

Nelze ani na minutu zapomínat, že použití učení o vyšší nervové činnosti v medicíně je spojeno s hlubokou znalostí zákonů průběhu korové dynamiky jak v normě —

v podmínkách praktického zdraví, tak i v patologii — při vzniku a průběhu nemoci.

Přeložil Dr. Ant. Vodička,
Výzkumný ústav pedagogický, Praha.

DEFEKTOLOGIE

Pojetí defektologie podle učení I. P. Pavlova.

Prof. MUDr. et PhDr. M. SOVÁK, Ústav pro defektologii na pedagogické fakultě UK, Praha.

Defektologii rozumíme nauku, která se zabývá defektním člověkem. Patří tudíž do defektologie výzkum etiologický i výzkum nápravných metod. Defektní lidé jsou postiženi rozmanitým způsobem. Jde o osoby s poruchami smyslů, se sníženou schopností rozumovou, osoby vadné tělesně, mravně, trpící důsledky chronických chorob a pod. Jsou tedy rozličné typy i stupně poruch a vad, jež mohou činit postiženého člověkem defektním.

Právě dispersita předmětu defektologické péče vyžaduje, aby byly hledány společné znaky toho, co činí člověka defektním, aby byla vytyčena společná charakteristika, spojující člověka na př. hluchoněmého nebo slabozrakého nebo mravně vadného a pod. jakožto člověka defektního.

Zde se nabízí zdánlivě jednoduché řešení, že totiž člověk defektní je totéž co člověk stížený defektem. Ale vzápětí se musí vynořit otázka, co je defekt a zda by opravdu pojem defektu stačil k vysvětlení základu defektologie.

Podle dosavadní terminologie je definice defektu příliš neurčitá a pro nás nedostačující. Tak na př. Masarykův naučný slovník uvádí: „Defectus je chyba, neduh, nedostatek, ztráta, vada tělesná, zvláště chybění některé části těla, na př. údu, obyčejně vrozené (zrůdnosti takové... slují monstra per defectum), leč i získané; mluví se i o defektu psychickém (slaboduchosti, byť jen v určité oblasti duševní činnosti), o defektu mravním...“. Dále uvádí tento slovník pod heslem defekt „1. lidové označení vad obyčejně trvalých, viditelných i nezřetelných (co do sídla), jeví-li se pozorovateli nějaký nedostatek úkonu (má nějaký defekt). Též tolik, co neduh (srov. defectus). 2. Ve filatelii...“.

V Encyklopedii praktického lékaře je tato definice či spíše popis: „Defectus v lékařství značí nejčastěji chybění, nedostatek ústrojí nebo některé části těla, někdy též povšechně i chybu, ztrátu, vadu tělesnou nebo neduh. Ve všeobecné patologii se slova defekt většíinou používá k označení nedostatku někte-

rého orgánu nebo části tělesné.“ V dalším je rozváděn rozdíl defektů vrozených, k nimž se řadí agenesie, aplasie a foetální amputace, a defektů získaných po úraze, operacích, v důsledku atrofie a pod., načež je uvedena další definice: „...někteří autoři vyhrazuji název defekt pro druhotný zánik orgánů vytvořených nebo ve vývoji se nacházejících...“.

Je zřejmé, že všechny zde uvedené popisy a definice vysvětlují pojem defektu jakožto defektu orgánového, zcela ve smyslu staršího medicínského pojetí orgánové patologie Wirchowovy.

Příčinou orgánových defektů je buď 1. nemoc, t. j. souhrn adaptivních změn na škodlivinu vniklou do organismu, nebo 2. úraz (trauma), což je poškození organismu náhlé, vzniklé jednorázově nebo opakovaně, a konečně 3. vývojová vada, postihující části nebo celé orgány. Nemoci a úrazy končí buď zhojením úplným, nebo zánikem organismu, nebo zhojením částečným, t. j. poškozením postiženého orgánu, t. zv. orgánovým defektem. Ten se jeví jako jizva, deformace, úbytek tkáně a pod. Kromě takto získaných poruch mohou být příčinou orgánových defektů i vývojové vady, na př. rozštěp patra a pod.

Orgánové defekty mohou být záležitostí jen individua a jeho vnitřního prostředí. Vždyť člověk stížený nějakým orgánovým defektem, na př. defektem části žaludku, části končetin, defektem žlučníku, defektem určité partie sluchového orgánu atp., nemusí proto být člověkem defektním. Příklad: Hoch maturant s defektem právě horní končetiny po úraze naučil se psát a konat běžné práce levou rukou, připravuje se pilně k maturitě a necítí se omezen ve svých vztazích k práci a k ostatním lidem. Stěžuje si pouze na to, že je mu nepříjemné, když se někteří lidé dívají na něj s lítostí. Tento hoch, stížený orgánovým defektem, se nestal člověkem defektním. Jiný příklad: 55letý inženýr-konstruktor, s těžkou poruchou sluchu, pracuje ve výzkumu, překládá z cizích jazyků, studuje cizí řeči slovem i písmem, stýká se s lidmi na pracovišti i mimo pracoviště. Dovede se

přesně orientovat odezíráním i analysováním (skreslených) zvukových podnětů, plně stačí i bez sluchové protězy na své další vzdělávání, na svou práci i na styky s druhými lidmi, v nichž se necítí omezen. Přes svůj orgánový defekt není člověkem defektním. Zvláště poučný je v tomto smyslu příklad letce Meresjeva a Polevého knihy Příběh opravdového člověka.

Z řečeného vyplývá, že nám v defektologii nejde o pouhé orgánové defekty, t. j. o defekty jednotlivých orgánů nebo jejich částí, ale že jde o defektního člověka, t. j. o takové defekty, které postihují člověka nikoli jako souhrn jednotlivých orgánů, ale člověka jako celek. Jde nám tudíž o důsledky poruch, které zasahují celistvost člověka. Proto v dalších výkladech opouštíme zastaralé pojetí wirchowiánské orgánové pathologie a hledáme vysvětlení v materialistickém učení I. P. Pavlova o celistvosti organismu, vyjádrěné dialektickými vztahy organismu s jeho prostředím.

Ve smyslu tohoto učení rozumíme celistvost individua jednotu organismu s jeho prostředím.

Lidský organismus jako každý jiný systém v přírodě je podřízen nevyhnutelným a pro celou přírodu platným zákonům. Organismus žije v určitém prostředí. Prostředí se neustále mění a vzájemné vztahy organismu k němu jsou proto velmi složité. Složitost přizpůsobování a vůbec reakcí organismu spočívá v tom, že organismus je mimořádně závislý na jevech svého vlastního vnitřního prostředí i prostředí zevního, t. j. okolního světa. Veškeré přizpůsobovací děje jsou jsou v podstatě děje reflekční.

Vnitřní prostředí je souhrn funkcí orgánových nebo systémových (t. zv. okruh vegetativní). Reflekční děje jsou zde jak nepodmíněné, tak zvláště podmíněné, a jsou kontrolovány a řízeny nejvyšším oddílem centrálního systému nervového, t. j. kůrou mozkovou. Kůra mozková je zpravována o dějích ve vnitřním prostředí organismu pomocí zvláštních vnímacích ústrojů, které Bykov nazývá interoreceptory. Takto může vnitřní prostředí ovlivňovat i činnost korovou, t. j. ovlivňuje za jistých okolností i psychiku člověka.

Zevní prostředí působí svými podněty reakce organismu, jimiž se zabezpečuje přizpůsobování zevním vlivům, po případě využití zevních vlivů (okruh animální). Jde o reflexy nepodmíněné, od jednoduchých až po složité — pudy, a zvláště o reflexy podmíněné, jednoduché i složité.

Vyšší přizpůsobivost organismu je dána systémem podmíněných reflexů, t. j. vyšší nervovou činností. Ta se váže na nejvyšší oddíl ústředního nervstva, na mozkovou kůru. Má tudíž mozková kůra jakožto funkčně nejvyšší oddíl ústředního nervstva v organismu

úlohu integrující (scelující), a to vzhledem k vlivům prostředí vnitřního i zevního. To znamená, že veškeré reakce organismu na podněty z prostředí zevního i vnitřního jsou kontrolovány, po případě přímo řízeny vyšší nervovou činností individua.

Se zevním prostředím je člověk spojen pomocí analysátorů. Analysátor je systém provádějící analýzu podnětů. K systému patří smyslový orgán (periferní analysátor) s dostředivou drahou a příslušnou oblastí korovou (analysátor korový). Z analysátorů největší význam mají t. zv. analysátory dálkové (distanční), t. j. zrak a sluch — pro poznávání zevního světa, kdežto pro hybné reakce a lokomoci je nezbytná činnost analysátoru motorického. Dynamika vnitřního prostředí je řízena analysátorem t. zv. interoreceptivním (Bykov), který sbírá podněty z jednotlivých orgánů svými periferními interoreceptory. Hlavní význam má ovšem korová část analysátoru, kde se koná analýza i synthesisa veškerých podnětů.

Výkonnosti svých analysátorů se organismus přizpůsobuje podmínkám svého prostředí a tím si získává možnost samostatné existence čili zachování celistvosti. Bykov říká jasně: „Jsou-li porušeny reakce lidského organismu na zevní prostředí, je omezena existence člověka jako samostatného individua.“

Z celkového životního prostředí člověka jsou ovšem nejdůležitější složkou vzájemné vztahy společenské, do kterých člověk vrstvá výchovou a vzděláním, a v nichž se udržuje svou práci v lidském kolektivu. A právě tyto vztahy, spojující navzájem lidský kolektiv, jsou výrazem celistvosti člověka v jeho společenském bytí. Je-li omezena existence člověka jako samostatného individua v jeho nejvýraznější formě, t. j. ve společenských vztazích, pak právem mluvíme o porušení celistvosti člověka, t. j. o člověku defektním. Vždyť všem defektním lidem je společné to, že jsou omezeny nebo porušeny jejich vztahy ke kolektivu, k výchově, vzdělání a k práci.

Jak dochází k poruchám celistvosti člověka, neboli jaké jsou příčiny poruch uvedených vztahů?

1. Může jít o důsledky poruch analysátorů, a to především o důsledky ve výkonnosti analysátorů korových. Jde tu hlavně o a) *analysátory dálkové* (zrak a sluch), které mají význam pro vznik a udržování vzájemných lidských vztahů. Na př. člověk s poruchou sluchu nebo s poruchou zraku je problémem výchovným, je omezen v práci, je izolován společensky, pokud se mu nedostane správné péče. Poruchy distančních analysátorů mají své důsledky částečně i ve vývoji druhé signální soustavy: poruchy sluchové omezují vývoj řeči mluvené, poruchy zrakové omezují vývoj čtení a psaní. b) Jde-li o poruchu v oblasti *analysátoru motorického*, na příklad

o obrnu končetin, ztrátu údu a pod., je člověk omezen ve své lokomoci, v projevech svého chování, případně je omezena i obratnost jeho rukou v práci a v písmu, nebo obratnost mluvidel potřebná pro výkon mluvy. c) *Analysátor interoreceptivní* taktéž ovlivňuje vyšší nervovou činnost. Určité patologické poměry ve vnitřním prostředí se mohou odrážet i ve vyšší nervové činnosti a vyústit někdy dokonce v omezení sociálních vztahů. Na př. člověk, který trpí dlouhotrvající poruchou zažívacího systému, mívá i různé povahové úchytky, jimiž je nápadný, po případě obtížný svému okolí. I opakovaná signalisace chronických patologických změn z vnitřního prostředí ve vyšší nervovou činnost může též deformovat vztahy individua ke kolektivu. Sem tudíž patří ti „chronikové“, kteří na základě své chronické choroby nabyli určitého reaktivního postoje ke společnosti.

2. Dále může být příčinou defektu porucha analyticko-synthetické činnosti mozkové kůry, projevující se ve snížené výkonnosti rozumové. Podkladem této poruchy jsou anatomické změny mozkové tkáně, nejčastěji vývojové, po případech získané ve velmi časném věku (do 2. roku).

3. Poruchy sociálních vztahů, vztahů k výchově a k práci, vznikají též jako následky poruch složitých mechanismů vyšší nervové činnosti, vzniklé bez prokazatelných anatomických změn mozkové tkáně. Sem patří různé špatné návyky, morální a charakterové úchytky a neurosy.

Shrnujeme tudíž v ten smysl, že příčinou porušených vztahů ke kolektivu může být:

1. defekt orgánový, a to tehdy, působí-li rušivě na vyšší nervovou činnost;
2. vývojová vada nebo získaná porucha určitého analyzátoru, zvláště korového, a to pokud se obráží ve vyšší nervové činnosti;
3. vývojová vada nebo získaná porucha mozková s následnou poruchou ve vyšší nervové činnosti;

4. porucha korových mechanismů, t. j. vyšší nervové činnosti.

Jde tudíž o příčiny jak organické, a to vývojové i získané, tak i funkcionální.

Konstantní známkou všech uvedených příčin jsou současné změny ve vyšší nervové činnosti. Přitom hlavně trpí ta oblast vyšší nervové činnosti, která je specificky lidská, t. j. ta, která souvisí s funkcí druhé signální soustavy. Druhá signální soustava jako nejvyšší oblast vyšší nervové činnosti je nesmírně důležitá pro pěstování a zdokonalování lidských vztahů. V nich jde zejména o proces dorozumívací na základě řeči a písma, a o vztahy morální, pracovní a výchovné na základě myšlení a používání abstrakt.

Jde o důsledky poruch ve vyšší nervové činnosti, jež jsou *dlouhodobé*. Změna vztahů k prostředí se totiž vytváří delším trváním

poruchy. Proto nepokládáme za znak defektního člověka krátkodobé nebo přechodné přerušení vztahů, k jakému dojde na př. v opilosti, při prudkém afektu a pod.

Vztahy, které u defektního člověka jsou porušeny, týkají se kolektivu lidí *normálních*, neboť právě ve styku s normálními lidmi se projeví odlišnost postiženého jedince. Neboť kdyby žil na př. člověk od narození slepý mezi slepci, necítil by se defektním jedincem a také v kolektivu slepců by za defektního pokládán nebyl.

Vztahy individua ke kolektivu mají charakter dialektický. Tak je tomu i v poměrech patologických. Porucha vztahů jedince ke kolektivu má jistě důsledky jak pro jedince, tak i pro kolektiv. Jedinec je omezen ve svých vztazích a subjektivně tím trpí. Kolektiv zase naopak je defektním jedincem zatěžován a zaujímá k němu své stanovisko. Dříve to zvláště byla snaha zbavit se defektních osob jako obtížných elementů, vyloučit je ze společnosti, po případech pod rouškou charitativní péče je vykořisťovat. Je přirozené, že takové stanovisko působilo nepřiznivě na defektní osoby, a tím zase zpětně na jejich postoj ke společnosti. Společnost socialistická naproti tomu pokládá osoby defektní ve smyslu socialistického humanismu za osoby *vyžadující zvláštní péči*, při čemž právě touto zvláštní péčí se mají upravit vzájemné vztahy postiženého jedince a jeho kolektivu. Poněvadž však tento pokrokový názor na defektní není dosud všude samozřejmostí, patří k úkolům defektologie upravovat nejen vztahy defektních ke společnosti, ale poučovat i o vztazích kolektivu k defektnímu jedinci.

Vidíme tudíž jasně, že v defektologii, opřené o učení I. P. Pavlova, jsme dospěli ke zcela jinému a kvalitativně odlišnému výkladu pojmu defektního člověka. Jde tady o něco jiného než o člověka stíženého defektem. Pojem defektu je totiž vymezen a užít pro označení defektu orgánového, a proto se vyhýbáme tomu, abychom označovali charakteristické znaky defektních lidí jako defekty. Vždyť u člověka defektního jde o znaky nikoliv jen orgánové, ale o poruchy jeho celistvosti, o poruchy jeho vztahů k prostředí, ke kolektivu. Proto — na rozdíl od pojmu defektu — označujeme souhrn charakteristických znaků defektního člověka jakožto *defektivitu*. Charakteristickým znakem defektivit je tudíž dlouhodobá porucha celistvosti jedince, při čemž celistvosti jedince zde rozumíme především jeho vztahy ke kolektivu normálních lidí. Jsou to vztahy společenské, do nichž individuum vrstvá výchovou a vzděláním, a v nichž se udržuje svou práci. Je tedy společným znakem defektních osob, a to dětí i dospělých, postavených poruchami smyslovými, intelektovými, charakterovými a tělesnými, jejich defektivita. *Defektivitou*

rozumíme poruchu vztahů k výchovně vzdělávacímu procesu a k práci.

Příčinou defektivity je tedy organická nebo funkcionální porucha promítající se ve vyšší nervovou činnost. Přihlížíme-li k etiologii defektivity, vycházíme z věd medicinských, kdežto v hodnocení defektivity i v její úpravě se opíráme o vědy společenské. V defektologii se spojují vědy biologické i společenské, a to v teorii i v praxi.

Dříve platilo a dosud se leckde má za to, že defekt je trvalý. To však může platit pouze pro defekty orgánové, kdežto defektivita jakožto porucha vztahů ke kolektivu souvisí s dynamičností a měnlivostí těchto vztahů. Je to porucha dlouhodobá, ale není neměnná a nemusí být trvalá.

Lidský organismus má schopnosti autoregulace za poměrů normálních i patologických. Ta je podmíněna neobyčejnou plastičností vyšší nervové činnosti. Příčiny defektivity lze upravit nápravnou výchovou nebo léčbou (na př. úchytky morální, špatné návyky, neurosy a pod.), nebo se mohou kompenzovat.

Kompensace defektivity je možná zvýšeným výkonem v oblasti jiné činnosti, na př. kompensace hluchoty činností zrakovou — odezíráním a hmatovou — taktilním slyšením. J. A. Komenský o tom píše: „...Zejména když příroda, bylo-li jí po některé stránce zabráněno rozvinouti svou sílu, rozvine ji po jiné stránce tím zdatněji, jen když se jí pomůže. Vždyť příklady ukazují zřejmě, že od narození slepí vyspěli jen za pomoci sluchu ve znamenité hudebníky, právníky, řečníky atd., podobně jako od narození hluchí vyspěli ve vynikající malíře, sochaře a řemeslníky. Rovněž bezruční se přece stali jen pomocí nohou obratnými písaři...“

Hlavními nápravnými metodami aplikovanými v defektologické praxi jsou metody reedukační a rehabilitační. Pojmy reedukace a rehabilitace nebývají přesně definovány, obvykle se jich užívá ve zdravotnické terminologii současně nebo záměnou. V defektologii však, vycházejíce z nového materialistického pojetí defektivity, snažíme se o přesné rozlišení a definování obou těchto metod. S ohledem na etymologii slovní i dosavadní praxi označujeme *reedukaci* veškerou nápravnou činnost, zaměřenou na příčinu defektivitu, a *rehabilitaci* je nápravná činnost, zaměřená na průvodní jevy defektivitu. Je-li na př. příčinou defektivitu člověka jeho sluchová vada, pak pokud jej učíme lépe slyšet, pokud nápravnou činností zdokonalujeme jeho sluchové vnímání, t. j. pokud se zaměřujeme na jeho sluchovou vadu, konáme reedukaci. Pakliže důsledky jeho defektivitu, t. j. jeho porušené vztahy, upravujeme, pokud nedoslýchavé dítě uschopňujeme k výchovně vzdělávacímu procesu nebo dospělého člověka k výkonu zaměstnání a k akti-

vaci jeho společenských vztahů, konáme činnost rehabilitační. Je zcela zřejmé, že obojí se prolíná a doplňuje; na př. reedukační kursy pro nedoslýchavé, zaměřené na poruchu sluchovou, jsou zároveň prostředkem i k rehabilitaci nedoslýchavého, t. j. jeho zapojení do procesu výchovného nebo pracovního.

Pedagogický optimismus v oblasti defektologie je též zdůvodněn podle slov Pavlova: „Nic nezůstává nepohyblivé a neměnné a vždy všeho může být dosaženo, i změny k lepšímu, jen když se uskuteční příslušné podmínky.“

Z toho plyne, že i názor na méněcennost defektivních osob je neodůvodněný a překonaný. Právě pro plastičnost vyšší nervové činnosti je dána defektivnímu jedinci možnost vyniknout třeba v oblasti jiné, jako vynikli na př. slepá a hluchoněmá básnířka a spisovatelka O. I. Skorochodová, hluchý hudební skladatel Beethoven, Smetana, těžce nedoslýchavý vynálezce Edison a pod.

Jest tudíž cílem defektologie, aby byly upraveny vztahy k lidskému kolektivu u osob postižených, aby mládež byla přiměřeně svým schopnostem vychovávána s možností náležitého rozvoje, aby byla připravena k práci schopnostem odpovídající a vrácena normálním vztahům k lidské společnosti.

Svou strukturou vyrůstá defektologie ze základů zdravotnických, především z pathofysiologie vyšší nervové činnosti, a užívá prostředků pedagogických, t. j. nápravných metod reedukčních, rehabilitačních a kompenzačních, speciálních metod vyučovacích se zřetelem na možnosti rozvoje, dané plastičností vyšší nervové činnosti, a sleduje cíl ve smyslu socialistického humanismu, t. j. pěstování poměru člověka k člověku, pěstování správného poměru k lidské práci a ke zvyšování životní úrovně. Je tudíž defektologie hraničním oborem mezi vědami pedagogickými a medicinskými, mezi vědami společenskými a přírodními.

Defektologie v Sovětském svazu je pěstována jako organická součást pedagogických věd a rovněž zdůrazňuje těsnou spolupráci s lékařstvím. Defektologické výzkumné ústavy jsou ustaveny při Akademii pedagogických věd. Vyšší defektologická učiliště v Moskvě a v Leningradě mají své katedry psychopathologie, oligofrenopedagogiky (zabývající se rozumovými nedostatky), logopedie (poruchami řeči), surdopedagogiky (poruchami sluchu), tiflopedagogiky (poruchami zraku).

Struktura studia defektologie na pedagogických fakultách u nás vychází ze základu zdravotnického — z t. zv. *úvodu do defektologie*. Na něm staví pak defektologie speciální, zaměřená na určité skupiny, typy defektivitu. *Psychopedie* zahrnuje psychopathologii, oligofrenopedagogiku, po případě i t. zv.

skupinu encefalitiků, se zřetelem na školy zvláštní, dětské domovy a školy při psychiatrických léčebnách. *Logopedie* se u nás slučuje s audiologií, t. j. se surdopedagogikou, se zřetelem na školy pro hluchoněmé, nedoslýchavé, vadně mluvící a logopedické kursy pro nápravu vadné výslovnosti. *Ophthalmopedie* odpovídá tiflopedagogice se zřetelem na školství pro slabozraké a slepé. *Orthopedie* u nás a podle naší školské praxe shrnuje péči ve školách pro zmrzačené, pro stavy po obrnách, školy při léčebných ústavech i ústavy nápravného tělocviku, a t. zv. ústavy rehabilitační.

Účel speciálního defektologického školství je vyjádřen ve výnosu MŠVU (č. j. 115.350-I ze dne 2. IX. 1949): „Jde především o zmírňování následků duševních, tělesných nebo jiných nedostatků, o nápravnou výchovu,

o vymanění mládeže ze společenské izolace, o její přípravu pro praktický život a pro zařazení do společensky prospěšné kolektivní práce.“

Budování a rozvíjení české defektologie, opřené o pevné základy učení I. P. Pavlova, je pro nás závazné z ohledu na naše pedagogické tradice, neboť už J. A. Komenský v *Pampaedii* jasně napsal: „... Z lidského vzdělání se nevynímá nic, leč nečlověk. Pokud tedy mají účast na lidské přirozenosti, potud mají mít účast na vzdělání. Ba spíše tím více, pro větší nutnost vnější pomoci, když si příroda pro vnitřní nedostatky nemůže dosti pomoci sama...“ ... „... od učení moudrosti a od vzdělání ducha nemá býti nikdo vynímám, neřku-li vzdalován. Leč bychom chtěli udělat křivdu nejen tomuto jednotlivci, nýbrž i celé podstatě lidství...“

KRONIKA

Návštěva pedagogické delegace z Německé demokratické republiky.

Ve dnech 21. ledna až 4. února 1953 prodílevala v Československé republice delegace německých pedagogických pracovníků. Jejimi účastníky byli: vedoucí delegace Kurt Rebisch, přednosta oddělení metodiky při ministerstvu lidové osvěty v Berlíně, Hellmuth Löffler, vedoucí dětského domova v Saské Kamenici, Heinz Knoblich ze Státního sekretariátu pro výchovu k povolání z Berlína, Ingeborg Voigt, docentka německého jazyka z učitelského institutu v Güstrow (Mecklenburg) a Helga Wüstner, inspektorka škol I. stupně z Freibergu (Sasko). Všichni členové delegace jsou nositeli nejvyššího pedagogického vyznamenání „*Verdienter Lehrer des Volkes*“ (zasloužilý učitel).

Účelem návštěvy bylo utvrzení přátelských vztahů mezi oběma našimi zeměmi a zejména výměna zkušeností o nejdůležitějších školských a pedagogických otázkách. Pedagogičtí pracovníci z NDR se chtěli setkat nejen s našimi nejlepšími pedagogickými pracovníky-theoretiky, nýbrž chtěli poznat i naši československou školu, naše děti a naše učitele při práci.

Ministerstvo školství a osvěty vypracovalo obsáhlý program, který se stal vodítkem pro pobyt německých hostů u nás. Náplň programu, který se vztahoval na Čechy, Moravu i Slovensko, tvořila jednak theoretická a praktická část pracovní, jednak kulturní.

O theoretické otázky se němečtí hosté zajímali na několika místech. V ministerstvu školství a osvěty dostali stručné informace

o struktuře a organizaci čs. školství, jakož i orientační poučení o speciálních otázkách podle zájmových oborů, na př. organizace mateřských škol v ČSR, záměrná příprava pro vyučování ve škole, výběr dětí pro mateřskou školu, ideová náplň výchovného plánu, výroba hraček pro děti, existence závodních mateřských škol, organizace škol I. stupně; thematické a učební plány na škole II. stupně, únosnost učiva, přípravy učitelů, rozdělení prázdnin, pionýrské a žákovské tábory, školní brigády, školy devítileté a jejich správa, odpovědnost a kompetence ředitele či jeho zástupce, problém málo členěných venkovských škol, školní kombináty v NDR; školství III. stupně a pedagogická gymnasia, nejdůležitější otázky výchovy dětí defektních a těžko vychovatelných, výchova v kolektivu v čs. dětských domovech. V ministerstvu státních pracovních záloh se hosté zajímali o organizaci odborných škol a o problémy výchovy pro volbu povolání v ČSR. K velmi poučné výměně názorů a zkušeností došlo ve Výzkumném ústavu pedagogickém v Praze. Přátelská a velmi živá diskuse se obírala formulací výchovného cíle, výchovou k socialistickému vlastenectví (jako vyučovací princip; ve kterých předmětech; jak se jeví v učebním plánu a v učebnicích; souvislost s tělesnou a brannou výchovou, vedení učitelů při těchto úkolech), polytechnickou výchovou (obsah a formy, opatření pro její realizaci, vliv na učební plány a učebnice, práce v dílnách), a konečně opatřeními pro jednotné a objektivní hodnocení žákovských výkonů.