

Odpovědi
na nejčastější
otázky
k pedagogické
diagnostice

Diagnostika dítěte předškolního věku **2**

Co by dítě mělo umět
ve věku od 3 do 6 let

*Jiřina Bednářová,
Vlasta Šmardová*



moderní
metodika
pro učitele
a rodiče

předškoláci

metodika

edika.

Diagnostika dítěte předškolního věku, 2. díl

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na
www.edika.cz
www.albatrosmedia.cz

edika.

Jiřina Bednářová, Vlasta Šmardová

Diagnostika dítěte předškolního věku, 2. díl – e-kniha

Copyright © Albatros Media a. s., 2022

Všechna práva vyhrazena.
Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována
bez písemného souhlasu majitelů práv.


ALBATROS MEDIA

Diagnostika dítěte předškolního věku, 2. díl

Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let

Jiřina Bednářová

Vlasta Šmardová

edika.

© Jiřina Bednářová, 2022
© Vlasta Šmardová, 2022
Illustrations © Richard Šmarda, 2022

ISBN tištěné verze 978-80-266-1804-1
ISBN e-knihy 978-80-266-1808-9 (1. zveřejnění, 2022) (ePDF)

OBSAH

Úvod	8
Typy diagnostik a jim odpovídající metody.....	11
Diagnostika statická.....	11
Charakteristika statické diagnostiky, standardizované	11
Charakteristika statické diagnostiky, nestandardizované	12
Společné znaky statické diagnostiky (standardizované i nestandardizované).....	13
Způsob interakce	13
Diagnostika dynamická.....	14
Charakteristika dynamické diagnostiky.....	14
Způsob interakce	15
Úskalí a výhody dynamické diagnostiky	18
Kdy použít který typ diagnostiky.....	19
Cíle pedagogické diagnostiky	21
Jak se dívat na diagnostiku? Co diagnostika může znamenat?	21
Jak souvisejí pedagogická diagnostika a výchovně vzdělávací proces?.....	22
Vývoj dítěte, pedagogická diagnostika a cílenost podnětů na dítě.....	23
Možné varianty vývoje	24
Co chceme v diagnostice sledovat?	29
Roviny vývoje	29
Oblasti vývoje	32
Okénko do historie aneb vztah mezi vytvořenými materiály	35
Edukativně stimulační skupiny pro předškolní děti	35
Jak vznikl Klokanův kufr? Jaký je rozdíl mezi Diagnostikou dítěte předškolního věku a Klokanovým kufrem?	37
Co jsou Klokanovy kapsy? Jak s Kufrem souvisejí?.....	38
Diagnostika školní připravenosti, standardizovaný test.....	39
Projekt „Klokanovy školky“	39
Co aktuálně vzniká?	40
Principy Diagnostiky dítěte předškolního věku a dalších vytvořených systémů..	41
Časovost	41
Posloupnost	41
Propojenost.....	41
Jak s Diagnostikou dítěte předškolního věku pracovat	43
Jak s vývojovými škálami pracovat aneb co znamená „Zvládá s dopomocí“	44
Možné způsoby dopomoci.....	45
Jakými způsoby je možné získat diagnostické údaje o vývoji dítěte?.....	46
Jak často provádět diagnostiku?.....	48

Rozdíly mezi 1. a 2. dílem v kapitolách zaměřených na jednotlivé oblasti.	49
Motorika, grafomotorika, kresba.	51
Členění motorických schopností a dovedností.	51
Jak můžeme rozpoznat nevyzrálост či oslabení jemné motoriky a grafomotoriky	53
Vývojové škály jemné motoriky, grafomotoriky.	53
Jemná motorika	53
Grafomotorika, spontánní kresba	56
Náměty aktivit pro rozvoj jemné motoriky, grafomotoriky	58
Zrakové vnímání	62
Jak můžeme rozpoznat nevyzrálост či oslabení zrakového vnímání?	64
Vývojové škály zrakového vnímání.	67
Vnímání barev.	67
Figura a pozadí.	68
Zraková diferenciacie (rozlišování)	69
Zraková analýza a syntéza (vnímání částí a celku)	73
Zraková paměť	75
Pohyby očí po řádku.	76
Náměty aktivit pro rozvoj zrakového vnímání	76
Vnímání prostoru a prostorové představy	83
Jak můžeme rozpoznat nevyzrálост nebo oslabení prostorového vnímání?	83
Vývojové škály prostorového vnímání.	84
Náměty aktivit pro rozvoj prostorové orientace	87
Vnímání času	90
Jak můžeme rozpoznat nevyzrálост či oslabení vnímání času?	90
Vývojové škály vnímání času	91
Náměty aktivit pro rozvoj vnímání času.	94
Řeč	96
Význam řeči	96
Vývoj řeči v kostce	96
Roviny řeči.	98
Jak můžeme rozpoznat nevyzrálост či oslabení řeči	99
Vývojové škály řeči	101
Lexikálně-sémantická rovina	102
Morfologicko-syntaktická rovina	119
Pragmatická rovina.	121
Foneticko-fonologická rovina	123
Náměty aktivit pro rozvoj řeči	124

Sluchové vnímání a paměť	129
Jak můžeme rozpoznat nevyzrálост či oslabení sluchového vnímání?	131
Vývojové škály sluchového vnímání.	133
Sluchová diferenciacce	133
Sluchová analýza a syntéza	135
Náměty aktivit pro rozvoj sluchového vnímání	138
Základní matematické představy	142
Specifické matematické schopnosti a dovednosti.	143
Jak můžeme rozpoznat nevyzrálост či oslabení matematických schopností a dovedností?	143
Vývojové škály matematických představ	144
Porovnávání, pojmy, vztahy	145
Třídění	147
Řazení	149
Číselná řada, počet	150
Tvary	151
Náměty aktivit pro rozvoj matematických představ	152
Sociální dovednosti	155
Jak můžeme rozpoznat nevyzrálост či oslabení v oblasti sociálních dovedností?	156
Vývojové škály sociálních dovedností	157
Práceschopnost, pozornost	160
Jak můžeme rozpoznat nevyzrálост či oslabení v práceschopnosti, pozornosti	161
Vývojové škály práceschopnosti, pozornosti	162
Sebeobsluha – samostatnost	163
Vývojové škály sebeobsluha – samostatnost	163
Komunikace a spolupráce s rodiči	165
Literatura	168
Přílohy	169
Literatura pro děti	178
 Recenze závěrem	 182

Od prvního vydání knihy Diagnostika dítěte předškolního věku uběhlo více než patnáct let. Za tu dobu se mnoho věcí změnilo. S rostoucím důrazem na individualizaci vzdělávání, na naplňování potřeb jednotlivých dětí, se diagnostika dítěte stala nedílnou součástí pracovní náplně učitele mateřské školy. Bez diagnostiky, bez sledování možností dítěte a vyhodnocování jeho posunů ve vzdělávání, nelze individualizaci realizovat.

Po celou dobu nejenže sledujeme nastalé změny, ale stáváme se jejich součástí. Naše dlouholetá praxe v pedagogicko-psychologické poradně nás obohacovala o poznávání vývoje a potřeb dětí, potřeb jejich rodičů i učitelů. Zároveň jsme měly možnost podílet se na podpoře vývoje dítěte, a to jak individuálně, tak skupinově.

S učiteli škol se setkáváme při řešení otázek týkajících se vývoje dětí, na vzdělávacích seminářích pro pedagogické pracovníky, spolupracujeme v projektech zaměřených na individualizaci vzdělávání, čtenářskou a matematickou pregramotnost, polytechnickou výchovu a spolupodílíme se na vzniku dalších materiálů a pomůcek podporujících diagnosticko-intervenční proces. Vlivem narůstajícího počtu dotazů ze strany pedagogů, které se týkají diagnostiky, zesilovala i naše potřeba na ně odpovídat nejen v průběhu seminářů a nejrůznějších setkání, ale doplnit knihu Diagnostika dítěte předškolního věku o druhý díl. Shrnujeme a postupně reagujeme na nejčastější otázky, jejich témata rozšiřujeme a zasazujeme do širšího rámce. Jsme si vědomy, že mnohé dotazy plynou i z nedostatečného teoretického zázemí. Proto východiskům pro odpovědi na tyto časté otázky věnujeme první tři kapitoly, které jsme zaměřily na všeobecná témata týkající se pedagogické diagnostiky. Jsme přesvědčeny, že jednotlivé odpovědi na konkrétní problémy jsou rychlým, ale pouze zúženým a dočasným řešením.

K intervenci, která podporuje vývoj a je smysluplná pro dítě i pro dospělého, je zapotřebí komplexního pohledu a propojení jednotlivých skutečností jak v diagnostice, tak v edukaci, stimulaci, intervenci.

Ve druhém díle reagujeme na nejčastější otázky týkající se pedagogické diagnostiky.

Níže uvádíme nejčastější dotazy, na které reagujeme v jednotlivých kapitolách. Dotazy propojujeme se širšími teoretickými souvislostmi jako východisky pro diagnostiku i intervenci.

„Jak často mám diagnostiku dělat? Jak ji mám provádět? Používám správné přístupy?“

Není rozhodující, co je a není správně, ale co je v dané chvíli užitečné a pro učitele a posléze pro dítě výhodné. Často rozdílné přístupy vyplývají z různých typů diagnostik. Každý typ diagnostiky má své charakteristiky, postupy a přínosné informace, které následně napomáhají v rozvoji dítěte.

Znalost typů diagnostik může učiteli pomoci zorientovat se ve vlastní diagnostické činnosti a najít odpověď na to, co má zjišťovat a jakým způsobem. Současně ukazuje, že posouzení vývoje není šablonovitý postup otázek a striktních odpovědí (viz kapitolu Typy diagnostik a jim odpovídající metody).

„Není diagnostika pouze administrativní zátěž na úkor práce s dětmi?“

K této otázce se nabízí připojit následné zamyšlení: „Poskytujeme dítěti cílenou nabídku, která respektuje jeho možnosti a uspokojuje potřeby?“ O tom, že cílem pedagogické diagnostiky není diagnóza, ale získání podkladu pro odpovídající vzdělávací nabídku podporující rozvoj dítěte, si povídáme v celé jedné kapitole (viz kapitolu Cíle pedagogické diagnostiky).

„Co mám sledovat? Na co se mám v diagnostice zaměřit?“

Které roviny vývoje sledovat a rozvíjet, zda schopnosti, dovednosti, vědomosti; na které oblasti se zaměřit; jak splnit požadavky na čtenářskou a matematickou pregramotnost, polytechnickou výchovu? Těmto otázkám a jejich vzájemnému vztahu se věnuje další z kapitol (viz kapitolu Co chceme v diagnostice sledovat).

„Je nějaká souvislost mezi knihou Diagnostika dítěte předškolního věku a Klokanovým kufrem? Jestli ano, jaká?“

Povídání o vzniku publikací, pomůcek a programů pro předškolní děti, jejich rodiče a učitele není samoučelné. Vysvětluje propojení, vztahy mezi nimi, kdy a který materiál je vhodný použít (viz kapitolu Okénko do historie aneb vztah mezi vytvořenými materiály).

„Proč mám v diagnostice dodržovat pořadí položek? Jak souvisejí vaše publikace a programy pro děti? Mají něco společného?“

Společným východiskem všech našich systémů (publikací, pomůcek, programů, projektů) je princip časovosti, posloupnosti a propojenosti, a to jak v diagnostice, tak v intervenci. Proto jsme tématu věnovaly celou kapitolu. (viz kapitolu Principy vývojových škál Diagnostiky dítěte předškolního věku a dalších vytvořených systémů).

„Co znamená dopomoc, co znamená kolonka „Zvládá s dopomocí“? Musím pracovat se všemi položkami?“

Neméně důležité je zabývat se konkrétními otázkami týkajícími se Diagnostiky dítěte předškolního věku. Celou kapitolu jsme věnovaly povídání, jak s vývojovými škálami pracovat – tentokrát ještě podrobněji, abychom přinesly odpověď na nejrůznější otázky a nejasnosti v každodenní praxi. Přidáváme naše zkušenosti a další poznatky, o kterých jsme v prvním vydání nehovořily. Například u některých položek jsme připojily další typy nejčastěji používané dopomoci. Uvedené návrhy jsou vždy pouze inspirativní, proto není nutno používat jen tato řešení. Dopomoc musí být vždy individuální a vycházet z potřeb dítěte (viz kapitolu Jak s Diagnostikou dítěte předškolního věku pracovat).

V následných kapitolách (Motorika, grafomotorika, kresba; Zrakové vnímání a paměť; Vnímání prostoru a prostorové představy; Vnímání času; Řeč; Sluchové vnímání a paměť; Základní matematické představy; Sociální dovednosti) se věnujeme **jednotlivým oblastem vývoje** obdobně jako v původní knize, dnes bychom mohly říci v 1. díle Diagnostiky dítěte předškolního věku. V jednotlivých kapitolách již neuvádíme všechny základní informace z prvního dílu. Soustředily jsme se spíše na jejich doplnění nebo upozornění na to, jak spolu souvisejí, jak se ovlivňují.

V dílčích kapitolách nově připojujeme (popř. rozšiřujeme) informace:

- jak vyzorovat nevyzrálou dané oblasti ze spontánních činností a her
- jaký dopad může mít oslabení dílčí oblasti na získávání základů školních dovedností
- u vývojových škál více vysvětlujeme souvislosti mezi jednotlivými položkami a uvádíme příklady, jakým způsobem je možné jejich využití jak v diagnostice, tak zejména v intervenci
- náměty aktivit pro rozvoj dané oblasti, které jsou řazeny podle obtížnosti

Pro lepší přehlednost a pochopení jednotlivých položek jsme vložily ukázky ilustrací. Ucelená obrazová příloha je připojena v 1. díle Diagnostiky dítěte předškolního věku.

TYPY DIAGNOSTIK A JIM ODPOVÍDAJÍCÍ METODY

Pedagogická diagnostika úzce souvisí s očekávanými cíli a obsahy výchovně vzdělávacího procesu. Jiný typ diagnostiky budeme volit, sledujeme-li, do jaké míry si dítě osvojilo určitý soubor informací nebo dovedností. Odlišný typ diagnostiky zvolíme, zaměříme-li se na proces učení, způsob myšlení a rozvíjení potenciálu dítěte.

Často se setkáváme s diagnostikou, jejímž cílem je sledovat a vyhodnocovat výsledek činnosti, aktuální stav dovedností, znalostí. V historii měření a porovnávání lidských schopností a dovedností tato diagnostika zaměřená na výkon převažuje.

Vzhledem k individualizaci, ke snaze cíleně rozvíjet každé dítě podle jeho možností a potřeb, stále více do popředí vstupuje diagnostika zaměřená na proces učení, takzvaná diagnostika dynamická. Tento typ diagnostiky je dobře uplatnitelný i při nerovnoměrnostech mezi jednotlivými schopnostmi a dovednostmi ve vývoji konkrétního dítěte, při odlišnosti sociálního prostředí a prolínání kultur, kdy může diagnostika zaměřená na výkon přinášet zavádějící informace (jak je vysvětleno níže v textu).

Oproti diagnostice statické, která je zaměřena na stav, diagnostika dynamická sleduje a podporuje proces učení.

Z těchto cílů jsou odvozeny dva základní typy diagnostik:

- diagnostika zaměřená na hodnocení výkonů a projevů, tzv. statická
- diagnostika zaměřená na proces, tzv. dynamická

DIAGNOSTIKA STATICKÁ

Je to diagnostika zabývající se stávající úrovní znalostí, schopností, dovedností, vědomostí, aktuálním stavem vývoje. Výsledkem diagnostiky jsou informace o tom, co dítě zná a umí, jak se vyvíjí. Do výkonů se však promítá mnoho dalších proměnných, které mohou získané výsledky významně ovlivnit, popř. i zkreslit.

CHARAKTERISTIKA STATICKÉ DIAGNOSTIKY, STANDARDIZOVANÉ

Pro tento typ diagnostiky je charakteristické porovnávání výkonu konkrétního člověka oproti vrstevníkům. Posuzuje, zda výkony jedince ve sledovaných oblastech (znalosti, dovednosti, vývoj apod.) jsou podobné jako u většiny vrstevníků, to znamená, zda jsou v normě, popřípadě zda se jednotlivec normě vymyká, podává výkon pod nebo nad rámcem výkonů populace (nad nebo pod normou). V tomto případě hovoříme o diagnostice statické, standardizované, někdy také nazývané psychometrické hodnocení.

Příkladem statické standardizované diagnostiky jsou různé testy, dotazníky, škály ověřující schopnosti, dovednosti, znalosti, popř. postoje.

Porovnávání výkonů oproti vrstevníkům.

V povědomí veřejnosti jsou asi nejznámějším příkladem standardizované diagnostiky intelektové testy.

V pedagogické praxi jsou to často testy zaměřené na schopnosti a dovednosti související se čtením, psaním, počítáním. V předškolním věku jsou zacílené především na školní připravenost. Jejich nedílnou součástí je posouzení schopností (předpokladů) pro uvedené školní dovednosti. Ve školním věku jsou tyto testy zaměřeny nejen na úroveň předpokladů pro čtení, psaní, počítání, ale i na úroveň školních dovedností samotných.

Kdo může být uživatelem standardizovaných testů? Každý standardizovaný test má poměrně striktní pravidla k jeho používání. Téměř vždy je dáno, pro kterou profesi je určen. Je-li standardizovaný test určen pro pedagogy škol, zpravidla bývá uvedena specifikace, zda se týká pedagogů mateřských, či základních škol. Kromě profesní podmínky bývá pro zájemce o užívání testu také zpravidla povinností nejprve absolvovat formou semináře zázvuk, jak s ním pracovat, včetně informací o psychometrických datech, to znamená, jak je norma testu tvořena a jakým způsobem by měla být interpretována pro praxi. Absolvent semináře obdrží certifikát, který ho při dodržování pravidel daných manuálem opravňuje test používat.

Naopak test, který není určen pro danou profesi, pracovník použít nemůže, například již výše zmiňovaný test intelektových schopností a dovedností je určen pro absolventy oboru psychologie. Pedagog tedy není oprávněn tento test v praxi používat apod.

Nástroje standardizované diagnostiky mají jako jediné omezenou **frekvenci jejich použití**, zpravidla nesmějí být aplikovány dříve než za šest měsíců po předchozím testování. Účelem tohoto opatření je předcházet zkreslení výsledků vlivem pamětního osvojení jednotlivých položek.

CHARAKTERISTIKA STATICKÉ DIAGNOSTIKY, NESTANDARDIZOVANÉ

Ne vždy musíme výkon dítěte porovnávat se standardizovanou normou. V tomto případě hovoříme o diagnostice statické, nestandardizované. Jejím cílem je opět porovnávání výkonů konkrétního člověka s vrstevníky a vyhodnocování, zda výsledky činnosti jednotlivce jsou na úrovni očekávaných výstupů, nebo zda se sledovaný požadavkům vymyká, zda podává výkon slabší, či nad rámec očekávání.

K porovnávání není dána přesná psychometrická norma. Dítě (avšak může to být i dospělý) je porovnáváno s očekáváním dospělého, s představami, co by mělo umět. Tato očekávání jsou často dána zažitými zvyklostmi, ustálenými pravidly, kurikulárními dokumenty (co je výstupem vzdělávání), kulturou...

V mateřské škole může být **příkladem statistické nestandardizované diagnostiky** dotazník, nejruznější posuzovací škály, co dítě umí – neumí, co zvládá – nezvládá.

V základní škole je příkladem např. písemná práce. Tento způsob ověření znalostí je znám všem dětem i dospělým, kteří se s ním v průběhu školních let běžně setkávali. Většina dětské i dospělé populace bere v potaz fakt, že tento způsob zjišťování toho, co žák, student umí, nemusí být a často také není objektivní, nemusí ukázat znalosti a vědomosti zkoušeného v plném rozsahu.

Posuzovací škály a sumáře toho, co by dítě mělo nebo nemělo umět, testy a školní ověřovací písemné práce nesou v sobě všechny znaky, úskalí a možnosti zkreslení statické diagnostiky, od jednotného zadávání úkolu, stejného průběhu i vyhodnocení.

SPOLEČNÉ ZNAKY STATICKÉ DIAGNOSTIKY (STANDARDIZOVANÉ I NESTANDARDIZOVANÉ)

Společným znakem všech výše uvedených metod je způsob interakce a vyhodnocování výkonu dítěte bez ohledu, jak výkonu dosáhlo, bez zvážení vlivu prostředí, kultury, ve kterém dítě vyrůstá, bez posouzení dlouhodobého zdravotního stavu, úrovně komunikačních schopností, osobnostních charakteristik dítěte a často i bez zvážení vlivu aktuální testové situace.

ZPŮSOB INTERAKCE

U standardizované (normované) diagnostiky je předkládání podnětového materiálu a vyhodnocování prováděno podle striktních pravidel. Postupy, a to jak zadávané podněty, instrukce, tak zpracování výsledků, jsou u standardizovaných testů přesně stanoveny manuálem. Bez tohoto sjednocení by jednotlivci nemohli být porovnání s normou. Norma je vytvořena a použitelná pouze při stanovení a dodržení stejných podmínek pro všechny diagnostikované. Tento ustálený postup však nemusí vyhovovat všem testovaným a může významně ovlivnit výkon.

U statické diagnostiky nestandardizované sice forma interakce není dána přesnými pravidly uvedenými manuálem, přesto bývají pravidla takto stanovena a dodržována, i když pro mnohé děti a žáky je tento způsob nevýhodný. V potaz není brán ani fakt, že zadání instrukce je pro některé děti srozumitelné, zatímco jiné dítě zadání porozumět nemusí. Výsledek je však poté vyhodnocen podle stejných parametrů.

Celkově lze říci, že vždy je to interakce dospělého a dítěte, žáka, studenta, kdy dospělý podněty, činnosti, úkoly zadává a dítě se snaží různou měrou požadavky naplnit a v situaci obstát. Každý má vymezenou roli, zjednodušeně řečeno pozici testujícího a testovaného (zkoušeného), a dospělý (pedagog) je v testovací situaci oddělen od výkonu žáka. Ve skutečnosti je však nedílnou součástí diagnostiky a výkon žáka může ovlivnit v pozitivním i negativním smyslu.

Do vědomostí, výkonů a postojů každého člověka se promítá **vliv prostředí**, ve kterém žije. Dítě v jeho vývoji ovlivňují rodina a její zázemí, škola, kultura. Tyto vlivy mohou významně zasáhnout i do výsledků diagnostiky, zejména statické. Pracuje-li dítě s podněty, se kterými se doposud nesetkalo, které nejsou pro jeho kulturu, rodinu typické ani s nimi nemá zkušenost, s velkou pravděpodobností nedosáhne takového výsledku jako dítě, které se s podněty pravidelně setkává. Dítě může být poté označeno za méně bystré, nerozlišíme jeho potenciál učit se od aktuálních výkonů, které jsou ovlivněny prostředím.

Výsledky statické diagnostiky jsou obdobně ovlivněny i **dalšími faktory**. Vliv na výkon má aktuální situace, ve které diagnostika probíhá. Ze strany dítěte se do podaných výkonů kromě jeho schopností, dovedností a vědomostí promítá také aktuální zdravotní a psychický stav (emocionální naladění daného dne, obavy ze zkouškové situace, z omezeného času, z výsledku...). Odráží se vliv prostředí, zda je prostředí známé, klidné, nebo naopak. Významně situaci ovlivňuje dospělý mimo jiné tím, jakou vytváří atmosféru, jaký má s dítětem kontakt, jak je motivuje ke spolupráci. U statické diagnostiky nestandardizované mohou na výkon působit stejné proměnné popsané výše. V jejím případě však nejsou striktně vymezené parametry jako například instrukce, časová dotace, formy vzájemné interakce. Mohou se tak stát dalšími proměnnými ovlivňujícími výkon. Zkoušející například může poskytnout vyšší časovou dotaci, více respektovat osobní (pracovní tempo) dítěte, přizpůsobit instrukci, zadání, ověřit si, zda dítě porozumělo...

DIAGNOSTIKA DYNAMICKÁ

Dynamická diagnostika si klade za cíl nalézat účinné metody a formy (včetně výukových postupů), které vedou k rozvoji a využití potenciálu dítěte (ale i dospělého člověka). Středem zájmu je proces učení. Podstatou dynamické diagnostiky je sledování, zjištění a navození změny, způsobu, jak je možné a vhodné podněcovat rozvoj dítěte. **Jaký posun můžeme v oblasti schopností, dovedností a vědomostí navodit, jak a za jakých podmínek.**

Záměrem je podporovat a sledovat, jak člověk dospěl k daným dovednostem, vědomostem. Co a jakým způsobem se potřeboval naučit, vědět a umět před tím, než vyřešil nějaký úkol, rozvinula se sledovaná schopnost, dovednost nebo vědomost. Posléze podporujeme a navozujeme aplikaci získaných zkušeností na další situace.

Nejedná se o konstatování problému, ale o podporu funkčních forem učení, hledání řešení, nalezení postupů, možností, které vedou k pozitivní změně, k rozvoji myšlení. Dojde k posunu z výchozího do následného bodu.

Autorem základních principů a myšlenek vážících se k dynamické diagnostice, konceptu výchozího bodu a zóny nejbližšího vývoje včetně zprostředkovaného učení je L. S. Vygotskij, který navazuje a rozšiřuje myšlenky J. Piageta. Zónu nejbližšího vývoje můžeme chápat jako prostor mezi aktuální a potenciální úrovní vývoje. Předpokladem posunu z výchozího do následného bodu dosahuje dítě zprostředkováním, tedy poskytováním adekvátních podnětů ze strany dospělého (popř. od dalších subjektů).

Zprostředkování můžeme chápat jako formu společenských a kulturních postupů, zvyklostí, pravidel, norem, tradic, způsobů myšlení, jejichž převzetí umožňuje přizpůsobovat se změnám, jako úspěšnou adaptaci v prostředí, ve kterém jedinec žije.

Pokračovatelem zprostředkovaného učení, dynamické diagnostiky a teorie strukturální kognitivní modifikovatelnosti je Reuven Feuerstein. U nás je známa především Feuersteinova metoda instrumentálního obohacování (FIE). Pracovní materiály (instrumenty) jsou používány jako prostředek zprostředkování pro přípravu učebních situací, činností.

Zjišťuje, co se dítě může naučit, jakým způsobem a za jakých podmínek, kam se pomocí zprostředkovaného učení může posunout.

CHARAKTERISTIKA DYNAMICKÉ DIAGNOSTIKY

Pro dynamické vyšetření není zásadním výstupem, respektive cílem posouzení, co dítě momentálně umí, jaká je jeho aktuální úroveň vývoje. Prioritou je zjištění, co se za předpokladu vytvoření cílených podmínek dokáže naučit, jaký je jeho potenciál, kam se může ve svém myšlení posunout, dostane-li se mu adekvátních podnětů a podpory ze strany pedagogů, rodičů, popř. dalších zprostředkovatelů. V centru pozornosti tedy nestojí stav, ale proces a změna individuálních schopností a dovedností jedince, k nimž dítě můžeme dovést.

Zjednodušeně řečeno je pro dynamickou diagnostiku charakteristické sledování a podpora učení se (procesu učení, myšlení), co a jakým způsobem, za jakých podmínek se dítě něco nového naučí, dospěje k rozvoji učebních strategií a myšlení.

Dynamická diagnostika se oproti statické diagnostice liší cílem, formami, obsahem i způsobem interakce.

FORMY A OBSAHY DYNAMICKÉ DIAGNOSTIKY

Dynamická diagnostika a zprostředkované učení mohou být využívány ve dvou formách.

Jednou formou jsou již vytvořené a certifikované materiály, jejichž autorem je zejména R. Feuerstein, poté jeho spolupracovníci a pokračovatelé. Tyto materiály jsou již dostupné v různých adaptacích na jazykovou a popř. i kulturní prostředí. Podmínkou k jejich získání je absolvování kurzů zaměřených na aplikaci metody.

Vzhledem k tomu, že dítě není porovnáváno s normou, ale sledujeme a vyhodnocujeme pokroky, které v průběhu spolupráce udělalo, výše uvedené materiály nejsou v pedagogické (ale i psychologické) diagnostice nutně zapotřebí. Je možno zvolit **druhou formu**, to znamená **materiály a pomůcky, se kterými pedagog pracuje v rámci běžné praxe a dodržuje-li zásady dynamické diagnostiky**, používá je i při intervenci.

Zprostředkované učení a dynamická diagnostika nepředstavují nic zásadně nového, s čím by se pedagog nebo rodič nesetkali v běžných situacích.

Dospělý dítěti svým chováním, jednáním, komunikací s ním zprostředkovává informace, zkušenosti, dovednosti. Nasměrováním pozornosti dítěte na určitý objekt nebo činnost i kladením otázek a dalšími podněty vede dítě k přemýšlení, k učení se.

Každá rodina (včetně širší rodiny), škola, prostředí, ve kterém dítě žije, kolektiv nebo kolektivy vrstevníků, se kterými se dítě setkává, mu předávají podněty a způsoby přemýšlení.

Při diagnostice i intervenci si v dynamické diagnostice můžeme vystačit se vhodně zvolenou situací, činností, úkolem. Velmi dobře využitelné jsou vlastní materiály, které jsou spojené s cílem pedagogického působení, zaměřující se na posílení jednotlivých kompetencí.

Materiály zvolené pro dynamickou diagnostiku musejí obsahovat principy zprostředkovaného učení, vést k rozvoji, k učení se učit. Zprostředkovaným učením není myšleno pamětní osvojování informací, textů bez pochopení souvislostí a významů, nýbrž učení se zpracovávat, uspořádávat, třídit, vyhodnocovat informace, poznatky, rozvíjet své schopnosti, dovednosti jako podklad pro vědomostní systém. Ten umožňuje adaptovat se na nové situace a požadavky, se kterými se jedinec setkává. Od tohoto záměru se odvíjejí **obsahy** (podnětová pole) vhodné pro dynamickou diagnostiku.

Obsah dynamické diagnostiky souvisí se vzdělávacími cíli, s tím, co chceme dítě naučit. Ideální obsah by měl směřovat nejen k aktuálnímu rozvinutí schopností, osvojení dovedností, ale i k budoucímu uplatnění získaných zkušeností a přenosu na další situace.

ZPŮSOB INTERAKCE

Podstatou dynamické diagnostiky není jednorázový test, nýbrž proces, v rámci kterého probíhá několik fází: diagnostika, učení, učení se učit. To vše se realizuje prostřednictvím interakce, zpravidla dospělého s dítětem. Podpůrný může být i kontakt dítěte s ostatními dětmi (pozorování, nápodoba, vysvětlení, diskuze...). Základem této diagnostiky jsou hledání podpory učebního procesu a individuálního způsobu vedení, který umožní dítěti pochopení situace, činnosti a vývojový posun (byť i na nepatrné úrovni).

Individuálním vedením není myšlena bezpodmínečná práce s jedním dítětem, můžeme pracovat i se skupinou dětí. Při skupinové práci však potřebujeme vnímat každé jednotlivé dítě, jeho potřeby, posuny.

Základní metodou je **kooperativní učení**, při němž je vždy důležitá aktivní účast obou stran, spolupráce a sdílení dospělého i dítěte v průběhu celého procesu. Dynamické diagnostice jsou vlastní pojmy spolupráce, sdílení, sounáležitost.

Při dynamické diagnostice není na rozdíl od statické předem stanoveno, co přesně budeme dítěti zadávat za instrukce, jaké na něho budeme klást požadavky. Průběh spolupráce, kdy neustále reagujeme na projevy dítěte, můžeme nazvat diagnosticko-intervenčním (stimulačním, edukačním) procesem. Řídíme se potřebami dítěte (dětí), podporujeme zájem a radost z učení, neboť bez aktivního přístupu a zájmu o spolupráci a učení se nelze celý diagnosticko-intervenční proces realizovat. Od počátku zaměřujeme pozornost dítěte na předkládanou činnost, vzbuzujeme jeho zvědavost nebo se napojujeme na jeho aktuální zájem nebo situaci. Podněty a otázkami navádíme dítě na způsoby přemýšlení, možnosti řešení, diskuzi související s řešením, hledání výhodnosti toho kterého řešení. Pozorujeme a přemýšlíme, jak dospělo ke svým závěrům, k výsledkům své činnosti, společně s ním řešíme podněty, s nimiž si neví rady, a současně reflektujeme, které formy působení na dítě vedou k úspěchu a k učení. S dítětem vyhodnocujeme, co se naučilo, sledujeme a zaznamenáváme způsoby, které dítěti umožnily nalézt řešení úkolu. V Diagnostice dítěte předškolního věku jsou tyto způsoby blíže popsány v podkapitole „Zvládá s dopomocí“.

K dynamické diagnostice patří i sebereflexe dospělého, jak vzbudil zájem dítěte o činnost, jakým způsobem se mu dařilo motivaci udržet, navádět dítě k hledání a vyhodnocování způsobů řešení, jak společně vyhodnotili posun dítěte.

Příklad užití dynamické diagnostiky v mateřské škole

Cíl činnosti: Podpora rozvoje a sledování úrovně zrakové diferenciacce; základních matematických představ – třídění; řeči – slovní zásoby, používání abstraktních pojmů

Porozumění a postupné používání pojmů: barva, velikost, tvar, detail, poloha, počet, funkce (způsob použití)

Myšlenková operace: usuzování – induktivní myšlení (hledání řešení od jednotlivých, konkrétních pojmů po obecné, abstraktní pojmy)

Prezentace činnosti: vyhledávání konkrétních předmětů, forma obrázků, verbálních instrukcí, diskuze

Míra náročnosti: 5–6 let; u mladších dětí a u dětí s opožděným vývojem řeči nižší počet pojmů

Učitelka na koberec rozmístí rozstříhané řady obrázků z přílohy č. 1

Nejprve podporuje pozornost a zvědavost dětí: „Včera jsme všichni hledali části hrnečků, které pes Punťa a kočka Micka rozbili. Splené hrnečky byly pěkné, ale čaj se z nich už pít nedal. Proto se Micka s Punťou rozhodli, že babičku překvapí, půjdou na trh a koupí jí hrnečky nové. Dnes si s nimi budeme hrnečky na trhu prohlížet a vybírat, které by mohli koupit. Také budeme přemýšlet, co mají některé hrnečky společného, co rozdílného.“

Jakmile děti obrázky sledují, učitelka pokračuje v rozvíjení činnosti, ukazuje na jednotlivé řady a přidává další motivaci: „Podívejte, v každém stánku mají jiné hrnečky.“ Vede děti k pojmenování viděných obrázků a k sdělování dojmů a postřehů. Podporuje rozhovor nad materiálem a nechává dostatek času, aby se všechny děti s obrázky mohly seznámit a vyjádřit se, přijímá a pojmenovává nápady dětí.

Poté pokračuje s vysvětlením další činnosti: „Obrázky jsme si všichni prohlédli. Anežka říkala, že v této řadě jsou všechny obrázky stejné,“ učitelka ukazuje na řadu červených hrnečků s jedním modrým. „Anežka však za chvíli doplnila, že jeden z hrnečků je modrý. Je to tak?“ „Kdybych modrý hrneček zakryla, byly by všechny hrnečky stejné, červené,“ doplňuje Anežka. „Ano,“ přijímá a potvrzuje odpověď učitelka. „Máme tady červené hrnečky a jeden modrý. Mají všechny hrnečky ve třídě, ze kterých pijeme, stejnou barvu?“ Některé děti otáčejí hlavu na zásobník s čajem a na vedle ležící táč s hrnečky: „Ne, nejsou stejné, jsou žluté, zelené a červené.“ „A také máme modré.“ „Já mám rád ten zelený,“ doplňují se děti. Objeví se odpověď: „Jsou různobarevné.“ Učitelka odpovědi shrnuje: „Ano, jsou různobarevné, máme hrnečky různých barev.“ Poté ukazuje na řadu červených hrnečků se zakrytím modrého: „Co mají tyto hrnečky společného?“ „Jsou stejné.“ „Jsou červené.“ „Ano jsou stejné, červené. Mají stejnou barvu. Posléze ukazuje celou řadu včetně modrého hrnku, na který ukáže. „V čem je jiný tento hrneček?“ Zazní odpovědi: „Je modrý.“ „Má jinou barvu.“ Učitelka shrnuje: „Ano, liší se v barvě.“

Poté děti ve třídě hledají a ukazují si předměty, které se shodují v barvě. „Rozhlédneme se po třídě. Máme ve třídě něco, co se shoduje v barvě, má stejnou barvu?“

Obdobně postupují u velikosti a tvaru a učitelka vede děti k používání pojmů velikost, tvar.

Posléze činnost shrnují a společně vyhodnocují, co nového objevily, co se naučily.

V následujících dnech a týdnech učitelka vede starší děti a děti se širší slovní zásobou k pochopení a používání dalších pojmů: velikosti, tvaru, detailu, polohy, směru (hornodolní, pravolevá orientace) počtu, funkce (způsobu použití). Postupně je směřuje k uvědomění, že předměty se mohou shodovat nebo lišit v několika kategoriích (např. v barvě a tvaru nebo ve tvaru, barvě a velikosti). Připojuje všechny další zájemce o takto zaměřené činnosti. Pro děti, které neprojevují aktuální aktivní zájem, je důležité, aby se s pojmy setkávaly, seznamovaly se s nimi, vytvářely si povědomí o jejich významu, zařadily je do svého pasivního a později aktivního slovníku.

Učitelka vede děti k praktickému užívání těchto nabytých vědomostí, např. před děti předkládá pracovní list zaměřený na zrakovou diferenciaci. Nejprve však klade otázku: „V čem by se mohly dvojice obrázků lišit?“ S dětmi společně shrnují, že je zapotřebí soustředit se na barvu, velikost, tvar, detail, polohu, počet. Až poté děti samostatně pracují. Při vyhodnocování práce opět společně pojmenovávají, čeho si všimly, v čem se předměty lišily.

Vyhodnocení činnosti

Učitelka v průběhu celé činnosti zaměřuje pozornost dětí, motivuje je ke spolupráci a objevování, reaguje na jejich podněty, využívá jich k diskuzi, hledání společných znaků, k rozvoji myšlení.

U jednotlivých dětí sleduje a vyhodnocuje řešení úkolu na různých úrovních:

- *dítě ukázalo v řadě lišící se prvek*
- *dokázalo pojmenovat lišící se prvek v řadě na úrovni jeho popisu (je modrý, ostatní hrnky jsou červené...)*
- *dokázalo pojmenovat, že se prvek liší barvou, velikostí, tvarem...*
- *dokázalo samostatně vytvořit a pojmenovat skupinu předmětů podle vlastního kritéria*
- *dokáže si vybavit různá kritéria, podle kterých může vyhodnocovat shodnost nebo neshodnost prvků*

Učitelka vyhodnocuje, na které úrovni dítě začíná spolupracovat, učít se s dopomocí za předpokladu vytvoření podmínek vedoucích k rozvoji dítěte, kterou rovinu si již dítě osvojuje nebo si osvojilo. Jaké jsou jeho aktuální možnosti, výchozí bod příští činnosti.

Všímá si, které děti se v průběhu činnosti posunuly, u kterých se projevila změna. Vyhodnocuje, co mělo vliv na posun, jaké podmínky k učení dané dítě potřebovalo, jak a co změnu způsobilo nebo postupně způsobuje: opakované vysvětlení, slovní doprovod, možnost ukázání rozdílů, manipulace s předměty, obrázky, snížení úrovně podnětů, postupné krokování obtížnosti, diskuze, dostatek času na odpověď...

Vnímá rozdíly v rychlosti učení. Které děti potřebují podrobné krokování a procvičení jednotlivých úrovní, nebo naopak které postupné kroky je možno případně přeskočit, jak rychle se dítě v oblasti učí.

Důležité je i poznání, které děti hledaly řešení náhodně, které si již jsou schopny vybavovat vztahy mezi vlastnostmi skupin a na jaké úrovni.

Postupně si při navazujících činnostech nebo přímo v řeči dětí při běžných situacích všímá, zda a jak dítě aplikuje své zkušenosti, zda rozšiřuje slovní zásobu a používá vyšší, všeobecnější rovinu pojmů, postupně přechází k abstrakci.

ÚSKALÍ A VÝHODY DYNAMICKÉ DIAGNOSTIKY

O úskalí statické diagnostiky bylo hovořeno v začátku kapitoly. Pro pedagoga může mít svá úskalí i dynamická diagnostika, přestože se s ní v praxi setkává, často však pouze na intuitivní úrovni a mnohdy využívá pouze jejích prvků.

Na první pohled se může jevit dynamická diagnostika časově náročnější. Opravdu tak tomu je například v poradenském nebo jiném zařízení, které je zaměřeno převážně na diagnostiku, kde intervence probíhá pouze okrajově nebo nenastala vůbec. V tomto případě je použití souboru standardizovaných baterií časově méně náročné. Je však nutné brát v potaz všechna možná rizika zkrácení výsledků.

V pedagogické praxi je tomu však jinak. Hlavní náplní pedagoga je vychovávat a vzdělávat dítě, žáka. Intervence (stimulace, edukace) je každodenní, je nepřetržitým procesem, kdežto aplikace individuálních testů (standardizovaných, nestandardizovaných, vývojových škál) je ve školním prostředí časově významně náročnější. Nabízí se tedy dynamická diagnostika, která souvisí se samotným cílem vzdělávání, s promyšleným rozvíjením potenciálu každého dítěte.

Avšak nikoli každý výchovně-vzdělávací proces je procesem diagnosticko-intervenčním, zprostředkovaným učením. Co potřebuje učitel mít na mysli, jestliže aplikuje dynamickou diagnostiku ve své praxi?