na počátku školního roku pomocí vstupní diagnózy a pak znovu na konci školního roku pomocí kontrolní diagnózy. Analýza a srovnání výsledků vstupní diagnózy mělo umožnit posouzení úrovně jednotlivých dětí a na základě získaných poznatků stanovit způsob práce i individuální péče zejména v rozumové, v jazykové a v hudební výchově. Kontrolní diagnóza měla odhalit, jakých efektů se dosáhlo v mateřské škole především cílevědomým a systematickým výchovným působením, tj. plánovitým rozvíjením verbálně senzomotorických dovedností se zvláštním zaměřením na tu složku, která činila jednotlivým dětem potíže při vstupní diagnóze.

⁴⁵ Helmut Breuer, Maria Weuffen, Gut vorbereitet auf das Lesen — und Schreibenlernen, Berlin 1977. Marie Krčmová, pracovnice katedry českého jazyka filozofické fakulty UJEP v Brně zpracovala úkoly z fonematické a rytmické diferenciacce pro český jazyk; šetření je součástí výzkumného úkolu katedry pedagogiky FFUJEP; na shromažďování materiálu se podílely posluchačky PhDr. Hana Jakubcová, Milada Rabušicová, Anna Vtáková, Dana Kršiaková, výzkum byl konán na mateřských školách v Brně a v Boskovicích a i nadále se na něm pokračuje.

Jednotlivé úkoly byly prezentovány tak, aby je děti vykonávaly rády, a zároveň aby pro ně byly časově nenáročné. Šetření bylo prováděno během jejich pobytu v mateřské škole a konala je učitelka, která s nimi byla v každodenním kontaktu. Výsledky vstupní diagnózy využívala k tomu, že volila u jednotlivých dětí po celý školní rok takové hravé činnosti, které podporovaly jejich příznivý vývoj a vycházely z nového Programu výchovné práce pro mateřské školy.⁴⁶ Tento postup se projevil velmi příznivě ve výsledcích kontrolní diagnózy.

Do výzkumu bylo zařazeno celkem 60 dětí ze dvou mateřských škol, z nichž první skupinu tvořilo 34 dětí a bylo v ní 15 děvčat a 19 chlapců z mateřské školy A, druhá skupina měla 26 dětí a bylo v ní 13 děvčat a 13 chlapců z mateřské školy B (viz tabulku 1).

Tab. 1. Přehled počtu dětí začleněných do výzkumu

mateřská škola	děvčata	chlapci	celkem
A	15	19	34
B	13	13	26
celkem	28	32	60

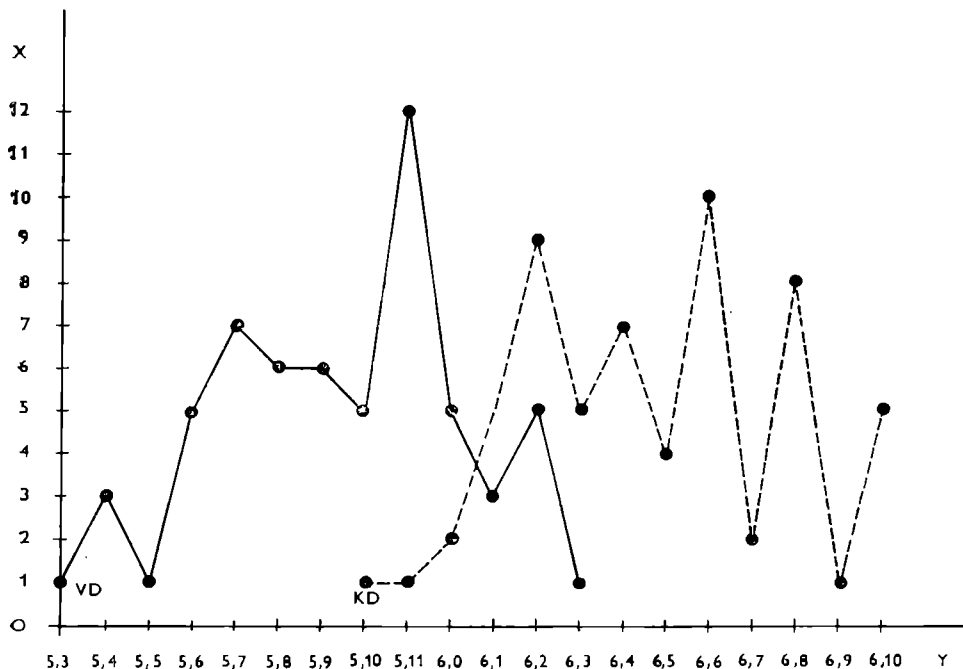
Věk dětí se pohyboval v době vstupní diagnózy od 5,3 roků do 6,3 roků (viz tabulku 2).

Tab. 2. Přehled o věku dětí v době vstupní diagnózy

pořadové číslo	věk	1. skupina		2. skupina		celkem	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%
1.	5,3	0	0,0	1	3,8	1	1,6
2.	5,4	0	0,0	3	11,6	3	5,0
3.	5,5	0	0,0	1	3,8	1	1,6
4.	5,6	3	8,8	2	7,7	5	8,4
5.	5,7	5	14,7	2	7,7	7	11,6
6.	5,8	4	11,8	2	7,7	6	10,0
7.	5,9	3	8,8	3	11,6	6	10,0
8.	5,10	3	8,8	2	7,7	5	8,4
9.	5,11	7	20,6	5	19,3	12	20,0
10.	6,0	4	11,8	1	3,8	5	8,4
11.	6,1	2	5,9	1	3,8	3	5,0
12.	6,2	3	8,8	2	7,7	5	8,4
13.	6,3	0	0,0	1	3,8	1	1,6
celkem		34	100,0	26	100,0	60	100,0

V době kontrolní diagnózy dosáhly sledované děti věku od 5,8 roků do 6,10 roků (viz tabulku 3 a graf 1).

⁴⁶ Program výchovné práce pro jesle a mateřské školy, SPN, Praha 1978.



Graf č. 1

Grafické znázornění přehledu o věku dětí v době vstupní
a kontrolní diagnózy

Legenda:

X = věk

Y = počet dětí

VD — = vstupní diagnóza

KD - - = kontrolní diagnóza

Ze srovnání průměrného věku dětí v době vstupní a kontrolní diagnózy vyplývá, že se průměrný věk zkoumaných dětí posunul za dobu šetření o sedm měsíců. Za toto období vypsely sledované děti výrazně nejen po stránce tělesné a pohybové, ale i po stránce duševní.

VÝSLEDKY A DISKUSE

Při vstupní diagnóze splnilo všech pět skupin zadaných úkolů pouze 7 dětí (11,6%) a čtyři úkoly 22 dětí (26,8%), tzn. celkem 29 dětí (48,4%), tj. necelá polovina, takže se ukázalo, že pro ně byly jednotlivé úkoly nesterjně snadné. Ze srovnání obou skupin dětí vyplývá, že výkony druhé skupiny byly při počátečním výzkumu značně vyšší než u skupiny první, jak znázorňuje tabulka (viz tabulku 4).

Tab. 3. Přehled o věku dětí v době kontrolní diagnózy

pořadové číslo	věk	1. skupina		2. skupina		celkem	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%
1.	5,10	0	0,0	1	3,8	1	1,6
2.	5,11	0	0,0	1	3,8	1	1,6
3.	6,0	0	0,0	2	7,7	2	3,3
4.	6,1	3	8,8	2	7,7	5	8,4
5.	6,2	5	14,7	4	15,5	9	15,0
6.	6,3	3	8,8	2	7,7	5	8,4
7.	6,4	4	11,8	3	11,6	7	11,6
8.	6,5	3	8,8	1	3,8	4	6,8
9.	6,6	5	14,7	5	19,3	10	16,7
10.	6,7	1	3,0	1	3,8	2	3,3
11.	6,8	7	20,6	1	3,8	8	13,3
12.	6,9	0	0,0	1	3,8	1	1,6
13.	6,10	3	8,8	2	7,7	5	8,4
celkem		34	100,0	26	100,0	60	100,0

Tab. 4. Přehled rozložení podle počtu správných řešení při vstupní diagnóze

Poř. číslo	počet správných řešení	1. skup.		2. skup.		celkem	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%
1.	5	3	8,8	4	15,5	7	11,6
2.	4	10	29,4	12	46,0	22	36,8
3.	3	7	20,6	8	30,8	15	25,0
4.	2	10	29,4	2	7,7	12	20,0
5.	1	3	8,8	0	0,0	3	5,0
6.	0	1	3,0	0	0,0	1	1,6
celkem		34	100,0	26	100,0	60	100,0

Z analýzy jednotlivých skupin úkolů vyplynulo, že nejobtížnější byly úkoly z oblasti fonematické diferenciaci, při nichž mělo dítě rozlišit podle obrázků podobně znějící slova typu buben — pupen. Tento úkol zvládlo správně jen 41,7 % zkoumaných dětí. Při optické diferenciaci mělo dítě správně rozpoznat a interpretovat předložené geometrické znaky, což řešilo správně 46,7 % dětí. U ostatních úkolů byly výsledky podstatně lepší, jak vyplývá z tabulky 5. Rytmicovou diferenciaci, při které vytleskávalo dítě rytmus, zvládlo s úspěchem 70 % dětí, melodickou diferenciaci zaměřenou na zazpívání známé písně 78,3 % dětí a kinestetickou diferenciaci při členění slov typu aluminium ovládalo úspěšně 88,3 % dětí. Není zanedbatelné zjištění, že v mateřské škole s 26 dětmi ve třídě byly při vstupní diagnóze výsledky dosažené při řešení všech úkolů s výjimkou rytmické diferenciaci, lepší než v mateřské škole s 34 dětmi ve třídě (viz tabulka 5).

Tab. 5. Přehled o správném řešení jednotlivých úkolů při vstupní diagnóze

poř. číslo	zkoušky diferenciac	1. skup.		2. skup.		celkem	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%
1.	fonematická diferenciac	12	35,3	13	50	25	41,7
2.	optická diferenciac	11	32,4	17	65,4	28	46,7
3.	rytmická diferenciac	25	73,5	17	65,4	42	70,0
4.	melodická diferenciac	22	64,7	25	96,2	47	78,3
5.	kinestetická diferenciac	29	85,3	24	92,3	53	88,3

Pozitivní výkony dětí při vstupní diagnóze uvedené v tabulce 5 jsou doplněny tabulkou 6, která znázorňuje nedostatky dětí při plnění jednotlivých činností. Zajímavé jsou rozdíly mezi oběma skupinami dětí, které ukázaly učitelkám velice názorně, kterým oblastem bude zapotřebí zvýšeně se věnovat během školního roku (viz tabulku 6). Výkony byly výrazně kvalitnější u dětí druhé skupiny z mateřské školy B. Nejnápadnější rozdíly se projeví u optické diferenciac, u které činily plných 33 %, a u melodické diferenciac, kde bylo zaznamenáno 31,5 %. U fonematické diferenciac byl výsledek lepší o 14,7 % a u kinestetické diferenciac o 7,0 %. Pouze u rytmické diferenciac, jak je již uvedeno výše, dosáhly děti první skupiny z mateřské školy A vyšší výkon o 8,1 %. Rozhovorem s učitelkami bylo zjištěno, že mateřská škola A věnuje rytmické výchově trvale značnou pozornost.

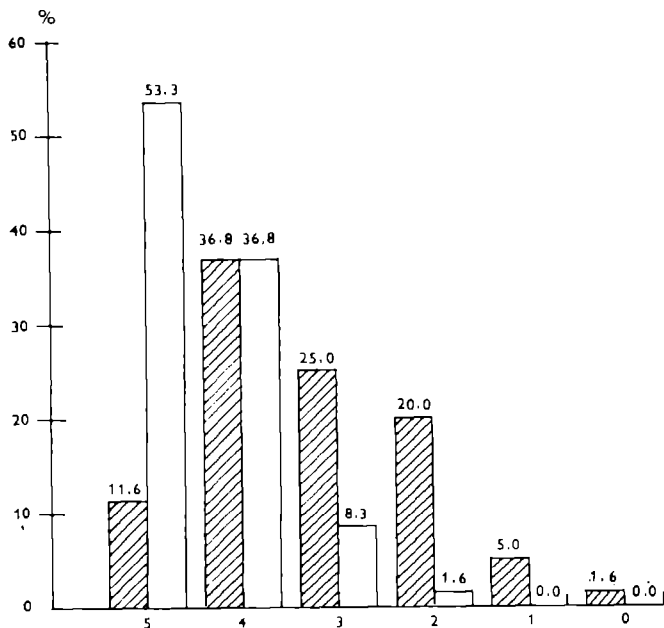
Tab. 6. Přehled o jednotlivých nezvládnutých činnostech při vstupní diagnóze

poř. číslo	zkoušky diferenciac	1. skup.		2. skup.		celkem	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%
1.	fonematická diferenciac	22	64,7	13	50,0	35	58,3
2.	optická diferenciac	23	67,6	9	34,6	32	53,3
3.	rytmická diferenciac	9	26,5	9	34,6	18	30,0
4.	melodická diferenciac	12	35,3	1	3,8	13	21,7
5.	kinestetická diferenciac	5	14,7	2	7,7	7	11,6

V průběhu celého roku se výsledky postupně zlepšovaly a u dětí obou škol se rozdíly výrazně zmenšily, což bylo ovlivněno adekvátnějším zaměřením výchovně vzdělávací práce učitelé, jejich tvořivým přístupem,

zvláště pak systematickostí, volbou her, získáváním zájmu dětí o řadu činností, ale také tím, že za dobu výzkumu dále děti vyspěly.

Kontrolní diagnóza vykazovala nárůst správných řešení, jak je zřejmé z tabulky 7, která podává přehled o výsledcích, jichž dosáhly děti z obou mateřských škol u všech úkolů souhrnně (viz tabulku 7).



Graf č. 2

Komparace výsledků vstupní a kontrolní diagnózy podle počtu správně vyřešených skupin úkolů

Legenda:

5,4.....0 = počet skupin správně vyřešených úkolů

▨ = výsledek vstupní diagnózy v %

□ = výsledek kontrolní diagnózy v %

11,6.....0 = procenta správně vyřešených skupin úkolů

Zatímco u vstupní diagnózy vyřešilo správně čtyři či pět skupin úkolů 29 dětí, tj. necelá polovina (48,3 %), dosáhlo tohoto výkonu při kontrolní diagnóze již 54 dětí, tj. plných devět desetin (90 %) dětí (viz graf 2). I když se na konci šetření ještě jevovaly rozdíly mezi oběma skupinami, vyplývá ze srovnání tabulky 4 a tabulky 7, že učitelky, které měly na starosti první skupinu dětí, vyvinuly značné úsilí ve způsobech své činnosti s dětmi a prokázaly velké pedagogické mistrovství. Svým kvalitním výchovným působením se jim podařilo výrazně zvýšit diferenciační schopnosti dětí bez sebemenšího náznaku přetížení.

Pokud jde o jednotlivé oblasti diferenciacce, je ve všech úkolech patrně

Tab. 7. Přehled rozložení podle počtu správných řešení při kontrolní diagnóze

poř. číslo	počet splněných úkolů	1. skup.		2. skup.		celkem	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%
1.	5	17	50,0	15	57,7	32	53,3
2.	4	11	32,4	11	42,3	22	36,8
3.	3	5	14,6	0	0,0	5	8,3
4.	2	1	3,0	0	0,0	1	1,6
5.	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6.	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
celkem		34	100,0	26	100,0	60	100,0

zřetelné zlepšení výkonu dětí s výjimkou těch, u nichž byl již při vstupní diagnóze výsledek bez chyby a u těch, u nichž došlo naopak při kontrolní diagnóze k nepatrnému zhoršení, což se týká dvou případů a bylo ovlivněno dlouhodobou nemocí. Nejlepšího výkonu dosáhly děti při plnění úkolů z oblasti kinestetické diference, kde se vyskytovalo 98,4 % správných řešení. Překvapivě úspěšná byla fonematičká diference, při níž reagovalo 95 % dětí správně. Melodičkou diferenciaci zvládlo 90 % dětí a rytmickou diferenciaci 85 % dětí. Nejvíce chybných výkonů bylo registrováno u optické diference, u které však byl přesto výsledek u 73,3 % dětí správný. Ze získaných informací vyplývá, že se pořadí obtížnosti činností oproti vstupní diagnóze pozměnilo tím, že se fonematičká diference posunula z nejhöršího (1) místa na místo druhé (4) (1, 2, 3, 4, 5 × 4, 1, 2, 3, 5); ostatní pořadí zůstalo beze změny (viz tabulku 5 a tabulku 8).

Tab. 8. Přehled o správném řešení jednotlivých úkolů při kontrolní diagnóze

poř. číslo	zkoušky diference	1. skup.		2. skup.		celkem	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%
1.	optická diference	26	76,5	18	69,2	44	73,3
2.	rytmická diference	26	76,5	25	96,2	51	85,0
3.	melodičká diference	28	82,4	26	100,0	54	90,0
4.	fonematičká diference	33	97,1	24	92,3	57	95,0
5.	kinestetická diference	33	97,1	26	100,0	59	98,4

Lze konstatovat, že u jednotlivých činností se výkony zlepšovaly v průběhu roku tím více, čím horší výsledek vykazovaly na počátku, i když u všech skupin nebyl nárůst stejný. Největší rozdíl se týkal fonematičké diference, která činila na počátku potíže 58,3 % dětí, kdežto na konci

již pouze 5 ‰. To znamená, že za dobu výzkumu a experimentální práce s dětmi zvládlo tuto činnost dalších 53,3 ‰ dětí, protože právě na tuto oblast zaměřovaly učitelky nejvíce pozornost a kromě toho zvolené činnosti byly pro děti poutavé. Naproti tomu se ukázalo, že je pro děti obtížnější optická diferenciacie, kterou na počátku nezvládla více než polovina dětí, tj. 53,3 ‰ a na konci ještě čtvrtina, tj. 26,7 ‰ dětí, takže zlepšení nastalo u jedné čtvrtiny, tj. u 26,7 ‰. U rytmické diferenciacie bylo zaznamenáno zvládnutí činnosti u dalších 15 ‰ dětí, u melodické diferenciacie u 11,6 ‰ a u kinestetické diferenciacie u 10 ‰ dětí. Poslední skupina byla pro děti nejsnadnější již na počátku, takže na konci roku vykazovalo při kinestetické diferenciaci pouze 1,6 ‰ dětí částečné obtíže (viz tabulku 9).

Tab. 9. Nárůst jednotlivých výkonů dětí v průběhu školního roku

poř. číslo	zkoušky diferenciacie	1. skup.		2. skup.		celkem	
		fr.	‰	fr.	‰	fr.	‰
1.	fonemická diferenciacie	21	61,8	11	42,3	32	53,3
2.	optická diferenciacie	15	44,1	1	3,8	16	26,7
3.	rytmická diferenciacie	1	3,0	8	30,8	9	15,0
4.	melodická diferenciacie	6	17,7	1	3,8	7	11,6
5.	kinestetická diferenciacie	4	11,8	2	7,7	6	10,0

Z přehledu o zvýšení kvality diferenciacních dovedností dětí je zřejmé, kolik z nich mělo ke konci experimentálního postupu učitelek mateřských škol, tzn. při uzavření výzkumu a současně před vstupem dětí do základní školy, ještě chybná řešení u jednotlivých úkolů, přestože byly rozmanitými způsoby po celý školní rok procvičovány.

Tab. 10. Přehled o jednotlivých nezvládnutých činnostech při kontrolní diagnóze

Poř. číslo	zkoušky diferenciacie	1. skup.		2. skup.		celkem	
		fr.	‰	fr.	‰	fr.	‰
1.	kinestetická diferenciacie	1	3,0	0	0,0	1	1,6
2.	fonemická diferenciacie	1	3,0	2	7,7	3	5,0
3.	melodická diferenciacie	6	17,7	0	0,0	6	10,0
4.	rytmická diferenciacie	8	23,5	1	3,8	9	15,0
5.	optická diferenciacie	8	23,5	8	30,8	16	26,7

Z uvedené tabulky (viz tabulku 10) je patrné, že pro děti byla nejnáročnější optická diferenciacie, kde více než jedna čtvrtina vykazovala ve svých řešeních chyby. U rytmické diferenciacie to byla téměř jedna šestina a u melodické diferenciacie jedna desetina zkoumaných dětí. Uvedené závěry ověřujeme v současné době na dalším vzorku, protože ukazují na potřebu ještě systematictější a cílenější přípravy ke školní docházce.

Z dosažených výsledků lze celkově uzavřít, že 90 % dětí prokázalo velmi dobré až výborné předpoklady pro úspěšné osvojování čtení a psaní při počátečním vyučování. Rovněž u zbývajících 10 % dětí se jevily celkově lepší podmínky pro verbálně senzomotorickou diferenciaci ve vyučovacím procesu než u těch z dětí, které v předškolním věku neprošly specializovanou přípravou. Tyto předpoklady byly dále výzkumně ověřovány.

Děti, které absolvovaly vstupní diagnózu, experimentální výchovné působení na mateřské škole a kontrolní diagnózu, byly v prvním ročníku základní školy i nadále sledovány. Výsledek těchto šetření plně potvrdil předpoklad, že soustavná práce učitelek mateřské školy je velmi významná a užitečná a pro rozvoj dětí cenná. Svědčí o tom hodnocení těchto dětí na konci prvního ročníku základní školy, kdy bylo 65 % dětí z obou skupin vyhodnoceno v jazyce českém, to znamená ve čtení a psaní známkou výbornou a dalších 20 % známkou velmi dobrou, což reprezentuje celkem 85 % všech zkoumaných dětí. Výsledek analýzy upozorňuje na to, že je třeba se zabývat zvláště zbývajících 15 %, z nichž 11,6 % tj. 7 dětí bylo klasifikováno známkou dobrou, tj. trojkou a 1 dítě tj. 1,6 % známkou dostatečnou, tj. čtyřkou. Z tohoto rozboru bylo vyňato 1 dítě (tj. rovněž 1,6 %) , které nebylo dál do výzkumu zahrnuto, protože mělo o jeden rok odloženou školní docházku. Navštěvuje teprve v tomto školním roce první ročník základní školy a globálně hodnoceno — dosahuje prozatím průměrných výsledků (viz tabulku 11).

Tab. 11. Hodnocení žáků v jazyce českém na konci 1. ročník základní školy

poř. číslo	dosažená známka	1. skup.		2. skup.		celkem	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%
1.	1	22	64,7	17	65,4	39	65,2
2.	2	7	20,5	5	19,2	12	20,0
3.	3	4	11,8	3	11,6	7	11,6
4.	4	0	0,0	1	3,8	1	1,6
5.	5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6.	odložená docházka	1	3,0	0	0,0	1	1,6
celkem		34	100,0	26	100,0	60	100,0

Pokud jde o srovnání výsledků mezi děvčaty a chlapci, je možno konstatovat, že u první skupiny jsou u klasifikace známkou 1 výkony zcela vyrovnané (1 : 1), kdežto u druhé skupiny mají děvčata v 19,2 % lepší prospěch než chlapci (1 : 1,83). U hodnocení známkou 2 je rozdíl nepatrný

a známka 3 je častější v obou skupinách u chlapců (viz tabulku 12). Uvedené závěry odpovídají i jiným šetřením a vyplývá z nich, že v základní škole dosahují děvčata v průměru lepší hodnocení než chlapci.⁴⁷

Tab. 12. Přehled srovnání známek z českého jazyka u děvčat a chlapců v 1. ročníku základní školy

poř. číslo	dosažená známka	1. skupina						2. skupina					
		děvčata		chlapci		celkem		děvčata		chlapci		celkem	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%	fr.	%	fr.	%	fr.	%
1.	1	11	32,3	11	32,3	22	64,7	11	42,3	6	23,0	17	65,4
2.	2	3	8,8	4	11,8	7	20,5	2	7,7	3	11,6	5	19,2
3.	3	1	3,0	3	8,8	4	11,8	0	0,0	3	11,6	3	11,6
4.	4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,8	1	3,8
5.	5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6.	odlož. doch.	0	0,0	1	3,0	1	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
celkem		15	44,1	19	55,9	34	100,0	13	50,0	13	50,0	26	100,0

U žádného z méně úspěšných dětí se zatím neprojevily dyslektické či dysgrafické obtíže, v jednom případě byla detailnějším odborným vyšetřením dyslexie přímo vyloučena. Nedostatky v prospěchu zkoumaných dětí je třeba hledat v celkově slabších výkonech, v nepozornosti, v nesoustředěnosti, v náládovosti a s ní souvisejících výkyvech ve výkonech, v nezákni, ale i v deprivaci rodinného prostředí a v neposlední řadě i v dlouhodobé nemoci.

Z Á V Ě R

Cílem výzkumu diferenciačních dovedností a schopností dětí předškolního věku bylo odhalit nejen specifické nedostatky ve verbálně senzomotorické oblasti, ale poskytnout jim také cílevědomou a systematickou pomoc při rozvíjení diferenciací optické, fonematické, kinestetické, melodické a rytmické, a to ještě dříve než vstoupí do prvního ročníku základní školy. Východiskem bylo zhodnocení vývoje názorů na poruchy čtení a psaní včetně nejnovější charakteristiky dyslexie, dysgrafie a dysortografie.

Ve dvou mateřských školách (A a B) bylo prozkoumáno tímtež metodickým postupem 34 a 26 dětí, tj. celkem 60 dětí. V obou školách byla realizována vstupní a kontrolní diagnóza, pomocí níž byla zjišťována úroveň diferenciačních dovedností a schopností v pěti verbálně senzomotorických oblastech, které se uplatňují výraznou měrou při osvojování čtení a psaní

⁴⁷ Srovnej: Miroslav Cipro, Diferenciacie základního vzdělání, SPN, Praha 1966, str. 32—34.

v elementární třídě. Hlavní otázkou vstupní diagnózy bylo poukázat na nedostatky, které se vyskytují v těchto pěti oblastech. Výsledky vstupní diagnózy sloužily učitelkám mateřských škol ke stanovení metodických postupů a k jejich upřesnění ve výchovně vzdělávací činnosti s dětmi. Kontrolní diagnóza pak měla zhodnotit výsledky soustavné práce učitelé s dětmi v uvedených pěti oblastech verbálně senzomotorických dovedností a schopností.

Ukázalo se, že úroveň diferenčních dovedností a schopností a jejich verbálně senzomotorických komponent význačně ovlivňuje u starších předškolních dětí schopnost rozlišování, což se projevuje později příznivě v nácviku počátečního čtení a psaní. Závěrečná analýza výzkumu prokázala, že čím přesněji a úplněji se plní úkoly stanovené novým Programem výchovné práce pro mateřské školy, tím více a dokonaleji se přispívá k všestrannému rozvoji dětí a zároveň se napomáhá k vytváření jejich verbálně senzomotorických dovedností a schopností.

Hlavním požadavkem pro úspěšnou přípravu dětí na školní vyučování však zůstává respektovat tyto rozhodující faktory: věkové a individuální zvláštnosti dětí, vedoucí postavení hry, individuální aktivitu a spontaneitu dětí, uspokojování jejich rozumových, citových a volních procesů, potřeb i zájmů dětí a odlišovat formy, metody i prostředky práce na mateřské škole od školní výuky.

ИЗМЕНЕНИЯ В РАЗВИТИИ РАЗРЕШАЮЩИХ СПОСОБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ПЯТИ — СЕМИ ЛЕТ

В статье даётся оценка существующего развития взглядов по поводу дефектов чтения и писания. Приводится характеристика дислексии, дисграфии и дисорфографии и главные признаки сноровки и способностей детей дошкольного возраста. Проводились исследования оптической дифференциации, в ходе которой дети непосредственно воспроизводили избранные геометрические формы. Далее-фонематической дифференциации, при которой дети должны были по картинкам различать подобно звучащие слова, при кинестетической дифференциации дети должны были разделить многосложные слова, задачей мелодической дифференциации — спеть известную, любую песенку, и при ритмической дифференциации должны были подражать показанный им ритм.

В статье экспериментально проверяются три рабочие гипотезы. Соответственно им должен был вероятно повыситься уровень сноровки и способностей в пяти словносензорических областях тем более:

- чем более эффективными воспитательно-образовательными приёмами будут пользоваться учительницы детских садов в своей практике;
- чем более высокий уровень сноровки и способностей и дифференциации и их словно сензорических элементов будут иметь место в начале исследования детей;
- чем лучших результатов достигнут дети при контрольном диагнозе, тем меньше будет в начальных классах вероятность дислектических и дисграфических затруднений.

Чтобы проверить упомянутую гипотезу проводились в двух детских садах (А, Б) вступительные и контрольные диагнозы с использованием разных педагогических методов и средств, определяемых учительницами в самостоятельном порядке по собственному усмотрению и опыту в соответствии с Программой воспитательной работы в детских садах.

Кроме того результаты всех исследуемых детей сравнивались с достигнутой успеваемостью по чешскому языку в первом классе. Подробный количественный и качественный анализ полученного материала подтвердил все гипотезы в полном объёме.

DIE ENTWICKLUNG DER DIFFERENZIERUNGSFÄHIGKEITEN BEI FÜNF-SIEBENJÄHRIGEN KINDERN

In dem Beitrag wird die bisherige Entwicklung der Ansichten über die Lese- und Schreibschwäche gewertet, er bringt eine Charakteristik der Legastenie und Graphastenie und die Darstellung der Hauptmerkmale der Differenzierungsfertigkeiten und -fähigkeiten von Kindern im Vorschulalter. Es wurde die optische Differenzierung untersucht, in der die Kinder ausgewählte geometrische Gebilde unmittelbar reproduzierten; ferner war es die phonematische Differenzierung, bei der sie auf Grund kleiner Bilder ähnlich klingende Wörter unterschieden sollten; bei der kinestetischen Differenzierung sollten die Kinder mehrsilbige Wörter zergliedern; die Aufgabe der melodischen Differenzierung bestand darin, ein beliebiges bekanntes Lied zu singen, bei der rhythmischen Differenzierung sollten die Kinder exponierten Rhythmus nachahmen.

In der Studie werden drei Arbeitshypothesen experimentell überprüft. Nach diesen — sollte sich wahrscheinlich das Niveau der Differenzierungsfertigkeiten und -fähigkeiten in fünf verbosensomotorischen Bereichen umso mehr erhöhen, je wirksamere erzieherisch-bildende Verfahren die Kindergärtnerinnen in ihrer Praxis anwenden;

— je höher das Niveau der Differenzierungsfertigkeiten und -fähigkeiten und deren verbosensomotorische Komponente bei den Kindern am Anfang der Untersuchung sein wird;

— je besser das Ergebnis sein wird, das die Kinder bei der Kontrolldiagnose erreichen, desto geringer wird das Auftreten von Lese- und Schreibstörungen (von Legastenie und Graphastenie) in der Grundschule sein.

Für die Überprüfung dieser Hypothesen wurde eine Eingangs- und Kontrolldiagnose an zwei Kindergärten (A, B) realisiert, in denen verschiedene pädagogische Methoden und Mittel angewendet wurden, die von den Lehrerinnen selbst nach eigener Erwägung und eigenen Erfahrungen im Einklang mit dem „Programm der Erziehungsarbeit für Kindergärten“ gewählt wurden. Außerdem wurden die Ergebnisse aller untersuchten Kinder mit den in der ersten Klasse der Grundschule erreichten Zeugnisnoten in Tschechisch verglichen.

Die eingehende quantitative und qualitative Analyse des erworbenen Materials bestätigte alle Hypothesen in vollem Umfang.

