

ПЕДОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Орган Орловского
педологического
о-ва и медико-педаго-
гического н-та при
институте мозга.

Под редакцией акад. В. М. Бехтерева и В. Н. Басова.

СОДЕРЖАНИЕ.

Стр.

1. Проф. В. Г. Штефко. О вторичном поднятии яичек у человека в детском возрасте 1
2. Ю. А. Левин. Амбулаторное обследование личности ребенка 23
3. Е. В. Антипова. Умственный уровень дошкольников 34
4. Д-р И. Л. Стычинский. Исследование уровня интеллектуального развития ребенка 17
5. Д-р Е. С. Никитин. Экспериментальное исследование внушаемости в бодрственном состоянии у трудно воспитуемых, нормальных и умственно отсталых детей школьного возраста 54
6. А. И. Колодная. Психографическая схема 72
7. Д-р Аладус. К вопросу об индексах в детской антропометрии 82
8. В. Н. Басов и М. П. Кожушко. Развитие детского рисунка 84
9. Библиография 87
10. Отчет Орловского Педологического О-ва 95
11. Педологические учреждения СССР 97
12. Объявлений

№ 2 (5).

1924 г.

Изд-во
"КРАСНАЯ КНИГА"
Орел. 1924.

„ПЕДОЛОГИЧЕСКОГО ЖУРНАЛА“:**№ 1-й:**

Вс. Басов. Педология — наука о ребенке. — **Проф. Шнейдер.** К психологии боязливости. — **Н. П. Веселовская.** Методы психофизического исследования детства. — **В. Б.** Тесты и англо-американская тестовая литература. — **О. Л. Иогансон.** Роль руководителя по природоведению и его подготовка. — **К. П. Веселовская.** Задачи педологии на 1-ом Всероссийском Съезде по психоневрологии. — Анкеты Центр. Педологического Института. — **В. Б.** К вопросу о борьбе с дефективностью. — Рефераты и рецензии. — Хроника. — Адреса педологических учреждений.

112 стр. Цена 1 рубль.**№ 2-й:**

А. Дернова-Ярмоленко. К вопросу об упрямстве и разрушительных наклонностях. — **М. Павлова.** Сон и характер. — **И. Н. Дьяков.** Психодиагностика. — **С. Рабинович.** Тесты Кларк-пареда для исследования природных способностей ребенка. — Анкеты Центрального Педологического Института. — **Б. Н. Осипова.** Современные дети в сексуальном отношении. — **В. Н. Басов.** Рассматривание детьми картинок. — **Проф. П. И. Люблинский.** Обеспечение минимума благополучия ребенка. — **Д-р Т. Ф. Белугин.** Первый съезд по лечебной педагогике в Мюнхене. — Выставка детского творчества. — Рефераты и рецензии.

128 стр. Цена 1 р. 25 к.**№ 3-й:**

Проф. Д. И. Азбукин. Профилактическое и научное значение лечебной педагогики. — **Академ. В. М. Бехтерев.** О психиатрической и невропатологической помощи детскому населению. — **Д-р Г. Д. Аронович** и **д-р З. А. Банникова.** Биогенетический анализ физических дегенеративных признаков у детей. — **Проф. В. Стефко.** Рост головы у современного дет. населения. — **Д-р Г. Е. Сухарева.** Материал 2-летней работы врачебно-наблюдательного пункта в психиатрической обработке. — **Проф. Д. И. Азбукин.** Психология школьников в начале октябрьской революции. — **Н. К. Ковальковская.** К вопросу о запасах представлений у детей, поступающих в школу. — Анкеты Центрального Педологического Института. — Всероссийское совещание по охране здоровья детей и подростков. — Библиография.

122 стр. Цена 1 р. 25 к.**№ 4-й:**

Проф. М. С. Маслов. Значение конституционального момента в деле изучения ребенка и методы выявления этого момента. — **Д-р А. Дернова-Ярмоленко.** Метод исследования жизненно-необходимых движений. — **Д-р И. Левинсон.** Материалы к вопросу об антропо-психометрических особенностях современного детства (нормального и дефективного). — **Проф. В. Г. Стефко.** Об изменениях роста у современного детского населения. — **Д-р В. Скальская-Назаренко.** Метод психологического исследования проф. Нечаева в применении к дефективным детям. — **М. Топорова.** Характерные особенности процесса репродукции взрослыми своего раннего детства. — **Д-р К. П. Веселовская.** Практические занятия с педагогами в педологических кружках (к вопросу о переподготовке работников социального воспитания). — **А. П. Серебряников.** Педологическая Секция 2-го Всероссийского психоневрологического съезда в Ленинграде. — Гигиеническое био-социальное воспитание. — Устав Педологического Общества. — Библиография. — Объявления.

на 1 р. 25 к

Педологический Журнал.

От Редакции:

Рукописи должны быть напечатаны на пишущей машинке или написаны четко на одной стороне листа.

Размер рукописи—не более 1½ печ. листа.

Об условиях помещения рукописей авторы благоволят обращаться по адресу: Орел, Кооперативная 2, Изд. «Красная Книга», редактору «Пед. Жур.» В. Н. Басову.

Редакция оставляет за собой право производить в принятых статьях не-обход, сокращения и изменения.

Ненапечатанные материалы высылаются обратно за счет автора.

Отдельные оттиски помещаемых в журнале статей могут быть изготовляемы по предварительной просьбе автора каждый раз особо; расходы по изготовлению оттисков удерживаются из авторского гонорара.

О вторичном поднятии яичек у человека в детском возрасте.

К вопросу о происхождении крипторхизма при голодании *).

Проф. В. Г. Штефко.

(Из прозекуры Клинического городка в Симферополе).

Предметом настоящего исследования является процесс, который до сего времени не затрагивался в литературе. Это вопрос о вторичном поднятии яичек при голодании в детском возрасте, что привело к широкому распространению крипторхизма.

Установив это явление в своих исследованиях, я стремился обратить на него внимание и других педиатров, занимавшихся обследованием детей, подвергшихся голоданию.

На докладе 2-ому Всероссийскому Съезду детских врачей в Москве в июне 1923 года и в частных беседах с некоторыми из врачей, мое наблюдение было подтверждено указаниями на широкое распространение крипторхизма у голодавших детей других местностей (Москва—д-р Невзоров, Харьков—проф. Ивановский и д-р Николаев). Собрав в течение 1922 г. анатомический материал по крипторхизму у

*) Первое сообщение по поводу описываемого явления сделано в Zeitsch. f. gesam. Anatomie, 1924, Bd. IX.

Статья эта входит в печатаемую издательством „Красная Книга“ книжку проф. В. Г. Штефко под заглавием „Влияние голодания на человеческий, преимущественно детский организм“

голодавших детей, я подверг его обработке и результаты этого исследования привожу в настоящей работе.

Первые обследования голодавших (свыше 800 детей) как в антропометрической лаборатории, так и на секционном столе (4876 трупов) показали мне на резкие изменения в половом аппарате, происшедшие у мальчиков. Эти изменения с внешней стороны сводились к чрезвычайно широкому распространению крипторхизма, который был встречен нами в 27,8% случаев, при чем наибольшее количество случаев приходится на препубертатный период, кроме того, во многих случаях могла быть установлена атрофия яичек и нередко орхита—процесс часто предшествующий атрофии половых желез. Кроме этого, обращает на себя внимание резко выраженная общая гипоплазия наружных гениталий (недоразвитие penis'a, вялая пустая мошонка, запаздывание в появлении вторичных половых признаков и т. д.).

Крипторхизм при голодании несомненно вторичного происхождения. Иными словами, это не есть задержка descensus testicularum, а представляет собой вторичное—обратное поднятие яичка в паховой канал. Это легко можно установить из нескольких данных:

- 1) из необычайно широкого распространения крипторхизма, который, как врожденная аномалия, как известно, встречается сравнительно редко;
- 2) из расспросов детей, некоторые из которых сами могли отметить, что раньше у них яички были в мошонке и только за последние 1—2 года они замечали обратное поднятие яичек, часто сопровождавшееся болезненными ощущениями, в особенности при работах, напрягающих мышцы брюшного пресса;
- 3) из периодических наблюдений над детьми, находившимися в стационарном отделении, но при безусловно нерациональном и недостаточном питании; повторив исследование таких детей через 1/2 года и через 1 год и 1 месяц, я убедился в поднятии яичек у таких детей, у которых ранее яички помещались в мошонке, при чем у многих из них это также сопровождалось болевыми ощущениями;
- 4) в строении мошонки и пр. анатомических особенностях, как это будет видно из специального изложения;
- 5) из того, что в наших случаях, при препаровке, влагалищный отросток брюшины оказался незаросшим два раза (1 раз с двух сторон и 1—с одной) из 14 препаратов. В то время, когда при крипторхизме, как врожденном пороке, незаросший влагалищный отросток брюшины встречается в 90—95% случаях (Уффердунци, Ланц).

Яички такого крипторхизма в большинстве случаев находятся у входа в паховой канал. Присутствие большей части яичка легко установить у наружного отверстия пахового канала.

В крайне редких случаях (2) яички не обнаруживаются в паховом канале, находясь в брюшной полости, что, вероятно, следует отнести к случаям врожденных аномалий.

Повторные исследования указанного значительного числа крипторхитиков (127 чел.), повторявшиеся периодически в течение 1 г. 3 мес., ни в одном случае не обнаружили обратного опускания яичек. Эти периодические исследования установили распространение случаев атрофии яичек, происшедших под влиянием сдавливания яичка в паховом канале (в 8⁰/₁₀₀ случаев).

Произведя последнее обследование детей через 6—7 и 15 месяцев после первого (июнь 1923 г.), я отметил, что крипторхизм получил еще большее распространение и встречен мною почти в половине всех случаев (48,2⁰/₁₀₀), точно так же участилось число случаев атрофии яичек. Это увеличение числа случаев крипторхизма при вторичных осмотрах должно быть отнесено за счет тех детей, у которых при первом осмотре яички были в мошонке.

Приведу некоторые примеры:

Иванов Савва. 14 лет. Рост 1370. Вес 27.150 кггр.; осмотрен первый раз 7/VI 1922 г. Крипторхизма не обнаружено.

12/VI 1923 г. Установлено присутствие обоих яичек в паховом канале. Жалуется на болезненность в этой области. Рост 1373.

Золотарев Евгений. 11 лет. Рост 1170. Вес. 22.150.

1/VIII 22 г. Яички нормальны в мошонке. 12/VI 23 г. Яички приподняты, атрофичны (величиною с ноготь большого пальца). Мошонка отвислая.

Ачкиназа Н. 13 лет. Рост 1376. Вес 28 кило.

10/V 22 г. Яички в мошонке. Мошонка напряжена, упруга.

12/VI 23 г. Яички на 1/2 пальца выше нижнего края Пупартовой связки.

Особый интерес представляют случаи, когда вслед за поднятием одного яичка наступало поднятие 2-го.

Барайков Николай. 12 лет. Рост 1370. Вес 30 кило.

7/VI 22 г. При осмотре установлен *monorchismus* правого яичка. Левое в мошонке. Отечная болезнь.

12/VI. Левое яичко в паховом канале. Мошонка плотная, гладко прижата к окружающим кожным покровам. Оба яичка атрофичны. Общее недоразвитие гениталий. Гипотонический тип. Отеков нет.

Перечисленные примеры можно было бы продолжить. Осмотр других мальчиков, не подвергшихся обследованию в 1922 г. и взятых мною по случайному выбору в июне 1923 г., показал, что из 17 осмотренных у 9-ти было поднятие яичек (в 8—полный крипторхизм и в 1—монорхизм), т. е. в 53⁰/₁₀₀.

Прежде чем перейти к характеру микроскопических изменений в мужских половых железах, я остановлюсь на разборе крипторхизма с точки зрения существующих теорий относительно *descensus testiculorum* и общего описания своего анатомического материала в этом направлении.

Процесс опускания яичка (однократное поднятие и двукратное опускание, по Klaatsch'y), прodelываемый в норме, в период эмбриональной жизни, до сих пор не может считаться окончательно разрешенным, несмотря на огромное количество исследований в указанном направлении. Явление врожденного крипторхизма точно так же, как и происхождение вторичного поднятия яичек, должны рассматриваться с точки зрения существующих здесь анатомических соотношений и процессов. С другой стороны, необходимо отметить, что обычный крипторхизм, несомненно должен рассматриваться лишь как порок эмбрионального развития, в то время как крипторхизм у голодавших детей не может быть уложен в рамки эмбриологической теории, так как здесь мы имеем дело не с приостановкой процесса спуска яичка, а с втягиванием в паховой канал уже спустившегося яичка.

На *descensus testiculorum* различные авторы смотрят различно. При изучении эмбриологического материала большинство исследователей останавливало свое внимание на паховом тяже, стремясь выяснить его отношение к спусканию яичка. Особенно важным представлялось отношение пахового тяжа к кремастеру.

Одной из первых работ в этом направлении явилось исследование Гюнтера. Считая паховый тяж самостоятельным образованием, Гюнтер высказал предположение, что в период эмбриональной жизни паховая область затянута мышечными волокнами, которые им были названы *musculus testis*—образование, соответствующее в современной номенклатуре *m. cremaster*. Впоследствии мнение относительно происхождения пахового тяжа и его значения в процессе спуска яичка изменилось. Кёлликер, Брамани и некоторые другие тоже стали на точку зрения самостоятельности происхождения пахового тяжа, считая его особым соединительно-тканым образованием, к которому вследствие процесса спуска яичка присоединяются, как вторичное явление, мышечные волокна кремастера. Саппей, Бурдах, Мекель и др. на основании своих исследований пришли однако к совершенно другому выводу. Изучая строение самого тяжа, они находили, что в состав его, кроме соединительной ткани, входят и мышечные волокна. На основании этого, указанные авторы стоят на той точке зрения, что паховой тяж не является самостоятельным образованием, а представляет собой образование, тесным образом связанное с мышцами брюшной стенки. Благодаря этому и последующие изменения в брюшной стенке, образование кремастера и пр. должны зависеть, с точки зрения указанных авторов, не только от процесса опускания яичка, но и прочих свойств и строения самого пахового тяжа (Венгловский).

Другие авторы *Curling, Robin, Debierre* считают паховой тяж и кремастер образованиями тождественными.

Из приведенных данных старых авторов видно, что по строению и происхождению паховой связки, которой приписывалось очень важное

значение в процессе спуска яичка, не было достигнуто однородных результатов.

Современные исследователи (Waldeyer, Frankl, Eberth) паховый тяж определяют, как соединительно-тканый тяж с гладкими мышечными волокнами. Краниально этот тяж прикрепляется к половым путям там, где *lig. testis* является как бы продолжением последних, дистально она оканчивается субперитонеально в области позднейшего наружного отверстия пахового канала — между апоневрозом *m. obliquus ex* и *m. obl. int.*, где без резких границ переходит в межмышечную соединительную ткань.

Согласно Frankl'ю, в *Zig. genito inguinale* можно отличить три части: 1) *p. abdominalis*, 2) *p. vaginalis*, 3) *p. intravaginalis*. Паховая связка в конце 2-го и начале 3-го месяца представляет собой тяж в 1 м/м. длины и 0,5 м/м. ширины. В дальнейшем она увеличивается в длину и толщину и к 7-ому месяцу эмбриональной жизни достигает наибольшего развития, а затем, с началом *descensus* подвергается процессу обратного развития.

Cremaster, на основании указанных исследований, должен рассматриваться, как вторичное образование, происходящее из мышечных пучков — мышц брюшной стенки.

Приведенные позднейшие исследования о строении и происхождении пахового тяжа указывают нам на то, что кремастер образуется из мышечных волокон мышечной стенки живота при прохождении яичка. Громадное большинство исследователей действительно стоит на этой точке зрения (Тестю, Пуарье, Бобров, Венгловский и др.), считая, что кремастер слагается из мышечных волокон *m. obl. ext.* и *m. obliq. internus*. Яичко, спускаясь вниз, тянет за собою волокна этих мышц, растягивая их в виде длинных петель. О характере расположения означенных волокон на яичке и возможном значении этого распределения я коснусь несколько ниже, при описании собственных препаратов.

Теории, посвященные вопросу спуска яичка, в огромном большинстве ищут причину этого явления в механизме действия пахового тяжа, с одной стороны, мышц брюшной стенки, с другой, и, наконец, в неравномерности роста органов. Из очень большого числа предложенных для объяснения этого явления теорий, я остановлюсь лишь на некоторых, имеющих наибольшее значение. Из старых теорий особого интереса заслуживают теория Кёлликера. Кёлликер впервые установил, что в ранний период эмбриональной жизни от нижней части Вольфова тела идет к паховой области связка — паховый тяж. Рядом с Вольфовым телом развивается половая железа, которую брюшина одекает с двух сторон, образуя две складки: верхнюю, идущую к диафрагме, и нижнюю, направляющуюся к Вольфову протоку, оканчивающуюся там, откуда отходит паховый тяж. До 3-го месяца эмбриональной жизни яички лежат на передней и срединной стороне первичной почки, рядом с поясничными

позвонками. Спускание начинается на 3-м месяце. Сперва паховый тяж принадлежит Вольфову телу, но с обратным его развитием и с ростом яичка паховый тяж делается связкой яичка. С 3-го по 5 месяц, по Кёлликеру, паховый тяж представляет собой волокнистый пучок соединительно-тканых волокон, покрытых спереди и с боков брюшиной. В нижнем конце пахового тяжа существуют еще мышечные волокна, происшедшие от внутренних мышц живота — это кремастер.

Влагалищный отросток брюшины, появившись на 3-ем месяце, постепенно удлиняется и достигает мошонки. В паховой канал яичко проникает на 7 месяце. Мышечные волокна, попадающиеся между общей и собственной влагалищной оболочкой яичка, представляют собой, по Кёлликеру, остаток пахового тяжа, который, по его представлению, является главным образом мышечным образованием. Причиной спускания яичка, по Кёлликеру, является неравномерный рост внутренних органов. Исследованиями Кёлликера заканчивается старый период в разработке вопроса о спускании яичка. По существу этими исследованиями только положено начало микроскопическому изучению тех аппаратов, которые подвергаются тем или иным изменениям в процессе спускания яичка. Однако вопрос о причинах этих изменений и роли их в самом *descensus testiculorum* несколько не был разрешен.

Из исследований позднейшего времени я останавлиюсь на работах Брамманна, Кляча, Сулье.

Брамманн, на основании своих исследований эмбрионов различных возрастов, пришел к ряду весьма интересных выводов.

Так, он установил, что паховый тяж производит значительные изменения в мышечных слоях паховой области. Прохождение пахового тяжа сквозь апоневроз Брамманн не мог установить и считает, что между ним и апоневрозом существует лишь тесная спайка. При спускании яичка апоневроз растягивается и покрывает как яичко, так и паховой тяж. Что касается до кремастера, то он, по Брамманну, происходит из мышц пахового тяжа.

Подобно другим авторам, Брамманн отметил двукратное спускание яичка. Первый раз яичко достигает брюшного пахового отверстия на 4-ом месяце, затем оно постепенно поднимается обратно в полость живота, чтобы на 7 месяце вновь опуститься и пройти сквозь брюшную стенку в мошонку. Последующие исследования Кляча и Франкля, как будет показано далее, вполне подтвердили это. Спускание яичка в своем развитии проходит две фазы: 1) опускание до брюшного отверстия пахового канала и 2) опускание и движение за пределами брюшной стенки в самом паховом канале и вне его.

Первая фаза осуществляется, по мнению Брамманна, благодаря неравномерному росту органов. Вторая стадия — зависит от изменения в самом паховом тяже. Соединительная ткань пахового тяжа, по данным того же автора, находится в связи не только с подкожными слоями

наружного пахового отверстия, но через нее и с мошонкой. Сморщивание этой соединительной ткани, по Брамману, и обуславливает спускание пахового тяжа вниз.

Наиболее ценной работой в вопросе о спускании яичка является исследование Кляча. Здесь впервые мы имеем исследование, произведенное в ширском сравнительно-анатомическом масштабе.

Биологический подход к выяснению этого вопроса сразу поставил теорию Кляча на первенствующее место и создал ей почти всеобщее признание. Кляч считает, что к вопросу о *descensus testicularum* у человека надо подходить с точки зрения изучения этого явления в животном царстве. Первоначально у животных спускание яичка существует, как периодическое явление, имеющее место лишь во время течки. В означенный период яички поднимаются в полость живота, а после окончания его у самок спускались обратно в мешок паховой области. Представителями такого периодического перемещения яичек могут служить грызуны и насекомоядные. Механизмом, обуславливающим такое спускание у насекомоядных и грызунов, служит особое образование, которое Кляч назвал паховым конусом—*conus inguinalis*.

Он соответствует *gubernaculum* прежних авторов. *Conus inguinalis* состоит из выпяченных внутрь мышц—внутренней косой и поперечной. Основание конуса образовано внутренними косыми мышцами, а верхушка подходит к яичку и придатку и соединена с последним посредством подбрюшинного мышечного тяжа, или собственно пахового тяжа *lig. inguinale*. Процесс спускания яичка состоит в выворачивании этого конуса наружу и стягивании яичка вниз. Стенки конуса служат впоследствии у грызунов и насекомоядных для образования пахового мешка, а у человека—мошонки, в которую спускаются яички. У человека спускание яичек, как явствовало из прежних данных, полное и безвозвратное, с закрытием влагалищного отростка брюшины. Однако в зародышевой жизни человека, в отношении перемещения яичек, можно наблюдать те явления, которые удерживаются у других животных, как постоянный признак. В зародышевой жизни человек прodelывает спускание яичка, по своей периодичности похожее на временное спускание яичек у грызунов. Яичко, по Клячу и другим авторам, спускается два раза и один раз поднимается.

У зародышей в 8 сант., на срезах, проведенных вдоль пахового тяжа, Кляч нашел, что три широких мышцы живота, идя сбоку к середине, загибаются своим срединным концом кнутри и образуют окруженный мышцами карман, обнаруживающий чрезвычайно большое сходство с мышечным мешком (*bursa inguinalis*) грызунов.

Мышечные волокна такого мешка сильно загибаются внутрь и поднимаются вверх вдоль тяжа, идущего от придатка яичка к паховой области.

Таким образом они одевают этот тяж мышечными волокнами. Осевая же часть тяжа состоит из соединительной ткани. Нижняя часть пахового тяжа представлена замкнутыми дугообразно кверху идущими мышечными волокнами. Это и есть *conus inguinalis*. Загиб мышечных волокон объясняется обратным впячиванием пахового кармана, что указывает нам на то, что здесь мы имеем дело с новым поднятием яичка в брюшную полость, аналогичным таковому явлению в жизни грызунов.

У зародыша в 11 с/м. яички оказываются поднявшимися над внутренним паховым отверстием. *Conus inguinalis* оказывается увеличившимся, суженным, сильнее вдающимся внутрь.

Вершина конуса находится выше бокового края прямой мышцы живота. Таким образом изменение пахового конуса соответствует прогрессирующему впячиванию пахового мешка, при чем просвет этого мешка с течением времени убывает. Параллельно с этим подвергается процессу обратного развития и влагалищный отросток брюшины. У зародыша в 15 с/м. мы встречаем уже другую картину. Верхушка конуса оказывается поднявшейся в брюшную полость к надчревным сосудам. Мышечная система конуса оказывается более развитой; около вершины конуса мышечные волокна распадаются на отдельные пучки. Осевая часть конуса, состоящая из соединительной ткани, по направлению кнаружи к коже, вступает в связь с разрыхленною частью апоневроза и наружными косыми мышцами, которые в поднятии пахового мешка участия не принимают. Разрыхленные пучки этих мышц вместе с осевой частью конуса направляются к оболочкам мошонки. У человеческого эмбриона в 17 с/м. поднятие пахового мешка уже закончилось. Яичко и придаток в этом случае оказываются расположенными на вершине конуса. После окончания этого поднятия положение яичка на некоторое время устанавливается. Вторичное спускание яичка обуславливается выворачиванием конуса на подобие пальца перчатки.

Однако детали этого процесса и его причины не могут считаться окончательно выясненными и по настоящее время. Кремастер, с точки зрения Кляча, представляет собой остаток сплошной мышечной оболочки брюшной стенки. Работа Кляча дала повод к другим исследованиям в том же биологическом масштабе относительно спускания яичек.

Таким исследованием является работа Сулье, который на основании положения яичек различает следующие группы животного царства:

I. Млекопитающиеся без спускания яичек или со спусканием внутри полости живота (животные со скрытыми яичками),—сюда относятся: а) однопроходные (ехидна, утконос), б) неполнозубые (ленивец, муравьед), в) китообразные (киты, кашалоты), г) хоботные, д) некоторые непарнокопытные—напр., носорог.

II. Млекопитающиеся со спусканием яичек из полости живота делятся на 2 подкласса: А) спускание временное и добровольное; сюда

относятся: а) грызуны, б) насекомоядные; Б) спускание окончательное с существованием влагалищного отростка брюшины; сюда относятся сумчатые, хищники, вообще непарнокопытные (лошади, зебры).

III. 1) Спускание после рождения: а) жвачные парнокопытные, б) полуобезьяны; 2) с зарращением влагалищного отростка брюшины и спусканием до рождения: а) человекоподобные обезьяны и б) человек. Сулье расходится в своем изложении с обыденной терминологией. Так, ту часть пахового тяжа, которая находится в толще брюшинной стенки, он называет влагалищным отростком (proc. vaginal.). Кляч называет эту часть паховым конусом. Связку, которая соединяет придаток яичка с вышеупомянутым отростком, Сулье называет *canale vaginale* или *roshe vaginale*.

Сулье полагает, что спускание яичек происходит по одному закону, с каким бы животным мы ни имели дело.

Грызуны и насекомоядные находятся в 1-ой ступени спускания яичек. Если у грызунов мошонка и не ясно отделена от соседних частей, зато у их зародышей можно наблюдать (*areae scroti*), т. е. зачатки мошонки, исчезающей впоследствии.

У всех млекопитающих, у которых яички спускаются в пахомошонную область, можно видеть относящиеся к ним образования, которые называются, по Сулье, влагалищным отростком и паховой связкой.

Теория Кляча нашла себе целый ряд приверженцев в лице Констанецкого, Вебера, Лысенкова и др. По глубине своего построения она должна считаться наилучшей, вплоть до настоящего времени.

Одним из возражений против теории Кляча является то, что *conus ing.* представляет собой образование, непостоянное в своем развитии, и исключительно его действием трудно объяснить себе развитие такого постоянного образования, как *proc. vaginalis*, которое мы имеем всегда в тех случаях, когда яички покидают мошонку.

Я не буду здесь касаться тех теорий, которые процесс опускания яичка стараются объяснить неравномерным ростом внутренних органов, так как теперь совершенно ясно, что те сложные перемещения, которые проделывают половые железы, ростом внутренних органов и смещением связок объяснить ни в коем случае нельзя, тем более, что эти соображения в приложении хотя бы к окончательному спусканию яичка, не имеют за собой никакой фактической основы.

Из работ по спусканию яичка, произведенных за последние годы, мне известна лишь одна—проф. Кермауера (1913), посвященная *gubernaculum Hunteri* и *lig. rotundum*. По представлению Кермауера, *descensus testicularum* является связанным с редукцией *gubernaculum Hunteri*. С редукцией *gubernaculum* являются связанными и чрезвычайно рано появляющиеся изменения ткани (на 3-м месяце) в глубине полового тяжа, которые Кермауер рассматривает как подготовку к *descensus*.

Сильное развитие каудального конца нефрогенного тяжа связано с укорачиванием, редукцией остальной части, что, по Кермауеру, обуславливает *descensus*; оба процесса так тесно связаны друг с другом, что рассматривать их в отдельности один от другого было бы совершенно неправильно.

Изменения в *guber. Hunteri* или в *lig. rotundum*, оканчивающихся в наружных половых частях *scrotum Labium*, являются связанными с развитием указанных частей наружного полового аппарата, вплетая свои тканевые элементы в их состав. Некоторые пороки развития половой системы Кермауер пытается рассматривать только с точки зрения изменения в нефрогенном тяже (*nefrogenes Strang* или *inguinalligament der Urniere*).

Удлинение краниальной части при нормальном развитии каудальной обуславливает, по автору, крипторхизм. Редукция краниальной части при незначительном развитии каудальной сопровождается общей задержкой в развитии нефрогенного тяжа: задержкой в опускании яичек, при этом половые железы оказываются недоразвитыми. Остановка на полпути каудального конца обуславливает различные формы *sexus azers* (Кермауер) в наружном развитии гениталий, недоразвитие которых является тесным образом связанным с различными нарушениями в *descensus*.

Все соображения, которые мы встречаем в цитируемой работе Кермауера, большей частью являются априорными и если они интересны в теоретическом отношении, то все же фактическая их обоснованность не может считаться доказанной, так как исследований, произведенных по этому плану, мы не имеем. Далее, развиваемые автором соображения не могут нам объяснить периодичность спуска яичек, как это мы имеем у многих животных и, повидимому, у человека.

Крипторхизм при голодании. Описание анатомических препаратов.

Явление крипторхизма, с точки зрения перечисленных теорий, может быть истолковано только как порок развития, формальный генез которого может истолковать, конечно, любая из разобранных нами теорий по *descensus testiculorum*. Каузальный же генез этого явления остается совершенно невыясненным.

До сих пор в разборе вопроса о крипторхизме, его касались только с указанной точки зрения, как порока эмбрионального развития. Крипторхизм, который мы имеем у голодавших детей, ни в коем случае не может рассматриваться как порок эмбрионального развития, так как здесь мы имеем вторичное поднятие яичек в паховой канал уже во взрослом состоянии, а не задержку в опускании в период эмбриональной жизни.

Здесь я дам краткое общее описание паховой области на основании анатомического исследования случаев крипторхизма у голодавших мальчиков, исследованных мною прижизненно, а потом на секционном столе. Всех случаев 18. Из них 12 случаев крипторхизма и 6 монорхизма *).

Во всех случаях при жизни установлено, что обратное поднятие яичек совершилось в ближайшие 1—2 года, совпадая с периодом хронического и острого недоедания.

Возраст большинства исследованных: 10-13 лет—10 случаев, 16 л.—4 сл., 4-5 л.—2 случая и 8-9 лет—2 случ.

Все из исследованных здесь крипторхитиков оказывались с сильно регрессировавшим ростом. У некоторых регресс роста был установлен периодическими наблюдениями при жизни (см. мою книгу „Влияние голодания на рост и общее физическое развитие подрастающего поколения России“).

При препаровке паховой области (как указанных случаев, так и других, не вошедших в подробное описание) можно различить 2 листка поверхностной фасции.

Верхний листок поверхностной фасции представляет собой часть общей подкожной фасции живота.

Этот поверхностный листок в большинстве случаев, несмотря на общее сильнейшее голодное истощение, несет на себе островки жировой клетчатки. При чем отдельные дольки жировой клетчатки оказываются сильно спавшимися. Самое распределение жировых долек не равномерное, а групповое, с сильно развитыми между ними белесоватыми пластинками — фиброзной ткани. Во многих случаях при голодании мы имеем (вследствие полного исчезновения жировой клетчатки) выраженной липь одну собственно поверхностную фасцию, с фиброзными уплотнениями на ее поверхности и плотным срастанием с кожей. Ввиду того, что истощение жировой клетчатки и тесное соприкосновение кожи с подлежащими образованиями идет неравномерно, то у погибших от голода при отсутствии асцита (водянки) можно заметить, особенно на женских трупах, сморщиваемость кожи живота и различную степень ее подвижности в пределах очень ограниченных участков.

Жировая клетчатка (при условиях голодания в различных возрастах) оказывается всегда значительно более стойкой у детей младшего возраста. С возрастом удержание ее делается более редким явлением. Здесь считаю чрезвычайно интересным и важным отметить тот факт, что у женщин во всех возрастах мы всегда встречаем большую устойчивость жирового слоя, чем у мужчин, несмотря на одинаковые условия голодания. Это явление отмечено мною в основной работе по этому вопросу. Что касается до жировой клетчатки в пахо-

*) Случаев крипторхизма на секционном столе было гораздо больше (1/2). Они подвергались лишь беглому изучению за невозможностью консервировать весь материал.

вой области, то ее наличие я находил всегда на женских трупах, несмотря на самые высокие степени истощения, в то время как на мужских трупах, как указано выше, это было далеко непостоянным явлением.

Причину данного явления, повидимому, следует искать в морфологии паховой области.

Распределение количества жира в слое подкожно-жировой клетчатки паховой области не везде одинаково. Его значительно больше в лонной области и у наружных половых органов. Помимо этого и характер жира здесь иной: жировые дольки значительно мельче, они более плотны, резче очерчены и более плотно связаны между собой и с глубже лежащими слоями.

Подкожная жировая клетчатка области лонной, как показывает анатомическое исследование, очень походит на жировую клетчатку, из которой построена молочная железа.

На основании этого Кляч в 1888 г. высказал мнение, что *mons Veneris* с его мелкими жировыми дольками *lab. maj.* и *scrotum* представляют собой не что иное, как остатки молочных желез, видоизменившиеся в своем строении вследствие утраты первоначальной функции. Молочные железы, по его мнению, множественный парный орган, развивающийся не только в коже грудной области, но и живота. Из нижних желез произошли у человека лобковое возвышение кожи, большие срамные губы и мошонка. Верхние железы сохранили свои функции и строение, а промежуточные атрофировались, появляясь как рудиментарное образование (см. мою работу в „Медиц. Журнале“ № 1—2—3 1922 г.).

Действительно, мне постоянно приходилось обращать внимание на чрезвычайную стойкость жировой клетчатки млечного аппарата не только на женских, но даже и на мужских трупах.

Несмотря на резкое истощение и полное исчезание жировой клетчатки во всех остальных частях тела, в области млечных желез мы встречали всегда, хотя бы незначительное развитие сильно атрофированной жировой клетчатки.

В паховой области биологическая ее устойчивость менее значительна, но удержание жировой клетчатки там во многих случаях глубокого истощения с потерей веса тела до 40% и, наконец, самая неустойчивость ее развития, несмотря на одинаковое голодание, с одинаковой весовой потерей, говорит, по моему мнению, за генетическую связь жировой клетчатки той и другой областей.

Ту или иную незначительную степень развития жировой клетчатки (когда она имела) в паховой области, мы на нашем материале встречали до уровня на 2—3 пальца ниже *spinae ilei ant.*

Наличие двух фасциальных пластинок, как их описывают Тарнецкий и Ящинский, обнаружить не удавалось, след. спайки и слипания

их в утолщенную однородную фасциальную пластинку с неравномерно развитыми фиброзными прослойками. Эти утолщения в глубокой фасции проявляются в виде косых тяжей, идущих по направлению к фасции penis'a, что выражено только на взрослых мужских трупах. Другая часть глубокой фасции, перегибаясь над гребнем лобковой кости, сильно истончается и, тесно срастаясь с поверхностным листком, терется в верхней части scrotum, доходя иногда до его середины.

Подкожная фасция паховой области, являясь крайне неравномерно развитой по всей поверхности, образует трудно отсепаровываемые сращения с кожей. В верхней части апоневроз обычно плотнее сращен с глубоким листком поверхностной фасции. Ближе к симфизу это сращение слабее и отсепаровать поверхностную фасцию (ее глубокий листок) здесь много легче. Отношение обратное тому, что, согласно Тарнецкому, Ящинскому и др., мы встречаем в порме. Причина этого лежит, вероятно, с одной стороны, в ходе истощения жировой клетчатки (сверху—вниз) и в уменьшении мышечного напряжения, вследствие расслабления мышцы брюшной стенки на почве голодного истощения—с другой. Апоневроз наружных косых мышц в большинстве наших препаратов выражен крайне слабо. Степень напряженности его весьма незначительна. Отдельных широких соединительно-тканых пучков в нем не отмечается. Спускаясь под углом и вниз, и к середине, ленты апоневроза группируются в два пучка, из которых один прикрепляется к лонному углу, а другой—к лонному сращению.

Этими пучками ограничивается подкожное кольцо, угол которого получает закругление, благодаря особым дугообразным волокнам (*fibræ intercrurales*). В случаях крипто или монорхизма при голодании эти *fibrintercrur.*, в возрасте не ранее 14—15 лет, оказывались резко напряженными, вследствие раздвигания щели наружного пахового отверстия входящим обратно яичком. Яичко в большинстве исследованных нами случаев входило в подкожное паховое кольцо до $\frac{1}{3}$ или $\frac{1}{2}$ своей длины. Вследствие сильного напряжения волокон апоневроза, дугообразный их изгиб в таких случаях исчезал, и они принимали более вытянутое прямое направление.

Теперь перехожу к некоторым другим особенностям в мышечной системе брюшного пресса по препаратам тех же случаев. Как общее явление для огромного большинства исследованных нами детей, так и взрослых, как при жизни, так и на секционном столе, обращала на себя внимание чрезвычайная дряблость и растяжимость брюшной мускулатуры, в особенности при отечной болезни.

Далеко нередки у голодавших были грыжи по белой линии живота. Что касается до отдельных мышц, то некоторые, бросавшиеся в глаза особенности сводятся к следующему.

Musculus obliq. abd. exter.—наружная косая мышца резко истончена, плотно прилегает к внутренней косой. В отдельных случаях ее

нижний край образует резко выраженные завороты по ходу Пупартовой связки, идущие до середины ее длины. Тогда мышца имеет вид как спустившейся книзу и завернувшейся вокруг Пупартовой связки.

M. obliq. abd. int. — сухожильный переход внутренней косой мышцы на переднюю поверхность прямой у большинства взрослых трупов точно так же, как и у детских, расширен не бывает менее 6—8 сант., а в отдельных случаях достигает 10—11.

В паховой области расстояние между собственно мышечными краями внутренней косой оказывается тоже растянутым. Волокна апоневроза внутренней косой мышцы у исследованных нами детей выражены очень слабо, образуя очень рыхлое сплетение с одноименными волокнами противоположной стороны. Нижний край внутренней косой мышцы очень часто направляется к средней линии по прямой, не образуя загиба к лонному бугру.

Таким образом, общим характерным признаком для наших случаев является резко выраженные—расслабление широкого сухожильного растяжения внутренней косой мышцы живота и изменение ее хода.

M. transversus. При исследовании трупов, в особенности раннего детского возраста, обращает на себя внимание чрезвычайно рыхлое сращение свободного края поперечной мышцы с внутрибрюшной фасцией. Сам свободный край поперечной мышцы состоит из очень тонких и нежных сухожильных пучков весьма слабого сопротивления. Что касается до формы пахового промежутка, образованного краями внутренней косой и поперечной мышцы с боковым краем прямой мышцы и с паховой связкой, то форма его, ввиду общей дряблости мускулатуры, не могла быть всегда с определенностью установлена. В детском возрасте я не мог отметить резкого преобладания той или другой формы промежутка, как это отмечено Венгловским как на взрослом, так и детском материале. Все приведенные данные вполне определенно указывают на то, что под влиянием хронического истощения на почве голодания и, быть может, непосильной работы произошли различные нарушения в распределении, характере и взаимоотношении отдельных анатомических частей паховой области.

Все эти данные, имея в общем большое значение, как указание на наличие происходящих анатомических изменений в определенной области, все же не объясняют еще нам механизма обратного поднятия яичка у голодавших детей. С этой точки зрения, по нашим исследованиям и наблюдениям, особого внимания заслуживает кремастер. Общие замечания относительно кремастера мною были даны выше. Строение кремастера, как показывают прежние исследования, подвержено довольно большим колебаниям. По данным Венгловского, распределение мышечных волокон кремастера находится в некоторой зависимости от формы

пахового промежутка. При паховых промежутках овальной формы кремастер редко бывает хорошо выраженным. Он состоит из ряда мышечных петель, собирающихся в два мышечных пучка и идущих один — к боковому углу пахового промежутка, а другой — к срединному. Боковой пучок начинается на паховой связке и не всегда удается провести резкую границу между внутренней косою мышцей и кремастером, ввиду тесного соприкосновения их волокон. В большинстве случаев, однако, между обоими этими мышцами залегает тонкая прослойка соединительной ткани. Срединный пучок прикрепляется в большей своей части к середине паховой связки, но часть его волокон восходит несколько выше и прикрепляется к месту перехода указанных волокон паховой связки в таковые же поперечной мышцы. В огибании семенного канатика и яичка в форме главное участие принимает центральная часть мышечных петель кремастера. Боковые же части расходятся мало и лежат в виде пучков или ножек с боковой и срединной стороны *funiculus spermaticus*. При треугольных паховых промежутках пучки кремастера группируются несколько иначе, чем при овальных. Боковой пучок кремастера начинается вдоль всей свободной от внутренних мышц части паховой связки. Срединные пучки прикрепляются не к средней части конца паховой связки, а к боковому краю влагалища прямой мышцы. Обращаюсь к нашим наблюдениям при крипторхизме у голодавших.

Первое явление, которое мы встречаем, как правило, это то, что кремастер во всех случаях оказывается резко укороченным. Длина кремастера (наружного) в 12—13-летнем возрасте 2,3—3 сант. Отдельные пучки его мышечных волокон образуют петлеобразные утолщения как на поверхности ободочки яичка, так в особенности и по поверхности *funiculus spermaticus*. Что касается до развития кремастера на самой влагалищной поверхности яичка, то оказывается, что во всех исследованных нами случаях, благодаря укорочению кремастера, это развитие оказывается более значительным, чем в норме. При нормальном положении яичка, как известно, мы можем различить собственно два основных пучка кремастера: один — постоянный, который в виде более или менее ясно выраженных пучков охватывает головку *epididymis*, давая или не давая (Эберт) к нему короткие пучки только на самую верхнюю часть яичка, не доходя до $\frac{1}{3}$ его длины, другой — в большинстве случаев отсутствующий или очень слабо выраженный, идет с дорзальной стороны придатка яичка, пересекая поднимающуюся здесь венозное сплетение. Тольдт считает, что такое положение кремастера дает возможность яичку находиться не только в подвешенном состоянии и тем приближаться к подкожному паховому кольцу, но способствует повышению давления на придаток и тем самым усиленному выжиманию содержимого *ductuli efferentes*, одновременно это оказывает благоприятное влияние и на венозное кровообращение.

Обращаясь к нашему материалу, я должен отметить, что во всех

анатомических обследованных мною случаях крипто-и монорхизма всегда были выражены два пучка кремастера. Наиболее развитым, конечно, оказывался пучок, расположенный на передней поверхности яичка, отдельные мышечные тяжики которого спускались ниже средней линии яичка. Особенно интересно отметить те случаи, когда пучки кремастера с наружной поверхности общей влагалищной оболочки яичка, огибая яичко снизу, переходили в виде тонких изолированных пучков в соответствующие пучки, расположенные на дорзальной поверхности той же оболочки яичка.

Благодаря указанному соединению двух частей кремастера, получалась полная картина расположения яичка в мышечном мешке. При поднятии яичка только с одной стороны (монорхизм) такое распределение мышечных пучков кремастера могло быть обнаружено только на стороне поднявшегося яичка. На яичке, лежавшем в мошонке, распределение волокон кремастера было обычным.

Таким образом, из нашего материала в отношении кремастера вытекают два основных положения: 1) ясное укорочение кремастера в длине его, если можно так сказать, в свободной части от яичка до наружного пахового конца, 2) большее развитие кремастера по общей влагалищной оболочке яичка, доходящее в некоторых случаях до соединения его наружного и внутреннего пучков по нижнему краю яичка до образования настоящего мышечного мешка. Микроскопические исследования вполне подтверждают макроскопическую картину, указывая на то, что мышцы наружного кремастера заходят под самый нижний полюс яичка, огибают его и поднимаются в виде более тонких пучков с линейным расположением на внутреннюю поверхность яичка, образуя вокруг него своего рода мышечное сплетение. Прилегание общей влагалищной оболочки к нижней части яичка очень плотное, так что здесь, в противоположность тому, что мы имеем в других частях яичка, дифференцировать отдельные оболочки довольно трудно. Это по всей вероятности от приложения здесь силы, тянущей яичко вверх. Еще более выражены изменения в топографии со стороны гладкой мускулатуры *m. cremaster internus*.—*M. cremaster internus* разделяется на две части: 1) *Portio deferentialis* и 2) *Por. vaginalis*. *Cremaster int. defer.* состоит из слабых и местами сильных продольных пучков, которые сопровождают *duct. defer.* до яичка и ниже. *Crem. intern. defer.* состоит из таких же пучков, которые образуют, до известной степени, замкнутый слой круговой мускулатуры, окружающий вены, и примыкает к мышечным пучкам, расположенным на задней стенке яичка. В рыхлой соединительной ткани, между сосудами *funis. spermatic.* находятся самые слабые пучки указанной мышцы. Внутренний кремастер, спускаясь вниз, располагается на поверхности собственно влагалищной оболочки. Гладкие мышечные волокна, которые идут на задней поверхности яичка, особенно обильно пронизывают наружные

слои собственно влагалищной оболочки, распространяясь лишь отчасти в общую влагалищную оболочку. Барруа описывает гладкие мышцы общей влагалищной оболочки, как поверхностно расположенную мускулатуру. Происходят мышечные волокна внутреннего кремастера от *gubernaculum*. Н., хотя некоторые авторы (Франкль) полагают, что источником их могут быть и другие образования. Гладкие мышечные волокна встречаются в норме и в самом яичке. Степень их развития там подвержена довольно большим индивидуальным колебаниям.

Изучение микроскопических препаратов наших случаев крипторхизма показывает, что развитие внутреннего кремастера в высшей степени неравномерно. В *funic. sperm.* внутренний кремастер развит очень слабо, состоя из редких отдельных пучков, неравномерно и неправильно в геометрическом отношении рассеянных в рыхлой волокнистой соединительной ткани. Хорошо выраженные гладкие мышечные волокна в виде уже пучков этой мускулатуры мы встречаем в собственно влагалищной оболочке яичка. При чем к нижней части яичка эти волокна начинают несколько расходиться, образуя веерообразно идущие небольшие тяжи, разделенные друг от друга прослойками рыхлой соединительной ткани и эластическими волокнами. Наибольшего развития гладкая мышечная мускулатура внутреннего кремастера достигает в области медиастинум яичка. Здесь по нашим препаратам мы встречали мышечные пучки не только во внешней зоне медиастинум, но и в глубже лежащих частях. Направление волокон как продольное, так и поперечное. При чем развитие гладкой мышечной мускулатуры здесь настолько сильное, что отдельные волокна заходят в сильно расширенные перегородки яичка. По всей вероятности это представляет собой вторичное явление, развивающееся вследствие врастания соединительно-тканной стромы в глубь яичка.

Это врастание увлекает за собой и гладкие мышечные волокна внутреннего кремастера.

Сосуды *funiculus sperm.* (*art. sperm. int.* и *venae sperm.*) сильно сжаты. Вены в большинстве случаев собраны в петли, образуют изгибы. При микроскопическом исследовании просвет их оказывается заполненным кровью. Многие мелкие вены облитерированы. Просвет артерий изменен—сильно сжат в поперечном направлении. В артериях тоже обнаруживается присутствие элементов крови и образование тромба.

Общая картина ясно выраженного застоя кровообращения.

Перехожу к дальнейшему описанию образований, окружающих поднятое обратно яичко.

К основанию яичка, находящемуся у входа в паховой канал, тянутся тяжи рыхлой соединительной ткани, идущие от внутренней стенки (дна) *scrotum*. Характер этих тяжей может быть различным: они могут состоять из нескольких, рыхло соединенных между собою отдельных лентовидных волокон, веерообразно подходящих к нижнему краю

яичка; в других случаях мы имеем сплошной тяж белого цвета, состоящий из рыхлой ткани, и, наконец, в отдельных случаях, можно было обнаружить два намечающихся тяжа, один—прикрепляющийся в глубине *scrotum*, другой—широкий, идущий к Пупартовой связке.

Для выяснения генеза этих образований нам необходимо обратиться к тому взаимоотношению, которое существует между внутренней стенкой мошонки и яичком (оболочками) при его нормальном положении.

Соединение общей влагалищной оболочки с внутренней частью *scrotum* очень поверхностное и свободное. Осуществляясь лишь при помощи рыхлой соединительной ткани, единственной связкой, признаваемой далеко не всеми авторами, является *ligamentum scrotale testis gubernaculum H.*

Gubernaculum H. представляет собой, как можно уже полагать из хода ее эмбрионального развития, редуцированную экстраперитонимальную часть пахового тяжа, которая по опускании яичка образует особое укрепление для него между нижним полюсом яичка с его общей влагалищной оболочкой и внутренней частью мошонки.

Этот тяж выступает тогда, если по вскрытии мошонки мы начнем тянуть яичко вверх по направлению к паховому каналу. Свободные соединительно-тканые волокна между яичком и внутренней частью *scrotum* собираются тогда в тяж, что и дает картину особой связки. По мнению Эберта и Кермауера, об особой связке здесь вряд ли можно говорить, так как *gubernaculum*, согласно исследованиям Кермауера, при опускании яичка постепенно входит в общий состав элементов внутренней стенки мошонки. По мнению Браманна, *gubernaculum* оканчивается у наружного пахового кольца и не простирается далее книзу. Такое специальное соединение яичка с внутренней частью мошонки не образуется и в позднейшей жизни человека.

Подобное соединение, в виде ясно выраженного образования, отмечено Клячем только у обезьян. Франкль, Дежерин и др. отстаивают другую точку зрения, полагая, что остатки *gubernaculum*, в виде самостоятельного, правда, регрессировавшего образования, продолжают существовать и во взрослом состоянии.

Данные микроскопического исследования.

Во всех тех случаях, когда к основанию яичка шел более или менее выраженный тяж, с него были приготовлены срезы для микроскопического исследования*).

Исследование это показало, что в состав тяжа входят тонкие волокна соединительной ткани, рыхло соединенной между собой, а также и эластические волокна. Среди указанных соединительно-тканых обра-

*) Здесь следует отметить, что мошонка в таких случаях оказывалась весьма слабо развитой, образуя иногда очень незначительную выпуклость кожи.

зований, являющихся основой, попадают гладкие мышечные волокна, образующие местами прерывистые лентовидные скопления. В верхней части тяжа (у основания яичка) можно встретить поперечно-полосатые мышечные волокна, идущие под углом друг к другу, в основании которого лежит яичко. Эти волокна, большей частью с хорошо выраженной поперечной полосатостью, представляют собою, вероятно, продолжение наружного кремастера (*conus inguinalis* Кляча). В самом тяже можно еще обнаружить наличие мелких сосудов с чрезвычайно уплощенным просветом. Описанная картина строения тяжа убеждает меня в том, что он по всей вероятности представляет собою остатки *conus inguin.* Как таковое образование, он более всего выражен в самой нижней своей части, где мы встречаем много элементов гладкой мускулатуры и слабо развитую сосудистую сеть. Верхняя часть состоит исключительно из рыхлой соединительной ткани, к которой примешиваются единичные изолированные поперечно-полосатые мышечные волокна.

То обстоятельство, что мы не всегда встречаем этот тяж в виде резко очерченного образования, а во многих случаях на место его имеем отдельные полоски соединительной ткани, показывает, с моей точки зрения, что в одних случаях *gubernaculum conus inguin.* с элементами *) подвергается полному регрессу, в других остается.

Это находит себе подтверждение еще и в том обстоятельстве, что наличие сплошного единственного тяжа, идущего от нижнего края яичка к мошонке, мы нашли только в 3 случаях, относящихся к 4—7-летнему возрасту. В более поздних возрастах такой связки мы не находим, а вместо нее были описаны указанные соединительно-тканые образования. При голодании, в особенности под влиянием отеков мошонки, довольно постоянных при отежной болезни, происходит резкое разрыхление всего соединительно-тканного аппарата *scrotum* и яичка, в результате чего может наступить разрыхление связки элементов яичка (когда она остается) и полная потеря ею механического значения.

Я думаю, что, с указанной точки зрения, могут быть примирены рассматривавшиеся выше противоположные мнения анатомов относительно существования у человека во взрослом состоянии особой связки яичка.

Разбор собственного материала с точки зрения теорий *descensus testicularum*.

Выше мы видели, что поднятие и опускание яичка, как периодическое явление, существует в некоторых группах животного царства. Это впервые установлено Клячем и разобрано по отдельным классам животных Сулье. У человека (в норме) яичко продвигает в весьма

*) Вернее, остатки *conus inguinalis*.

сокращенном виде это периодическое опускание и поднятие. При чем его вторичное опускание в норме окончательное. Естественно, что к изучению вторичного поднятия яичка, которое мы имеем при крипторхизме у почти половины голодавших детей, надо подходить только с биологической точки зрения.

Просматривая весь приведенный выше анатомический материал относительно крипторхизма при голодании, легко видеть, что особого внимания в этом отношении заслуживает кремастер.

В нем мы нашли особенно интересные отклонения от того, что имеем в норме. Первое, что обращает на себя внимание, это резко выраженное его укорачивание, которое влечет за собой сдавливание сосудов, ясно выраженный венозный застой, сдавливание fun. sperm., в результате чего безусловно выступает расстройство питания в самом яичке. Это несомненно является одним из факторов атрофии наиболее нежной генеративной части семенной железы. Cremaстер, окружая своими волокнами яичко, образует вокруг него настоящий cremaster-sack. Яичко, подтягиваясь им, совершает процесс на подобие вворачивания пальца перчатки. Ввиду того, что в большинстве случаев влагалищный отросток брюшины оказывался закрытым, мы ни разу не наблюдали вхождения или стояния яичка у внутреннего кольца. С анатомической стороны мы и не можем допустить более глубокого поднятия яичка. Отмеченные нами случаи внутрибрюшинного положения яичек (2) должны быть отнесены на врожденную аномалию. Изменение со стороны кремастера мы обнаруживали также в случаях монорхизма. При монорхизме всегда обращало на себя внимание резкое отличие между характером кремастера яичка опущенного и яичка застрявшего или поднятого.

Кремастер на стороне последнего оказывается значительно более развитым, чем на стороне первого. На неопущенном яичке кремастер оказывается выраженным в виде плотного мышечного тяжа до $1/2$ мм. толщины, веерообразно опускающегося по общей влагалищной оболочке яичка, доходя до самого нижнего его полюса. На яичке, лежащем в мошонке, наружный кремастер кончается на $1/2$ —1 сант. ниже головки epididymis и в виде тонких изолированных волокон доходит не ниже середины яичка, где и теряется совсем (13-14-летнем возрасте). Особенно резко выраженным и напряженным оказывался всегда, в случаях моно-и крипторхизма, боковой пучок кремастера, начинающийся на паховой связке. Он резко отделялся от внутренней косой мышцы, образуя с ней небольшой острый угол. В норме резкой границы между внутренней косой мышцей и кремастером провести нельзя, вследствие чрезвычайно тесного соприкосновения волокон. Это отхождение кремастера, повидимому, следует рассматривать, как результат его натяжения.

Неясным для нас остаются те изменения, которые отмечены во

внутреннем кремастере. Сосредоточение гладких мышц в верхней части яичка возможно,—может быть отнесено на вторичное явление, происшедшее вследствие его поднятия.

Приведенные анатомические данные представляют двоякий интерес: с одной стороны, они указывают нам на то, что положение яичек у человека до половой зрелости не может считаться окончательным, и под влиянием тех изменений, которые происходят при голодании, может начаться (почти в половине случаев) снова поднятие яичка, с другой—это явление, до сих пор еще не затрагивавшееся в литературе, освещает нам до некоторой степени те перемещения, которые претерпевает яичко в эмбриональной жизни.

Описанная выше анатомическая картина дает нам возможность утверждать, что обратное поднятие яичек в детском возрасте и в эмбриональной жизни не зависит от паховой связки (*gubernaculum* Hunt.), как это полагали некоторые авторы—Курлинг, М. Эдвард, Бругогни и др. Вся картина наших случаев крипторхизма совершенно определенно говорит за существование у человека *bursa inguinalis* Клача или *bursa muscul.*, как правильное следовало бы ее назвать.

Весь процесс обратного поднятия яичек при голодании должен быть отнесен на укорачивание мышечного мешка, образованного кремастером.

В противоположность *descensus* при *ascensus* мы имеем вворачивание мышечного конуса. Особого интереса данный процесс заслуживает с биологической точки зрения. Он указывает нам на то, что некоторые явления, утраченные человеком и повторяющиеся только в его онтогенезе, могут наблюдаться под влиянием особых условий и в послеутробной жизни. Перемещение яичек является признаком, который мы впервые встречаем только у млекопитающих. У *monotremata* и некоторых других групп млекопитающих мы не наблюдаем этого явления. В своем первоначальном виде означенный процесс встречается у насекомых, грызунов, *chaeropterae*, некоторых обезьян и проч. Особенно интересно здесь отметить, что у этих групп животных перемещение яичка совершается периодически и наблюдается только у взрослых. У перечисленных представителей животного царства в раннем возрасте яички занимают внутри-брюшинное положение; покидая ко времени зрелости брюшную полость, они помещаются в выпяченной ингвинальной части брюшной стенки. Ко времени течки они снова поднимаются в брюшную полость.

Продолжительность внеабдоминального периода пребывания яичек у различных животных может быть различной; так, у крота яички могут находиться внеабдоминально продолжительное время вне зависимости от периодичности других явлений половой жизни.

Механизм этого явления остается неизвестным до сего времени, и неравномерным ростом внутренних органов или регрессом gubernaculum его об'яснить, конечно, нельзя.

Единственно возможным является допущение, что такое периодическое смещение семенных желез возможно под влиянием периодического выворачивания мышечного мешка, образованного кремастером.

Возвращаясь к нашим случаям поднятия яичек, я должен указать, что внешнее сходство с тем, что мы наблюдаем у грызунов, увеличивается, когда мы обратимся к распределению крипторхизма по возрастам.

Из изучения этого распределения оказывается, что на возраст 12—13 лет приходится 60% всех случаев обратного поднятия яичек. Именно, у детей, исследованных в возрасте с 7 по 16 год в количестве свыше 800, крипторхизм обнаружен в 216 случаях, из них 129 случаев приходится на 12—13 год жизни, остальные 87 распределяются между другими 8-ью возрастными, с некоторым преобладанием в 7-летнем возрасте, где, повидимому, мы имеем несколько случаев врожденного крипторхизма. Таким образом, максимальное количество случаев крипторхизма в нашем материале приходится на препубертатный возраст. Факт этот в связи с сравнительно-анатомическими данными очень интересен, но, я полагаю, что причины, обуславливающие его, имеют только общую, внешнюю сущность, внутренняя же сторона формального генеза данного явления остается совершенно иной. Считая, что механизм обратного поднятия яичек при голодании у детей должен быть отнесен на действие мышечного мешка кремастера*), я думаю, однако, что само поднятие осуществляется организмом, благодаря тем нарушениям роста и атрофическим изменениям мышечной системы брюшной и паховой областей, которые привели к описанным выше отклонениям в этих областях. Участие брюшной мускулатуры в механизме поднятия яичка кремастером было доказано Аммоном и Видерсгеймом. Эти авторы показали, что некоторые лица молодого возраста путем упражнений достигали того, что могли самопроизвольно вызвать сокращение кремастера и тем самым поднятие яичка.

В этой работе, по наблюдениям Видерсгейма, принимали участие все мышцы брюшного пресса, в особенности *m. rectus abdom.*, благодаря чему живот глубоко втягивался внутрь („Der Bauch stets tict eingezogen erscheint“).

За то же говорят наблюдения Аммона, который отметил у некоторых акробатов одновременное поднятие обоих яичек, во время демонстрации ими различных акробатических упражнений (при запрокидыва-

*) Степень развития этого мешка несомненно подвержена индивидуальным колебаниям, даже у одного и того же индивидуума на разных сторонах. С 13-летнего возраста начинается расслабление кремастера, отодвигание его сверху и потеря функциональной способности.

нии туловища назад). Эти наблюдения Аммона и Видерсгейма чрезвычайно определенно говорят за высказанное мною предположение, что поднятие яичек при голодании должно быть отнесено на те изменения, которые произошли в мышечной системе брюшной стенки. Вся мышечная система при голодании подвергается резким атрофическим изменениям, хотя не все мышцы в одинаковой степени. Мышцы передней брюшной стенки как раз подвергаются резким атрофическим процессам и задержке в развитии, как это доказано мною в другой работе. Широкое распространение отечной болезни с обильным скоплением жидкости в брюшной полости способствует еще более сильному растягиванию мышц живота, в результате чего в этот процесс вовлекается и кремастер, являющийся продолжением внутренней косой и поперечной мышц.

Итак, на основании своих исследований, я прихожу к заключению, что причиной обратного поднятия яичек при голодании является редукция кремастера, связанная с общими явлениями недоразвития мышечной системы брюшной стенки.

Подтверждение этому можно видеть также в том, что при астеническом типе сложения, которое мы встречаем теперь у голодавших детей свыше, чем в $\frac{1}{4}$ случаев (в виде *astenia universalis*), Штиллер находил довольно часто крипторхизм, что по всей вероятности связано с теми же анатомическими особенностями в паховой области, которые нами разобраны выше. Наиболее резко отразилось голодание на физическом развитии детей 12-летнего возраста, как это показано мною в первой работе, что также подчеркивает связь между поднятием яичек (редукции кремастера) с явлениями общего недоразвития, в особенности гипоплазии мышечной системы.

Все рассуждения, которые здесь приведены, касаются исключительно формального генеза крипторхизма при голодании. Однако, это явление заслуживает особого интереса с биологической точки зрения.

Мы должны рассматривать весь механизм происхождения крипторхизма при голодании не с патологической точки зрения, а с биологической—стремления организма к „самостерилизации“, если можно так выразиться, чтобы тем самым предотвратить возможность выработки генеративных элементов и появление хилого и нежизнеспособного потомства.

С евгенической точки зрения, вторичное поднятие яичек при голодании у детей должно рассматриваться, как явление положительное, предохраняющее расу от физического и умственного вырождения в будущем.

Эта положительная евгеническая сторона имеет, однако, и другое отрицательное следствие. Гибель генеративной части половых желез при

крипторхизме (Буэн, Анцель, Штейнах и др.) влечет за собою то, что свыше $\frac{1}{3}$ мужского населения в будущем окажется стерильным, что, конечно, приведет к колоссальному падению рождаемости *).

Это явление, как известно, всегда наблюдалось после грандиозных войн, гражданских бедствий и, естественно, будет после тех небывалых в истории катаклизм, в которые мы живем.

Наши исследования подводят только анатомическую базу для объяснения вырождения населения после тяжелых социальных недугов.

Микроскопические исследования половых желез голодавшего населения вполне подтверждают эту точку зрения, как это показано в моей следующей работе.



*) В 8% случаев, по нашим наблюдениям, яички подверглись орхиту и атрофии. Из существующих данных надо заметить, что крипторхические яички являются часто источниками злокачественных новообразований.

Амбулаторное обследование личности ребенка *).

Ю. А. Левин.

(Из Дет. Обследоват. Ин-та проф. А. С. Грибоедова).

В настоящей статье я ставлю себе задачу, на основании четырехлетнего опыта деятельности медико-педагогической амбулатории Детского Обследовательного Института, изложить в общих чертах методы, с помощью которых в очень короткий срок и весьма разносторонним образом может быть установлено отклонение ребенка от нормы, требующее совершенно специальных мер, дабы прийти на помощь ему самому, детскому дому, семье и школе.

Таким образом речь идет не о выяснении характеристических данных личности ребенка вообще, но лишь о выделении ненормального ребенка, с постановкой соответствующего диагноза ненормальности, хотя бы и несколько широкого, как мы говорим, „амбулаторного“, однако указывающего и на вероятный этиологический момент и на вытекающие из диагноза врачебно-педагогические мероприятия.

Выражение „амбулаторное обследование“, разумеется, не должно пониматься в обычном смысле. Оно, как мы увидим далее, по своей сложности, вызываемой сущностью дела, отличается в значительной мере от характера освидетельствования в обычных медицинских амбулаториях. Однако, все же оно требует присутствия ребенка не более как на час—полтора времени, и за этот срок картина аномалии в подавляющем большинстве случаев вырисовывается настолько ясно, что заключение может быть дано тут же, непосредственно по обследовании.

Дабы достигнуть указанной краткости и вместе с тем полноты обследования, заменяющего, как показал опыт, многомесячное педагогическое и врачебное наблюдение, требуется, во-первых, небольшая подготовительная работа со стороны заинтересованных лиц и учреждений, с некоторой помощью амбулатории и, во вторых, выделение существенных сторон и применений соответствующей методики при самом обследовании.

Итак, обследование личности ребенка распадается на 2 части: 1) составление предварительных сведений и 2) собственно амбулаторное обследование.

Остановимся на предварительных сведениях. Амбулатория не может довольствоваться устными сведениями от лица, сопровождаю-

*) Доклад, прочитанный на 2-м Всероссийском Съезде по Педологии, Экспериментальной Педагогике и Психо-Неврологии в 1924 г.

щего ребенка. Это совершенно бесполезно увеличило бы продолжительность обследования — з виду очевидной необходимости записи даваемых сведений в материалах амбулатории.

Такие устные сведения в значительной мере зависели бы от словоохотливости, личных взглядов и впечатлений сопровождающего и, кроме того, ни к чему не обязывали бы дающего сведения. А эти последние носят иногда настолько серьезный характер, что требуют срочных мер, решающих участь ребенка на всю жизнь.

Точно так же далеко не всякая, даже подробно составленная характеристика удовлетворяет целям амбулатории, поставившей себе указанные выше задачи. Кардинальные аномалии детского возраста — умственная отсталость, расстройство эмоционально-волевой сферы и неврозы, моральная дефективность — требуют для распознавания и оказания помощи — постановки совершенно определенных вопросов и ответов на эти вопросы. Целый ряд признаков и обстоятельств, ускользающих от внимания составляющего характеристику, однако, являются признаками и обстоятельствами первостепенной важности при той или иной аномалии.

Опыт показывает, что в доставляемых характеристиках отсутствуют сплошь и рядом не какие-нибудь тонкости, а самые примитивные данные, напр., продолжительность обучения и пребывания в тех или иных детских домах, причины перевода, манкировки занятиями, условия воспитания в детстве, характер совершенных проступков, наличие нервных или психопатических проявлений. Нередко в характеристиках такого рода нет указаний, в каком классе учится воспитанник, есть ли у него родители и чем занимаются. А между тем из расспросов выясняется, что обследуемый или находился уже однажды в распределителе для морально-дефективных, или дело о нем разбиралось в комиссии по делам о несовершеннолетних.

Получить эти сведения на приеме от испытуемого бывает невозможно — либо по той причине, что испытуемый умственно отстал, малолетен, либо потому, что его ответам на некоторые вопросы, по понятным причинам, нельзя доверять.

Получить же сведения от сопровождающего не удается зачастую потому, и это, я сказал бы, самое любопытное явление в нашей практике, что приводят детей нередко малознающие их лица, „ребенок не их группы“, как они выражаются, или недавно поступившие воспитатели, на которых почему-то очень охотно возлагается миссия сопровождать детей на обследование и которые проявляют иногда поистине изумительное неведение о приведенных детях. Страдает от такого произвольного метода составления характеристик и научно-клиническая сторона дела, так как подобного рода предварительные сведения могут быть использованы лишь для

казуистики, и то с достаточным уделением времени для дополнения со стороны обследующего, но для более широких обобщений этот материал является абсолютно непригодным.

Итак, остается двоякого рода выход. Либо предложить план для составления характеристики с обозначением всех вопросов, интересующих амбулаторию, либо поставить эти вопросы по пунктам в виде анкеты, сгруппировав сходные вопросы.

Первый метод дает больший простор индивидуальному творчеству составляющего сведения, требует большего искусства и внимания, дабы в связной форме изложения не упустил интересующих амбулаторию данных; он доступен не всякому воспитателю и учителю, не говоря уже о частных лицах, приводящих детей, и представляет затруднения при отыскивании описания тех или иных сторон личности ребенка для справок и при научной разработке материала. Его преимущество—это выпуклость и картинность изображения, но для рядовых педагогов этот метод не применим и, введенный в практику, получил бы лишь вышеупомянутые отрицательные свойства.

Второй метод, ставя определенные, простые, ясные и существенные вопросы заполняющему анкету, значительно облегчает составление сведений, не требует творчества, всегда к тому же субъективного, и, на наш взгляд, выигрывает и в практичности, и в научности. Впрочем, он не исключает возможности и личного творчества, так как мы предлагаем во всех тех случаях, когда требуется приведение подробностей и результатов наблюдений, изложить их в виде дополнительной характеристики, каковую очень часто фактически и прилагают к анкете. Разумеется, и этот второй метод требует внимания и немалой затраты времени—2-3 часа, не считая проволочек на вызов родных, справок в школе и т. п. Но этого минимума мы вправе требовать от лиц, интересующихся вопросом о том, нормален или ненормален их ребенок, и какие меры, обычно серьезные, необходимы для того, чтобы помочь заинтересованным лицам и ребенку. Важность этого вопроса усугубляется тем, что в результате обследования в ряде случаев дается заключение о необходимости помещения ребенка в то или иное специальное учреждение и, следовательно, должно быть достаточно обосновано. И если мы получаем неудовлетворительные сведения, то в подавляющем большинстве случаев это является результатом непростительного невнимания и небрежности, доходящих до того, что сопровождающие, как нам доводилось видеть, пытались составлять анкеты в приемной амбулатории перед обследованием.

Анкета, предлагаемая нами, заключает в своих 50-ти пунктах, на наш взгляд, наиболее существенные вопросы формального характера (фамилия, имя, возраст, национальность, наименование и адрес

детского дома, школы и т. д.), анамнестические сведения, условия воспитания и обучения, особенности характера и поведения, главные отклонения в моральной сфере и правонарушения. В ней же заключены симптомы неврозов и психопатий в доступной для неспециалистов форме. Последний пункт анкет представляет общий вывод, причину обращения или постановление Педагогического Совета. Сведения подписываются лицом, составившим их, заведующим детским учреждением и снабжаются печатью учреждения, являясь таким образом документом, за правильность содержания которого берут на себя ответственность упомянутые лица. В анкете помещены примечания, поясняющие способ их составления и условия амбулаторного приема. Чтение заполненной анкеты с приложениями обычно требует 10—15 минут знакомому с ее вопросами лицу.

Надлежащим образом составленные и просмотренные сведения поступают в амбулаторию до привода ребенка. Обследующий знакомится с ними лучше накануне или в самый день приема, перед вызовом обследуемого, отмечает цветным карандашом данные, имеющие особенное значение для заключения, или вопросы, подлежащие выяснению, затем вызывает, если нужно для этой, последней, цели, сопровождающего и, наконец, самого ребенка. Кабинет амбулатории прост. нет на виду никаких приборов или пособий, обращающих на себя внимание испытуемого. Самое большее, что допустимо, это наличие таблиц и неярких диаграмм на стенах, присутствие протоколиста, занятого своим делом, или сопровождающего. Последний допускается лишь в том случае, если испытуемый робеет, и присутствие близкого лица успокаивает его и придает ему бодрость. Нечего, разумеется, упоминать здесь о необходимости соблюдения элементарных предпосылок всякого психологического эксперимента, о том, что в кабинете и по соседству должна быть абсолютная тишина, что никто не входит и не выходит из него, не ведутся никакие разговоры и т. п.

Обследующий встречает ребенка приветствием, называя по имени, ведет с ним беседу на простые темы, близко касающиеся интересов и окружающей обстановки испытуемого, его прошлого и настоящего. В этой беседе совершенно естественно обследующий избегает неприятных для испытуемого вопросов, напр., ничем не дает понять до конца обследования испытуемому, что ему известны какие-либо его проступки. Получив, таким образом, общее впечатление об испытуемом, об ориентировке его во времени, пространстве, окружающих лицах, обследующий исподволь задает вопросы относительно занятий и обучения и переходит к экспериментально-педагогической части, при чем особое внимание отводит процессу чтения, пересказу и счислению. Уже в этой части могут сказаться

педагогические симптомы умственной отсталости и настолько ясно, что последующий эксперимент является лишь дополнением и уточнением к решенному уже вопросу.

Не ясно ли, например, для экспериментатора, если испытуемый ученик класса „А“, 10 лет, обучающийся уже 2 года, не манкирующий уроками, охотно беседовавший с экспериментатором, не обнаруживавший никакого волнения, в состоянии прочитать лишь небольшие двухсложные слова, да и то с затруднением,— не ясно ли, что перед ним умственно отсталый, для которого прохождение обычной школы невозможно. Точно так же, если десятилетний мальчик, обучающийся не первый год в школе, не может овладеть отвлеченными действиями в пределах десятка или выполняет каждое такое действие в промежуток времени, достигающий полминуты и более (счисление производится с отметкой—по секундомеру—времени, затрачиваемого на процесс), то не можем ли мы с достаточным правом утверждать о нем то же самое.

При чтении, разумеется, должен быть соответствующий подбор более легких и более трудных текстов. При счислении всегда должно задавать столько примеров, сколько требуется для выяснения, в каких пределах действия выполняются и в каких происходят ошибки. Грубую ориентировку дает обычно 1—10 примеров.

Пересказ прочитанного дается испытуемому, если он вполне и без затруднений владеет механизмом чтения. В противном случае экспериментатор читает испытуемому вслух или лучше без книги рассказывает небольшой законченный отрывок, предлагая передать его содержание. В дальнейшем предлагаются для осмысления картины с последовательным развитием действия или наглядные несообразности.

Эти процедуры дают возможность во многих случаях не только установить умственную отсталость, но и определить ее характер, по крайней мере, одну из трех ее стадий—дебилность, имбецильность и идиотию. Окончательное контрольное подтверждение вынесенному впечатлению дает следующий затем эксперимент по методике Бинэ и Симона, для школьников, кроме того, краткий метод Россолимо, для дошкольников—метод Нечаева. Эти методы служат для нас драгоценным подспорьем, и мы не сомневаемся, что в недалеком будущем они будут иметь для врача-дефектолога и врачей школьно-профилактической медицины не меньшее значение, чем перкуссия и аускультация для терапевта, и что курс диагностики детской дефективности уделит им не одну сотню страниц для руководства подготовляющимся специалистам.

В самом деле, подкупающие своей простотой тетрадошки Бинэ и Нечаева, альбом метода Россолимо вовсе не так уже просты в применении на практике, и недаром совершенно справедливо

автеритеты, во главе с самим Бинэ, предостерегают от слишком упрощенного пользования ими, так как в руках разных несработавшихся между собою лиц и без учета психологических моментов они могут дать совершенно различные результаты.

В нашей практике, пользуясь этим арсеналом средств, удается отличить при амбулаторном обследовании не только вышеуказанные три категории отсталости, но и такие, как повышенная одаренность, без умственной отсталости в собственном смысле, так называемая легкая дебильность (*debilitas levis*), дебильность, граничащая с имбецильностью (*debilitas gravis*), и глубокую имбецильность, граничащую с идиотией (*imbecillitas profundus*). В дополнение к сказанному следует добавить, что мы считаем крайне важным везде, где это возможно, пользоваться секундными часами для измерения длительности процессов и реакций, так как эти отметки значительно увеличивают объективное значение записей для справок и оценки.

Таков в общих чертах ход и содержание психологического обследования. Оно несколько видоизменяется в случаях глубокой отсталости, где приходится выяснять развитие элементарных представлений (величина, форма, различие и название цветов, предметов и т. п.), а также в тех случаях, когда отсталости заведомо нет и когда интересно выяснить высшие психические процессы испытуемого, его оценку окружающего и самого себя, взгляды на жизнь и те или иные поступки, его склонности и симпатии, отношение к прочитанному и усвоенному в школе, его этические воззрения. В этих беседах проявляются нередко и морально-правовые эмоции. Разумеется, психологическое исследование на амбулаторном приеме не может претендовать на обнаружение всей картины нарушения эмоционально-волевой сферы, будто таковое имеется у испытуемого. Имеющаяся интересная, единственная в своем роде, методологическая попытка в этом направлении проф. Вельского, в частичном виде давно принятая у нас, пока еще может играть роль лишь вспомогательного средства для суждения об этих расстройствах. Весь центр тяжести в этих случаях переносится на анализ полученных предварительных сведений, каковые должны изобиловать фактическим материалом и, если нужно, представлять собой ежедневную запись наблюдений за известный период. Особенное внимание должно обращать на количественную и качественную сторону аномальных проявлений, на их частоту и интенсивность, ибо все эти нарушения наблюдаются в конце концов и у нормальных детей. Поэтому в нашей анкете мы не довольствуемся напр., вопросом о том, замечается ли у обследуемого смена настроений, но спрашиваем, часты ли они и резко ли происходит периодическая смена настроения, прося отметить частоту и продолжи-

тельность периодов. Задавая вопрос о наблюдающихся чертах характера, перечисляя черты, наиболее нас интересующие, и предлагая конкретизировать их примерами из наблюдений, мы по отношению к ним запрашиваем: представляют ли указанные черты характера случайное явление, проявляется ли изредка, периодами. ежедневно и постоянно; таким образом поступаем и в других вопросах.

Психологическая часть обследования на этом заканчивается. Обычно для нее требуется около часу времени, для умственно отсталых в общем несколько больше, для детей с другими аномалиями несколько меньше.

Далее следует физический осмотр, в буквальном смысле, с головы до ног. Начиная с главнейших измерений окружности головы, черепных дуг, диаметров и хорд. Далее производится осмотр и ощупывание головы, лица, ушей, шейных и подчелюстных лимфатических узлов, щитовидной железы, полости рта, с обращением сугубого внимания на аномалии зубов; исследуют рефлексы со слизистых, тремор языка, век, пальцев рук, искривление последних. Затем предлагают испытуемому раздеться, пользуясь чем, заносят все данные исследования головы. Раздетого взвешивают, измеряют рост, стоя и сидя, исследуют дермографизм, кожные и сухожильные рефлексы, аускультуют (а если есть основания, то и подвергают более подробному исследованию внутренних органов),*) ощупывают подмышечные, локтевые и паховые лимфатические узлы и, наконец, установив обследуемого прямо со сдвинутыми вместе нижними конечностями, отмечают неправильности со стороны костяка и сложения, состояние половых органов и аномалии кожных покровов.

Такой осмотр требует не более 10 минут.

Разумеется, эта общая схема не предусматривает вариаций соответственно с особенностями случаев, когда на то есть основания. Но в общем она дает возможность не упустить существенного.

Пока обследуемый одевается, производится объективная оценка данных измерений: микроцефальность по окружности головы и формуле Беддо, вывод черепного и черепно-лицевого показателя, оценка роста по возрастным нормам Камерер'а и Гундобина-Бондырева, оценка питания по нормам Груздева, Пирке и др.

Заключительная беседа с ребенком только тогда имеет смысл, когда имеют в виду провоцировать его эмоции или желают произвести внушающее воздействие. Разумеется, что это можно сделать только после всех процедур, дабы избежать могущих затем последовать смущения и негативизма, влияющих на результат эксперимента.

*) К сведениям должно быть приложено свидетельство врача учреждения.

Если в этой, заключительной, беседе нужды нет, а это бывает в большинстве случаев, то обследованный отсылается в приемную и тогда же в краткой форме пишется заключение. Сопровождающему сообщают результат обследования и сообразно с обстоятельствами предлагаются те или иные меры специальной помощи.

Иногда ограничиваются советом, общими указаниями относительно режима и мер педагогического воздействия, иногда лекарственным или физическим лечением, чаще же всего требуется взятие ребенка из нормального детского учреждения или семьи и перевод в учреждение для умственно-отсталых, нервно-больных, психиатрическое, социально-индивидуального воспитания или учреждение для морально-дефективных с некоторыми специальными их подразделениями.

Обследует и дает заключение врач при участии, главным образом для детализации, психолога. Здесь только сугубо необходима полнейшая согласованность и сработанность обоих. Для таких, хорошо знающих работу друг друга, лиц в несложных случаях возможно даже разделение психологической и физической части—первой для психолога, второй для врача. Однако и в этом случае врач должен провести, хотя бы очень краткую, беседу с испытуемым и ознакомиться до его ухода с предварительными данными и данными психологического эксперимента, представленными психологом, дабы создать себе цельность впечатления и проверить его, если нужно, на вопросах, задаваемых испытуемому.

Присутствие протоколиста желательно, если он опытен, в противном случае материал пострадает, и лучше вести запись экспериментатору самому.

В подавляющем большинстве случаев бывает совершенно достаточно однократного обследования. И если картина аномалии и характер требуемой специальной меры не выясняется при этом, то необходимо уже длительное наблюдение в стационаре, с применением всего арсенала имеющихся подробных методов—антропологического, психологического профиля по Россолимо, круга представлений по Соколову, метода Циена, Трошина, систематического наблюдения в группе детей, анализа занятий, психоанализа и проч.

Несмотря на возражения, которые а priori возникают против целесообразности амбулаторного обследования личности ребенка, попадающего в совершенно новую для него обстановку, беседы и занятие с незнакомым для него человеком, да еще зачастую приходящего с предвзятой мыслью о дефективном доме, куда его хотят поместить—наш четырехлетний опыт в достаточной мере доказал, что возражения эти лишены оснований, что дети аккуратно являются и почти сразу же осваиваются, отвечая на просто и друже-

любно задаваемые им вопросы, и что разнообразные занятия в течение часа их несколько не утомляют, а зачастую живо заинтересовывают. Уходя от экспериментатора, дети, даже наиболее трудные, нередко выражают ему неизвестно за что благодарность.

Случаи негативизма бывают, но обычно скоро и без следя преодолеваются; случаи неподдающиеся эксперименту представляют исключительную редкость и считаются единицами на тысячу обследований; об этих последних испытуемых удастся однако составить представление из наблюдений за их поведением на приеме и из предварительных сведений.

Разумеется, такого рода деятельность амбулатории целесообразна и мыслима далеко не везде. Необходимой предпосылкой для нее является наличие сети специальных учреждений, в центре которых она функционирует и без заключения которой дети не могут быть определены в эти учреждения. Мы считаем, что только такого рода постановка дела дает возможность рациональной борьбы с детской дефективностью в общественном масштабе, и что амбулатория при этих условиях играет роль центрального диспансера, выделяющего, локализирующего дефективность, оказывающего дефективным детям медико-педагогическую помощь непосредственную и путем специальных учреждений. Если же принять во внимание выводы из ее материалов, то огромное социально-профилактическое и евгеническое значение ее едва ли возможно недооценить.

Умственный уровень дошкольников.

(Исследование по методу Бинэ-Симон).

Е. В. Антипова.

В 1921 г. по предложению заведующей Психологической Лабораторией Педагогического Музея, проф. П. О. Эфрусси, было произведено исследование детей нескольких дошкольных учреждений гор. Ленинграда по методу Бинэ-Симон. Исследование имело своей главной задачей установить умственный уровень наших современных дошкольников.

Обследование детей было проведено в июле и августе 1921 г. П. О. Эфрусси в сотрудничестве с Л. Б. Беккер в 2-х детских очагах (49 чел.), выехавших на летние месяцы из города в Сестрорецк, и мною в сентябре и октябре того же года еще в 2-х других очагах во время их пребывания на даче, и в двух д. садах в Ленинграде (63 ч.). Разработка протоколов исследования всех детей была произведена мной, после чего результаты были просмотрены П. О. Эфрусси *). Всего подверглось испытанию 112 детей шести разных дошкольных учреждений. Дети эти были в возрасте от 4-х до 9 лет; большинство из них родилось в период 1914—1917 годов, германской и гражданской войны, и являются таким образом выношенными и рожденными в необычную эпоху и вполне подходят под название *Kriegskinder* (термин, примененный ранее к детям, рожденным во время франко-прусской войны). Исследованные нами дети были ленинградскими жителями и почти все они пережили тяжелые годы голодания, холода, болезней и тревог.

К сожалению, нельзя было одновременно произвести физического обследования этих детей, и мы лишены точной картины их физического состояния. Можно сказать, однако, что громадный процент этих детей был пониженного питания, малокровных, с ненормальным лимфатическим аппаратом, зачастую со слабыми легкими и проч.

Как известно, предшествующие 1919—20 г.г. были для ленинградских детей еще более тяжелыми, чем 1921 г., год нашего исследования.

Ненормальные условия сказывались не только на физическом состоянии, но и на всем духовном облике—кому не врезались в память понурые фигурки детей с печальными взглядами, почти без движения просиживавшие целые дни на одном месте и безучастно относившиеся решительно ко всему, кроме еды. В 1921 г., особенно осенью, когда мы производили наши исследования, условия были более благоприятными. Из-за границы получались полезные продукты, которые заменили собой недоброкачественное и черезчур недостаточное, однообразное питание последних лет. Большинство детей дошкольных учреждений лето провели на взморье или в деревне и, действительно, запаслись к

*) Считаю приятным долгом выразить благодарность руководительницам дошкольных учреждений Ленинградского и центрального районов, оказавших помощь при проведении данных исследований.

осени некоторыми силами. Таким образом, малыши, хотя и были еще физически хилыми, но психически обладали почти нормальной жизнерадостностью и активностью.

В социальном отношении дети подразделялись на детей рабочих, торговцев, ремесленников и детей трудовой интеллигенции. Количество детей интеллигентных и неинтеллигентных родителей почти одинаково, с некоторым перегибом в сторону неинтеллигентных. Впрочем, такое деление для этого переходного времени является до некоторой степени искусственным. Так в интеллигентной среде детям уделялось тогда значительно меньше времени и забот, чем раньше; разницы же в материальном отношении между интеллигентной и рабочей средой почти не наблюдалось в 1921 г., и часто более благоприятные условия (питание) встречались среди рабочих; направление же мысли, как у одних, так и у других редко поднималось в тот период над материальными вопросами. С такой оговоркой приходится принимать это подразделение детей в социальном отношении, численность которых была: неинтеллигентных—58%, интеллигентных—42%.

Из 112 детей 70 чел. посещали детские очаги (дневное посещение с 10 до 4 час.), остальные 42 находились в дошкольных интернатах. Среди последних был известный процент круглых сирот, которые все время пребывали в детдоме, исключительно, таким образом, подвергаясь влиянию педагогического учреждения. Учреждения эти считались одними из лучших в Ленинграде, и постановка дела в них, в смысле компетентности и добросовестности педагогического персонала, была на должной высоте. Недостаток сказывался лишь главным образом в малом количестве пособий.

По возрасту дети распределялись так:

4-летних	было	8	челов.
5		13	„
6	„	28	„
7		37	„
8		14	„
9		12	

Итого 112 челов.

В отношении пола было почти равное количество: 55 мальчиков и 57 девочек.

Исследование велось в самих детских учреждениях, в отдельной комнате, обыкновенно в утренние часы. Пользовалось оно у них большим успехом: несколько неудачных случаев среди детей младшего возраста, когда дети испугавшись, повидному, нового человека, не желали отвечать на задаваемые им вопросы, нами в расчет не были приняты.

Перехожу к результатам исследования детей по методу Бинэ-Симон.

Таблица № 1.

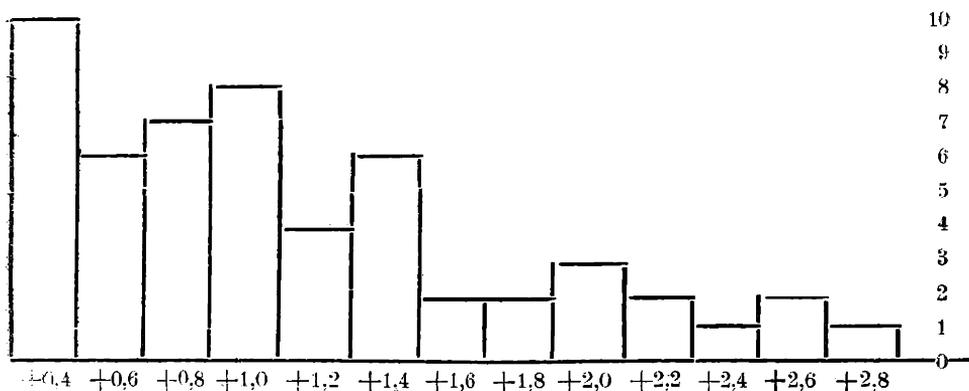
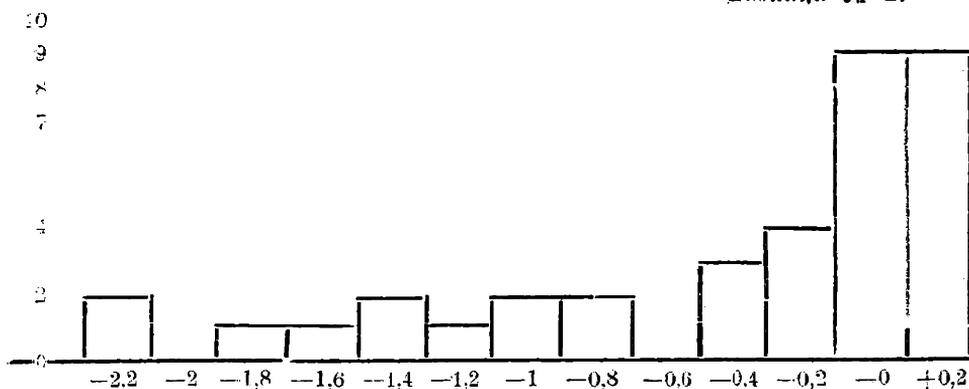


Таблица № 1 показывает распределение разницы между умственным уровнем и физическим возрастом всех 112-ти обследованных детей.

1. Средний уровень исследованных 112 детей в возрасте от 4 до 9 лет превышает парижскую норму 1911 г. почти на $\frac{1}{2}$ года (+0, 41).

II. Ребенок, давший наилучший объективный результат испытания, т.е. наиболее из всех умственно одаренный ребенок, опередил свой возраст на $2\frac{1}{2}$ года (+2,8); наименее одаренный—отстал в своем развитии на 2 года (-2,2). Если руководствоваться правилом, предложенным Бинэ, что умственно ненормальным считается ребенок, отстающий от нормы больше, чем на 2 года, то наше исследование констатирует, что учреждения, в которых мы работали (исследованы были все дети, за исключением больных и бывших в отпуску, или не имевших точно известного возраста), имели дело почти исключительно с нормальными в умственном отношении детьми. Ненормальных же (дебилюков) нашлось всего двое, т.е. около 2%. (Их было бы несколько больше, если считать за норму не уровень парижских детей, а наши средние).

III. Изучение нашего материала по принадлежности детей к той или иной среде и то обстоятельство, что прочие условия—физическое состояние, педагогическая постановка воспитания и др.—приблизительно одинаковы, показало, что умственный уровень детей находится в прямой

зависимости от степени культурности среды, к которой они принадлежат. В цифрах это выразится так:

Учреждение.	Колич. детей.	Дети трудовой интеллиг.	Дети неинтеллигент. родителей.	Умственный уровень.
Детский очаг *)	26	100%	0%	+ 1,24
сад	10	70%	30%	+ 0,77
очаг	24	45%	55%	+ 0,33
дом	22	40%	60%	+ 0,25
очаг	24	19%	81%	+ 0,28
дом	18	17%	83%	- 0,03

Следует при этом иметь в виду, что понятие «среда» в данном случае понятие сложное, так как включает в себе два фактора—биологический и воспитательный, т. е., с одной стороны, умственная одаренность ребенка зависит от того предрасположения мозга и всего нервного аппарата, которое он унаследовал от своих предков, а с другой,—эта одаренность подвержена влиянию той обстановки—направление интересов, быт, речь, отношение к нему самому—в которой он и растет. Какой из этих факторов действует сильнее—житейская обстановка или предрасположение—мы не знаем. Можем лишь утверждать, что существует значительная зависимость между интеллектом ребенка и средой, к которой он принадлежит.

IV. Разработка нашего материала в отношении пола показала, что умственное развитие мальчиков и девочек не идет вполне параллельно; в зависимости от возраста между 5 и 9-ю годами отмечаются три волны, в которых попеременно то мальчики, то девочки берут верх. В 5 лет несколько превышает средний уровень мальчиков (7,20%); в 6 и 7 лет уровень девочек значительно берет перевес над уровнем мальчиков (в 6 лет—на 25,80% и в 7 л. на 11,00%); в 8 и 9 лет снова наблюдается перевес у мальчиков (в 8 л.—16,20% и в 9 л.—6,60%). Разумеется, у нас очень недостаточное количество наблюдений для того, чтобы делать прочие выводы относительно половых различий в психической сфере, так как в 5-летнем возрасте мы сравнивали между собой семь мальчиков и шесть девочек; в 6-летнем—семнадцать мальчиков и одиннадцать девочек; в 7-летнем—пятнадцать мальчиков и двадцать одну девочку, в 8-летнем—девять мальчиков и пять девочек и в 9-летнем—пять мальчиков и пять девочек. Интересно отметить, что колебания, которые мы встретили, совершенно совпадают с колебаниями физического развития мальчиков и девочек, в частности в отношении роста *). Кроме того, превосходство то одних, то других сказывается не только в отношении общего уровня, но также и в отношении характера тестов.

Так, мальчики дали лучшие решения в следующих тестах:

1. Сравнение двух тяжестей.
2. Комбинирование двух треугольников.
3. Исполнение трех поручений.
4. Комбинированный счет по 2 и 1.

*) В детский очаг дети приходят в 10 ч. утра и уходят в 4 ч. дня; в д. сад приходят в 10 ч. и уходят в 2 ч. дня; в д. доме дети пребывают круглые сутки.

*) См. Клапаред „Психология ребенка и экспер. педагогика“⁴. В 5 лет, 8 и 9 опережают мальчики, в 6 и 7 лет девочки.

5. Сравнение предметов по памяти.
6. Обратный счет.
7. Календарное число.
8. Повторение 5 цифр.
9. Определение предметов по высшему типу.
10. Ответы на легкие вопросы 9-летн.

Девочки же дали лучшие результаты в следующих тестах.

1. Срисовать квадрат.
2. Срисовать ромб.
3. Сосчитать 4 р.
4. Сосчитать 13 рублей.
5. Определение предмета по его употреблению.
6. Произвести эстетическое сравнение.
7. Отличить правую и левую стороны.
8. Описать картину в форме связных фраз.
9. Назвать 4 цвета.
10. Найти пропуски в рисунке.

Особенно же ярко сказывается отношение мальчиков и девочек в таких тестах:

Мальчики лучше выполняют:

- Обратный счет.
- Сравнение тяжестей.
- Комбинирование треугольников.
- Определение предмета по высшему типу.

Девочки лучше выполняют:

- Копирование ромба.
- Счет 13 рублей.

Остерегаясь делать поспешные выводы, мы все же, на основании анализа тестов, склонны заключить, что мальчики проявляют большую сообразительность и логическую способность, нежели девочки. У последних же стоят выше репродуктивные способности. (См. таблицу № 2).

Таблица № 2.

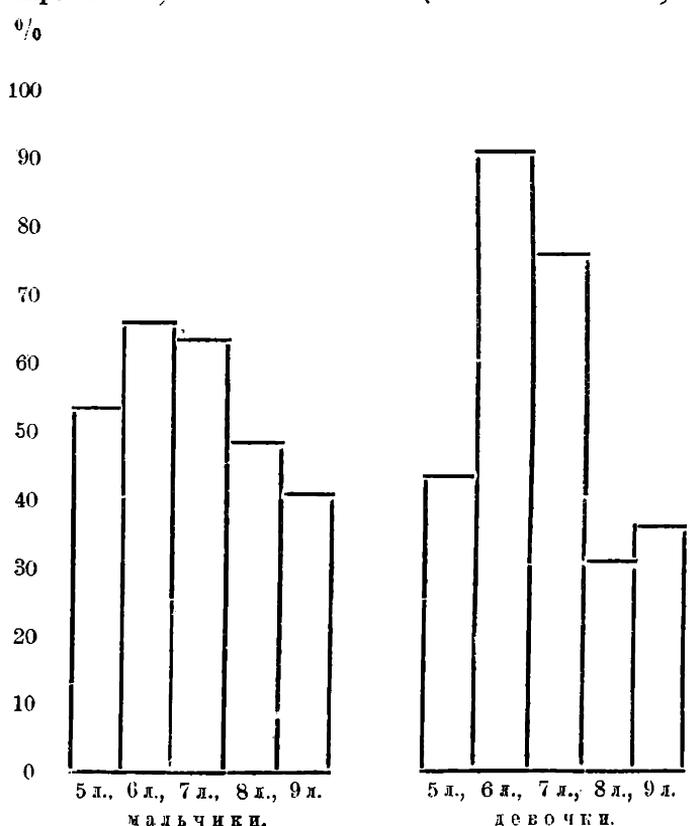
Результаты применения метрической скалы к девочкам и мальчикам.

		Мальчики.	Девочки.				
5 лет.		7 м.	6 д.				
1. Сравнение тяжестей	} ср. арифм. 53,5%	} 43%	} 17%	} ср. ар. 47.7			
—справились с тестом							
2. Срисование квадрата						43%	50%
3. Сосчитать 4 руб.						71%	83%
4. Комбинир. треугольников	57%	33%					
6 лет.		17 м.	11 д.				
1. Отличить утро и вечер	} ср. арифм. 67,2	} 88	} 100	} ср. ар. 91.			
2. Определение предметов							
3. Копир. ромба						59	82
4. Сосчитать 13 р.						59	100
5. Эстетич. сравнение.						77	91

7 лет.		15 м.	21 д.			
1. Отличить правую и левую сторону	}	ср. арифм. 65,2	}	ср. ар. 76,2		
2. Описать картину					67	86
3. Исполнить три поручения					80	86
4. Сосчитать по 2 и 1.					93	86
5. Назвать 4 цвета					45	28
				81	95	

8 лет.		9 м.	5 д.			
Сравнить по памяти	}	ср. арифм. 48,2%	}	ср. ар. 32,2		
2. Обратный счет					89	60
3. Пропуски в рисунках					44	0
4. Календ. число					44	60
5. Повторить 5 цифр.					20	0
				44	40	

9 лет.		5 м.	5 д.			
1. Дать сдачу с 20 р.	}	ср. арифм. 44%	}	ср. ар. 37,4		
2. Определить предмет					20	40
3. Значение монет					60	20
4. Перечисление месяцев					40	40
5. Легкие вопросы					20	20
				80	67	



V. Исследование показало, что дети в возрасте от 4 до 9 лет, отстающие в своем развитии больше, чем на 1 год (10 детей с отсталостью от—1,2 до—2,2) особенно плохо справились со следующими тестами:

- а) все тесты со счетом,
- в) комбинирование двух треугольников,
- с) отличить правую и левую стороны, срисовать ромб,
- д) описать картину в форме связанных фраз,
- е) сравнить предметы по памяти.

Анализ тестов показывает, что у отстающих в общем интеллектуальном уровне (по Бинэ) слабее развиты высшие умственные функции, где участвуют отвлеченное мышление, логические операции, а также пространственные и графические представления.

VI. Разработав материал в отношении возраста, мы нашли, что метрическая скала для наших детей была тем легче, чем возраст детей ниже. Мы уже ранее указали, что в среднем наши 112 детей в возрасте от 4 до 9 лет превосходили норму на 0,41 года. Если же сравнить по годам наши данные с парижской нормой, то окажется, что дети в возрасте:

4-х лет опередили норму на	0,8 года,
5-ти « « « «	0,59 «
6-ти « « « «	0,70 «
7-ми « « « «	0,36 «
9-ти « « « «	0,23 «
8-летние отстали на	0,22 «

Иностранные авторы, применявшие метрическую скалу, указывали точно такую же особенность, т. е. тесты младшего возраста оказывались слишком легкими, а тесты старшего возраста слишком трудными. Настаивая на этом пункте, они критиковали самую метрическую скалу и находили ее тем самым неудовлетворительной и чуть ли не вымышленной. Было бы, однако, несправедливо обвинять А. Бинэ в априорности и недостаточно тщательной эмпирической обоснованности скалы,—его, который так горячо боролся против априорности и ставил так высоко факты. Ведь умственная одаренность—функция чрезвычайно сложная и каждая из составных ее частей, меняясь, может очень сильно отклонить общее слагаемое в ту или иную сторону. Например, в Брюсселе, в Париже, в Ленинграде такой фактор, как образование, стоит далеко не на одной высоте; возможно, что и чистый интеллект, если таковой существует независимо от остального—тоже во Франции развивается и формируется иначе, чем в Германии или России, потому что в конечном итоге мы имеем дело не с каким-нибудь универсальным интеллектом, а с специфическим интеллектуальным укладом, характерным для француза, немца, англичанина, русского и т. д.

VII. Далее наше исследование установило три категории тестов по трудности их выполнения в применении нашими детьми, а именно: 1) тесты, оказавшиеся слишком легкими сравнительно с парижской нормой, 2) тесты, соответствующие норме и, наконец, 3) тесты, слишком трудные для данного возраста.

В основу нашего подразделения мы положили принцип, предложенный Бобертагом: данному возрасту соответствует тот тест, с которым справляется 75% детей этого возраста.

Слишком легкими оказались следующие тесты:

1. Эстетическое сравнение (для детей 5 л. вместо 6 л. у Бинэ);
2. Название 4-х цветов (для детей 6 вместо 7-ми лет у Бинэ);
3. Описание картин в форме связанных фраз (для детей 6-ти вместо 7-ми лет у Бинэ);
4. Распределение тяжестей (для детей 9 лет вместо 10 л. у Бинэ).

Тест с определением пола, повторение 10-ти слогов и название обиходных предметов решили все 100% 4-летних детей и потому такие тесты можно было бы, пожалуй, отнести к тестам для 3-летних.

Тесты, оказавшиеся в соответствии с возрастом, были следующие:

5. Повторить три цифры (4 г.),
6. Сравнить 2 линии (4 г.),
7. Сосчитать 4 рубля (5 л.),
8. Отличить утро и вечер (6 лет),
9. Показать правую руку и левое ухо (7 л.),
10. Сравнить два предмета по памяти (8 лет),
11. Понять легкие вопросы (9 лет).

Наконец, трудными тестами оказались:

12. Сравнение двух тяжестей (для детей 6-ти лет вместо 5 лет у Бинэ),
13. Срисовать квадрат (для детей 6 л. вместо 5 л. у Бинэ),
14. Срисовать ромб (для детей 7 л. вместо 6-ти л. у Бинэ),
15. Сложить прямоугольник (для дет. 7 л. вместо 5 лет у Бинэ),
16. Сосчитать 13 монет (для детей свыше 9 лет вместо 7 лет у Бинэ),
17. Обратный счет (для детей 9 лет вместо 8 лет у Бинэ),
18. Дать сдачу с 20 руб. (для детей свыше 9 лет вместо 9 лет у Бинэ).
19. Повторить 5 цифр (для дет. свыше 9 л. вместо 8 л. у Бинэ).
20. Назвать дату дня (« « « 9 л. вместо 8 л. у Бинэ).
21. Дать более совершенное определение предметов (для детей свыше 9 л. вместо 9 л. у Бинэ).
22. Назвать месяцы по порядку (для дет. свыше 9 л. вм. 9 л.).
23. Назвать монеты (для дет. свыше 9 л. вместо 9 л. у Бинэ).

Анализируя тесты, мы нашли, что трудными оказались почти все тесты со счетом; кроме того, выполнение тестов №№ 13, 14, как тоже зависящих главным образом от школьного обучения, оказалось не на высоте. С тестами же, имеющими отношение главным образом к общей умственной одаренности (№№ 3, 10 и 11) или специально сенсорному развитию (№№ 1, 2, 4, 6), по нашим исследованиям, дети справились значительно лучше. Они в некоторых случаях не только оказались наравне со своими парижскими сверстниками, но даже опередили их.

Примечание I. Полагаю, что было бы не голословно утверждать, что постановка дошкольного дела даже в этот тяжелый период стояла выше, чем, напр., в парижских Ecoles Maternelles, где псевдо-фребелевская рутинная свила себе довольно прочное гнездо. Там малышей десятками усаживали, точно студентов, за неподвижные тяжелые столы и они целыми часами должны были прослушивать монотонные и малопонятные речи учительницы. По этому поводу мне вспоминается курьезная, но достаточно показательная сценка, разыгравшаяся в 1912 году в одной из неплохих парижских Ecoles Maternelles. Тридцать или сорок ребят

самого младшего отделения (3—4 лет), по-своему реагируя на «академический» способ преподавания, начали вдруг всем классом снимать с себя ботинки. Этот своеобразный и невольный «саботаж», длившийся несколько дней, явился для детей увлекательной игрой, которую скучная учительница приняла чуть ли не за вредную психическую эпидемию и беспомощно обращалась за советом, как ей справиться с этим непопыхтым бесчинством.

Результаты выполнения (в ‰) отдельных тестов по возрастам.

Таблица № 3.

Возр. индекс тестов по метр. stature. № №	ТЕСТЫ.	→ Возр. испыт.					
		4 г.	5 л.	6 л.	7 л.	8 л.	9 л.
		Число испыт.					
		8	13	28	37	14	12
4 г.	1. Определить свой пол	100	100	—	—	—	—
	2. Назвать предметы . .	100	100	—	—	—	—
	3. Повторить 3 цифры .	87	< 100	—	—	—	—
	4. Сравнить две ливии .	87	< 91	—	—	—	—
5 л.	1. Сравнить две тяжести	13	< 32	< 85	—	—	—
	2. Срисовать квадрат . .	0	< 46	< 76	—	—	—
	3. Повторить фразу из 10-ти слогов . . .	100	100	100	—	—	—
	4. Сосчитать 4 рубля . .	38	77	< 81	—	—	—
	5. Сложить из 2-х отрез- ков прямоугольник .	25	< 46	< 70	< 75	—	—
6 л.	1. Отличить утро и вечер	—	69	< 93	< 96	—	—
	2. Определить предметы по способу их упот- ребления	—	46	< 68	< 85	—	—
	3. Срисовать ромб	—	8	< 64	< 75	—	—
	4. Сосчитать 13 монет .	—	38	< 71	< 79	—	—
	5. Произвести эстетиче- ское сравнение . .	—	76	< 82	< 93	—	—

Возр. индекс тестов по метр. шкале.	№	ТЕСТЫ.	Возр. испит.	4 г.	5 г.	6 г.	7 г.	8 г.	9 г.
			→ Число испит.	8	13	28	37	44	12
7 л.	1	Показать правую и левую руку . . .	—	25 <	68 <	81 >	71 <	100	
	2	Описать картину в форме связн. фраз .	—	46 <	79 <	83 <	100 >	89	
	3	Исполнить три поручения	—	58 <	81 <	89 >	79 <	100	
	4	Сосчитать по 2 и одному рублю	—	0 <	7 <	31 <	45 <	62	
	5	Назвать четыре цвета	—	61 <	86 <	87 >	78 <	100	
8 л.	1	Сравнить два предмета по памяти	—	—	70 >	64 <	85 <	92	
	2	Сосчитать от 20 до 0 .	—	—	13 <	29 >	18 <	62	
	3	Указать пропуски в рисунках	—	—	54 <	76 >	50 <	92	
	4	Назвать дату дня . .	—	—	0 <	3 <	7 <	17	
	5	Повторить 5 цифр . .	—	—	34 <	41 >	40 <	67	
9 л.	1	Дать сдачу с 20 руб.	—	—	—	21 >	11 <	60	
	2	Дать определения высшего типа	—	—	—	—	11 <	40	
	3	Назвать 9 монет . .	—	—	—	—	36 >	40	
	4	Назвать месяцы по порядку	—	—	—	—	11 <	30	
	5	Понять легкие вопросы	—	—	54 <	70 >	69 <	73	
10 л.	1	Распределение тяжестей	—	—	—	—	56 <	75	

VIII. Перейдем теперь к последнему пункту, который явился результатом применения одних и тех же тестов к различным возрастам (см. таблицу № 3). Здесь наше исследование обнаружило, что умственное развитие в возрасте от 4 до 7 лет включительно идет нарастающим темпом. Если мы берем какой-нибудь тест и проводим его по всем возрастам, то видим, что от одного года к следующему ответы становятся все более правильными и удачными.

Так, тест «скопировать ромб» дал следующие результаты:

из 5-летних	правильно	выполнили	тест	80%,
» 6	»	»	»	64%,
» 7	»	»	»	75%.

Тест «эстетическое сравнение» показал следующее:

из 5-летних	правильно	выполнили	тест	76%,
» 6	»	»	»	82%,
» 7	»	»	»	93%.

Это планомерное совершенствование нарушается в возрасте 8-ми лет. От 8-ми к 9-ти годам снова восстанавливается прежнее нарастание.

Указанное торможение между 7-ю и 8-ю годами сказывается на следующих тестах:

- 1) показать правую и левую руку,
- 2) исполнить 3 поручения,
- 3) назвать 4 цвета,
- 4) обратный счет от 20 до 0,
- 5) указать пропуски в рисунках,
- 6) повторить пять цифр.

Что касается остальных тестов, испробованных в 5, 6, 7, 8 и 9 годах, то на них мы этого падения почти не наблюдаем.

Обращаясь снова к анализу той и другой группы тестов, мы видим, что торможение не сказывается, повидимому, на относительно высших логических функциях, а проявляется в тех испытаниях, где успех, главным образом, зависит от внимания и памяти («обратный счет», «пропуски в рисунках», «три поручения», «повторение пяти цифр»).

Следует иметь в виду, что и по другим исследованиям этот возраст (7—8 лет) считается критическим. Так, биологические данные свидетельствуют, что в семь лет происходит наибольшее годовое увеличение роста (по Штрауцу); в этот же период совершается смена молочных зубов, нарушается обмен кальциевых солей в организме, которые, как известно, сильно влияют на нервную систему; около же этого периода начинается атрофия шишковидной железы внутривенной секреции (исследования Н. А. Белова). С другой стороны, психологические исследования отмечают, что 8-летний возраст характеризуется, сравнительно с предыдущим, ростом внушаемости (Guidi) и замедлением простой и сложной реакций (Gilbert).

Если сопоставить эти данные с нашими, то мы видим, что они не только не противоречат нашим, но подтверждают их, и как раз в том направлении, в каком анализ тестов нам это показал.

Сравнительная таблица возрастных указателей тестов у различн. исследователей.

Таблица № 4.

Метрическая скала Бинэ-Симон изд. 1911 г.		Левинг и Морде.	Джонстон.	Годдар.	Бобергаг.	Термен и Чайльдс.	Проф. П. П. Соколов.	По нашим данным.
4 г.	1. Знание позы	—	—	—	—	3 г.	3 г.	3 г.
	2. Назвать знакомые предметы.	—	—	—	—	3 г.	4 г.	3 г.
	3. Повторить 3 цифры	—	—	—	—	3 г.	4 г.	4 г.
	4. Сравнить две линии	—	—	—	—	3 г.	4 г.	4 г.
5 л.	1. Сравнить две тяжести	—	—	5 л.	4 л.	3 г.	5 л.	6 л.
	2. Срисовать квадрат	—	—	6 л.	5 л.	4 г.	5 л.	6 л.
	3. Запомнить фразу из 10 слогов.	—	—	—	5 л.	—	5 л.	3 г.
	4. Сосчитать 4 монеты	—	—	5	4	4	5	5
	5. Составить прямоугольн. из 2 отрезков	—	—	6	7	4	7	7
6 л.	1. Отличить утро и вечер	6 л.	—	6	8	5	5	6
	2. Определить слова	6	—	6	6	4	8	7
	3. Срисовать ромб	7	6 л.	7	8	7	6	7
	4. Сосчитать 13 монет	7	6	7	8	7	—	6
	5. Произвести эстетическ. срав- нение	7	—	6	6	7	6	5
7 л.	1. Отличить прав. и лев. руку.	7	—	6	7	6	6	7
	2. Описать картину в форме связн. фраз	7	7	7	—	9	8	6
	3. Исполнить три поручения	7	—	6	5	4	7	6
	4. Сосчитать 9 рублей	8	6	—	—	—	—	>9
	5. Назвать четыре цвета	8	6	7	8	6	6	6
8 л.	1. Сравнить предметы по па- мяти	8	6	7	8	9	9	8
	2. Обратный счет от 20 до 0	8	9	8	8	9	8	>9
	3. Найти пропуски в рисунках.	8	8	7	7	8	7	7
	4. Назвать дату дня	8	10	9	10	9	—	>9
	5. Повторить 5 цифр	9	8	8	7	4	8	>9

(Первые 5 граф заимствованы из II-го тома лекций по экспериментальной педагогике Э. Меймана, переведен. под ред. проф. Виноградова, 1917 г.).

IX. Заканчиваю свою работу приведением сравнительной таблицы результатов исследования интеллекта по методу Бинэ-Симон, полученных различными исследователями Европы и Америки, к которым присоединяю русские данные, полученные московским профессором П. П. Соколовым (взяты из его измененной рукописной метрической скалы по методу Бинэ и Симон), и наши за 1921 г. (см. таблицу № 4).

Широкие колебания, наблюдающиеся при сопоставлении возрастных индексов отдельных тестов, полученных различными лабораториями, могут быть обусловлены двумя причинами: с одной стороны, они могут свидетельствовать о внутренних особенностях в самом интеллектуальном укладе детей разных стран, классов и культуры; с другой стороны, эти колебания могут происходить от чисто внешних причин, а именно—от различий в применении методики общего для всех метода Бинэ и Симон.

Не вполне определенно изложенная самими авторами методика их допускает весьма широкую субъективную трактовку как в проведении самих тестов с испытуемыми, так и в истолковании полученных результатов. Отсутствие вполне точной, объективной и детально составленной методики ощущается очень остро всеми исследователями в этой области. Если бы в нашем распоряжении имелась таковая, и применялась всеми вполне однородная методика, то метрической скалой можно было бы действительно пользоваться для сравнительного исследования интеллектуального уровня детей различных категорий и выявлять их особенности, вытекающие из их национальных, социальных, педагогических и проч. различий.

Поскольку метрическая скала применялась нами, мы старались возможно ближе стоять к тому, как она проводилась в Париже ближайшими сотрудниками Альфреда Бинэ и д-ра Симона. Сопоставляя полученные результаты с парижскими нормами, мы видим, что, несмотря на ослабление физического организма, несмотря на тяжелые потрясения, которым подвергались как взрослые, так и дети в описываемый период (1921 г.)—картина интеллектуального уклада наших дошкольников не дала резких уклонов от нормального уровня психического развития. Мы констатировали даже некоторое повышение уровня (в среднем на 0,41) в сравнении с парижскими данными довоенного времени. Полагаю, что не голословно было бы утверждать, что такое повышение отчасти зависело от сравнительно хорошей постановки в России, еще в 1921 г., дошкольного образования, а, кроме того, от той житейской мудрости, которая приобретается теперь детьми с ранних лет. Предоставленные самим себе больше, чем раньше, сызмала вынужденные ориентироваться в окружающей их жизни, дети тем самым активно, на самом деле, упражняют те четыре корня интеллекта, которые Бинэ назвал пониманием, обсуждением, направлением и изысканием.

Исследование уровня интеллектуального развития ребенка.

Д-р И. Л. Стычинский.

(Из Центральной Психологической Лаборатории Саратовского Губоно).

«Ничто так не заставляет изобретать новые методы, как необходимость!» — восклицает Бинэ в одном из своих сочинений *). Возникший из необходимости создания краткой системы для отбора в вспомогательные классы умственно отсталых детей метод Бинэ и Симона вполне оправдал те надежды, которые на него возлагались. Об этом свидетельствует та особая популярность, которой пользуется в большинстве стран старого и нового света система тестов Бинэ и Симона, названная ими метрической скалой умственных способностей. Можно утверждать, что в течение последнего десятилетия этим методом были заняты представители большинства дисциплин, интересующихся ребенком. Интерес к предложенному новому способу исследования интеллекта подтверждается множеством работ почти на всех европейских языках, связанных с исследованием по метрической скале Бинэ и Симона.

Значение предложенного метода, прежде всего, состоит в осуществлении идеи необходимости применения для целей общего ориентирования в интеллекте ребенка систем тестов и полной невозможности ограничиваться каким-либо одним изолированным испытанием умственной деятельности для суждения о степени интеллектуального развития.

Метрическая скала Бинэ и Симона подверглась двукратной переработке на основании многочисленных наблюдений и проверочных исследований французских детей. В качестве контролирующего метода Бинэ избрал статистическую обработку результатов своих исследований. Эта обработка обнаружилась расположением исследованных детей по типу Гауссовой кривой (51% соответствует норме, 27,5% ниже нормы и 21,5% выше нормы), что убедило авторов скалы в полной пригодности ее для исследования уровня интеллекта ребенка.

Однако, исследования по этим системам тестов в других странах обнаруживали нередко иное соотношение различных степеней развития детей. Приводимая ниже таблица I, представляет собою подсчитанные нами результаты применения скалы Бинэ и Симона в ряде стран в довоенное время.

Таблица I.

Автор.	Страна.	Ниже норм.	Соотв. норм.	Выше норм.
Binet . . .	Франция	27,5%	51%	21,5%
Шуберт . .	Россия	73%	23%	0
Goddard . .	Америка	35%	36%	29%
Johnston . .	Англия	34%	28%	38%
Robertag . .	Германия	23%	52,1%	24,9%
Jeronutti . .	Италия	17%	29%	54%
Decroly et Degand .	Бельгия	0	20%	80%

*) А. Бинэ. Современные идеи о детях. Москва, 1910.

Из этой таблицы видно, что в большинстве стран получились совершенно различные результаты с перевесом то в сторону минуса (большой процент отстающих), то в сторону плюса (большой процент стоящих выше нормы). Если сравнить данные разных авторов с цифрами Бинэ, то видно в большинстве полное несовпадение. Между тем, в настоящее время исследователи склонны считать, что лишь та система тестов может быть признана пригодной, при пользовании которой дети располагаются по типу Гауссовой кривой, аналогично цифрам Бинэ: около 50% соответствуют норме и приблизительно по 25% выше и ниже нормы. Данные табл. 1 становятся совершенно понятными, если иметь в виду, что интеллектуальное развитие не может быть рассматриваемо абстрактно вне той культуры и среды, к какой принадлежит испытуемый. Вместе с тем эти цифры убеждают нас в том, что идея создания единой метрической скалы умственных способностей для всех стран, как то мыслят некоторые последователи Бинэ и Симона, совершенно неосуществима. В виду достаточно определенной и прочной зависимости уровня интеллектуального развития от условий среды и культуры можно считать совершенно допустимым и даже необходимым составление отдельных систем тестов не только для каждой страны, но и для различных социальных групп, живущих на одной территории. Эти соображения и исследования большого количества нормальных и аномальных детей убедили нас в необходимости внесения в систему французских авторов ряда изменений принципиального и технического характера.

Признавая всю ценность принципа создания системы тестов на основе метода Бинэ и Симона, мы, однако, склонны с'узить ее значение и границы применения. Мы считаем этот метод пригодным лишь для первоначальной ориентировки в умственной сфере ребенка и для установления общего уровня интеллектуального развития путем исследования ряда функциональных комплексов, отображающих рецептивные и репродуктивные элементарные и сложные процессы умственной деятельности. Применение этого метода нисколько не исключает необходимости последующего пользования всеми признаваемыми педологией методами диагностики во всех случаях, когда является потребность в исчерпывающей педологической характеристике нормального или аномального ребенка. Как показали исследования, коррелируемые с педагогическими и клиническими наблюдениями, несмотря на то, что эта система не предназначается для измерения высоты отдельных психических процессов, она служит очень ценным вспомогательным средством для быстрого ориентирования и установления степени интеллектуальной отсталости аномального и психопатического ребенка, конечно, при условии предварительного построения скалы применительно к условиям данной страны.

Наряду с этим здесь уместно будет подчеркнуть, что мы считаем метод метрической скалы совершенно неприменимым для установления одаренности, которая, с нашей точки зрения, представляет сочетание общего высокого уровня интеллекта с самостоятельностью, оригинальностью мыслительной деятельности и значительным развитием творческих способностей *).

Таким образом, задача исследования при помощи метода метрической скалы заключается лишь в том, чтобы установить, соответствует ли состояние интеллектуального развития данного ребенка тому уровню, какой мы можем ожидать у нормально развитого индивидуума данного возраста.

При подборе тестов для каждого возраста мы руководились изложенными принципиальными соображениями и рядом методических средств, среди

* *Стычкинский*. Метрическая скала для установления уровня интеллектуального развития. Саратов, 1924. Стр. 15.

которых, наряду с необходимой корреляцией данных исследований при помощи каждой возрастной группы тестов с наблюдениями, главными условиями отбора пригодных тестов из числа множества применявшихся являлись следующие: 1) Пригодными тестами считались лишь те, которые правильно решаются 75% исследованных детей данного возраста и не более 50—60% нижележащего возраста. 2) Каждая возрастная тестовая группа состоит из равного количества испытаний. В виду того, что исследования многочисленных авторов не дают достаточного критерия, который позволил бы установить предельное количество тестов для каждого возраста, мы считали целесообразным следовать Виню, исходившему из целей краткости системы, и ограничиться 5 тестами для каждого возраста. 3) Соединение тестов в группу, предназначенную для определенного возраста, считается правильным лишь при том условии, что исследуемые нормальные дети соответствующего возраста, взятые из приблизительно однородной среды, распределяются при пользовании данной группой тестов по уровню своего развития по типу кривой Гаусса. Этот принцип мы считаем особенно важным потому, что распределение в результате применения метрической скалы детей различных возрастов, соединенных в одну общую группу по типу Гауссовой кривой, не всегда будет свидетельствовать о пригодности данного распределения тестов в пределах каждой возрастной группы в отдельности. Возможен случай, когда средний вывод в форме Гауссовой кривой получится и при несоблюдении такого расположения исследованных для каждого отдельного возраста.

Разработанная нами метрическая скала была подвергнута проверкам и после применения в течение двух лет всех изложенных методических средств составила из следующих тестов: *)

Тесты для 5-летнего возраста.

1) Назвать несколько предметов, нарисованных на таблицах. 2) Срисовать по данному образцу квадрат или треугольник. 3) Сравнить по весу 3 пары коробочек одинакового объема и внешнего вида в 3 и 12, 15 и 6, 9 и 15 грамм. 4) Назвать количество ног у человека и знакомых домашних животных. 5) Повторить фразу: «Котик лежит у печки» или «Шарик бежит по двору».

Тесты для 6-летнего возраста.

6) Указать назначение предметов, изображенных на предшествующих таблицах. 7) Сложить из двух отрезков геометрическую фигурку по данному образцу. 8) Произвести правильное эстетическое сравнение двух пар лиц (мужских и женских). 9) Выполнить 3 одновременно данных поручения. 10) Повторить: «Мальчик плачет, он хочет кушать» или «Пойдем на двор, там много места».

Тесты для 7-летнего возраста.

11) Назвать недостающие части в предметах, изображенных на таблицах. 12) Срисовать ромб или трапецию. 13) Указать внешнее различие показываемых предметов (книга и тетрадь, лист бумаги линованный и лист нелинованный и другие). 14) Назвать показываемые 6 цветов (черный, белый, красный, синий, желтый, зеленый). 15) Повторить: «Сними шапку, в нашем доме очень жарко» или «Одень пальто, на дворе очень холодно».

*) Подробное изложение со всеми иллюстрациями в упомянутой работе. Стр. 51—134.

Тесты для 8-летнего возраста.

16) Описать две данные картины (перечислить действия изображенных лиц). 17) Сложить из 3 отрезков по данному образцу геомтр. фигурку. 18) Обнаружить понимание слов: над, под, впереди, позади, справа, слева. 19) Считать в прямом и обратном порядке от 1 до 20. 20) Повторить: «Дети сидят за столом, им скоро дадут кушать» или «Дети играют на дворе в прятки, им весело».

Тесты для 9-летнего возраста.

21) Передать связными фразами последовательно изображенные на 3 картинках события. 22) Дать определение или описание нескольких предметов обихода. 23) Угадать сходство и различие по памяти нескольких предметов и явлений природы. 24) Ответить на несколько вопросов (что нужно сделать, если через поломанное окно дует холодный ветер? и др.). 25) Повторить более сложную фразу.

Тесты для 10-летнего возраста.

26) Обнаружить наблюдательность при рассмотривании картин (напр., определить тихая или ветреная погода в деревне по дыму, идущему из труб нарисованных домиков, и др.). 27) Сложить из 4 отрезков геом. фигуру по данному образцу. 28) Разместить по степени тяжести 5 корбочек одинакового вида и объема в 3, 6, 9, 12, 15 гр. 29) Определить или иллюстрировать примерами понятия: стыдиться, радоваться, завидовать или скучиться, горевать, дружить. 30) Повторить фразу более сложного содержания и большего количества слогов.

Тесты для 11-летнего возраста.

31) Обнаружить несообразности в картинах (напр., на пущенном мальчиками змее виден сидящий на нем их товарищ). 32) Из данных 3 слов составить фразу, содержащую не более двух отдельных мыслей. 33) Объединить одним словом несколько данных понятий. 34) Ответить на несколько вопросов (напр.: что нужно сделать, если узнаешь, что твой товарищ голодает? и др.). 35) Повторить фразу из большего количества слогов.

Тесты для 12-летнего возраста.

36) Передать связными фразами содержание более сложных картин и придумать названия, соответствующие сюжету каждой картины. 37) Сложить из 5 отрезков геом. фигуру по данному образцу. 38) Назвать не менее 60 слов в течение 3 минут. 39) Найти несообразности в рассказах. 40) Повторить фразу.

Тесты для 13-летнего возраста.

41) Передать главные мысли прочитанного вслух короткого рассказа. 42) Составить из данных 3 слов фразу, содержащую не более одной мысли. 43) Окончить начатые коротенькие рассказы. 44) Решить несколько задач (напр., у меня есть два брата, у них же всего по одному. Сколько нас всего братьев? и др.). 45) Повторить более сложную фразу.

Тесты для 14-летнего возраста.

46) Разобрать басню и указать вытекающее из нее нравоучение. 47) Сложить из отрезков геометрическую фигуру по данному образцу путем выбора необходимых составных частей ее из числа многих разбросанных на столе. 48) Решить несколько более сложных задач. 49) Указать различие нескольких

отвлеченных понятий (ошибка и ложь и др.). 50) Повторить фразу, состоящую из большего количества слогов.

Тесты для 15-летнего возраста.

51) Расположить в порядке причинной зависимости предварительно смешанные группы слов, относящиеся к одному событию. 52) Определить несколько отвлеченных понятий (согласие, справедливость и др.). 53) Мысленно представить и зарисовать в развернутом виде сложенный вчетверо квадратный кусок бумаги, если в уголке, соответствующем середине развернутого листа, вырезать маленький треугольник. 54) Объяснить и подтвердить примером смысл нескольких пословиц. 55) Повторить более сложную фразу.

Для детей допятнадцатилетнего возраста мы предпочитаем так называемые «немые тесты», в частности систему проф. Г. И. Россолимо, выгодно отличающуюся избеганием словесных тестов *).

Нашу скалу мы считали бы применимой преимущественно для городских детей, так как контингент испытуемых составляли в наших исследованиях городские дети детских садов и домов, школьники и воспитанники городских учреждений для аномальных детей.

Некоторые авторы рекомендовали составление отдельных систем тестов для мальчиков и девочек. Однако, пользование скалой Бинэ и Симона у многих авторов дало разноречивые результаты при сравнении уровня интеллектуального развития мальчиков и девочек. Наши исследования (см. табл. II — результат исследования 440 нормальных детей, поровну мальчиков и девочек) в среднем обнаружили незначительное превосходство мальчиков, но в отдельных возрастах отмечается иногда перевес на стороне девочек.

На случай необходимости повторения исследования одного и того же ребенка через короткие промежутки времени, в нашей скале имеются параллельные тесты одинаковой симптоматической ценности с основными тестами.

Что касается техники исследований, то мы в общем придерживаемся тех условий, которые прекрасно изложены в работах Бинэ и Симона **), и считаем очень полезной подробную запись всех ответов ребенка, что дает ценный материал для большего представления об интеллектуальном облике его и облегчает последующую альтернативную оценку результатов испытаний (плюс для правильного решения теста и минус при неправильном решении или отсутствии ответа).

При математической формулировке коэффициента интеллектуального развития, который мы обозначаем через «КИ» в расчет принимаются лишь плюсы, при чем, как принято большинством авторов, каждый плюс считается за одну пятую (0,2) возраста, к которому данный тест относится, в виду того, что всякая возрастная группа испытаний скалы состоит из эмпирически установленного одинакового количества тестов (5). Подобное условное допущение равенства между всеми тестами скалы в смысле их количественной значимости допускается для удобства обозначения КИ. Результаты такой формы подсчета не должны быть рассматриваемы, как абсолютные математические величины: они лишь служат способом наглядного изображения КИ, который своим математическим выражением символизирует степень соответствия между состоянием уровня умственного развития и действительным возрастом ребенка.

*) Напечатано в „Журнале по изуч. ран. возраста“ 1923. № 1.

***) Русский перевод Е. Эльштейн „А. Бинэ и Т. Симон. Методы измерения умственной одаренности“ Госиздат Украины. 1923.

Результат исследования 440 детей (м. и д. поровну) в процентах.

Таблица II.

Физиол. возраст.	Ниже норм.		Соответств. норме.		Выше норм.	
	Мал.	Дев.	Мал.	Дев.	Мал.	Дев.
5 л.	12.5	15	27.5	25	12.5	7.5
	27.5		52.5		20	
6 л.	10	15	30	22.5	12.5	10
	25		52.5		22.5	
7 л.	7.5	12.5	27.5	30	15	7.5
	20		57.5		22.5	
8 л.	10	15	22.5	27.5	10	15
	25		50		25	
9 л.	17.5	10	27.5	22.5	10	12.5
	27.5		50		22.5	
10 л.	15	12.5	22.5	30	7.5	12.5
	27.5		52.5		20	
11 л.	7.5	12.5	25	30	10	15
	20		55		25	
12 л.	10	7.5	32.5	25	12.5	12.5
	17.5		57.5		25	
13 л.	15	7.5	25	25	10	17.5
	22.5		50		27.5}	
14 л.	12.5	12.5	25	27.5	12.5	10
	25		52.5		22.5	
15 л.	10	20	47.5	32.5	? (Нет еще тестов для вышележащих возрастов).	
	30		70			
Средн.	11.6	12.7	27.5	27.1	10.2	10.9
	24.3		54.6		21.1	

Если исследуемый не решает хотя бы одного теста своего возраста, мы переходим к нижележащим возрастам, и прекращаем исследование лишь после того, как будут правильно решены все тесты какого-либо нижележащего возраста. За основу вычисления берется этот возраст с прибавлением к нему всех промежуточных плюсов, лежащих между данным возрастом и действительным возрастом ребенка, считая каждый плюс за 0,2. Если же испытуемый решает все тесты своего возраста, мы считаем полезным переходить к вышележащим тестам до того возраста, все тесты которого не решаются исследуемым. При подсчете за основу берется действительный возраст и прибавляются все вышележащие плюсы. Окончательная формулировка КИ выражается частным дробью, числитель которой составляет интеллектуальный возраст, установленный исследованием по метрической шкале, а знаменатель—физиологический возраст ребенка. Этот дробный КИ представляет преимущество перед простым указанием на количество лет отсталости, так как он более наглядно показывает, какой долей нормального для данного возраста развития обладает исследуемый при сравнении интеллектуального уровня детей разных возрастов, обнаруживших при исследовании одинаковое число лет отсталости. При оценке результатов исследования следует принять во внимание широту поля рассеяния правильно решенных тестов. Аномальные дети нередко вследствие диссоциации между многими интеллектуальными функциями, которые в норме тесно связаны между собой, сплошь и рядом не решают тестов своего возраста, но справляются с некоторыми тестами, разбросанными по другим возрастным группам. В случае избирательного поражения какой-либо функции интеллекта, мы можем получить особенно широкое поле рассеяния. Для наглядного представления о широте поля рассеяния желательно числителя КИ изображать в виде двух слагаемых, из которых первое представляет собою исходный возраст при подсчете, а второе—общую сумму промежуточных правильно решенных тестов.

При вычислении физиологического возраста—3 месяца, превышающие целое количество лет, мы в расчет не принимаем; 4—8 мес. сверх целых лет дают право прибавить полгода; число же месяцев большее позволяет отнести исследуемого к следующему вышележащему возрасту. Таким образом, в знаменателе КИ мы можем встретить добавочные полгода, для удобства подсчета обозначаемые десятичной дробью—0,5.

Нашими исследованиями, пользуясь сопоставлениями с педагогическими и клиническими наблюдениями, устанавливаются следующие градации КИ: КИ равный 0,9—1,2 соответствует норме; 0,81—0,9 указывает на незначительную отсталость; 0,71—0,8 свидетельствует об отсталости, требующей серьезной умственной ортопедии; 0,7 и ниже указывает на очень глубокую отсталость.

Экспериментальное исследование внушаемости в бодрственном состоянии у трудновоспитуемых, нормальных и умственно отсталых детей школьного возраста.

Д-р Е. С. Никитина.

В начале своей работы считаю необходимым выяснить, что подразумевается под понятием внушаемость. Из литературных данных приведу определение Бернгама. «Внушение, говорит он, объясняется возбуждением рефлекса идеодвигательного, идеочувствительного, который тотчас же бессознательно образуется независимо от воли, идеи, движения, ощущения, вследствие бездеятельности умиравших центров и сознательного контроля» (*L'hypnos ou etat de suggestibilite*). Это «процесс, при посредстве которого известная мысль вводится в мозг и воспринимается им». Затем, Бинэ говорит: «Внушение есть процесс, производящий некоторое действие на субъекта посредством его интеллекта. Всякое внушение сводится в сущности к влиянию на субъекта идеи и всякое внушенное действие есть результат явления идеации» («Животный магнетизм», Бинэ и Ферэ). Молль определяет внушение, как процесс, при котором известное действие наступает при несоответственных условиях в силу того, что было возбуждено представление о его наступлении. Гиршлаф придает решающее значение осуществлению немотивированного утверждения для того, чтобы внушение произошло. Дюбуа подчеркивает то обстоятельство, что внушение прокрадывается, как бы потаенным путем. Sidis («Психология внушения») указывает, что внушение—это вторжение в сознание идеи при необходимости принятия субъектом без критики и автоматическое выполнение ее. Академик Бехтерев в своей книге «Внушаемость и ее роль в общественной жизни» говорит: «Под внушением следует понимать непосредственное прививание к психической сфере данного лица идеи, чувства, эмоции и других психо-физических состояний помимо его «я», т. е. в обход его самосознающей и критикующей личности; следовательно, под внушаемостью следует понимать способность воспринимать это непосредственное прививание идеи, чувства, эмоций и других психо-физических состояний своего «я», т. е. вступающих помимо самосознающей, критикующей личности». Это определение внушаемости и взято в основу данной работы.

Основным трудом в области экспериментального исследования внушаемости является «Внушение» А. Бинэ. Здесь автор приводит ряд исследований над детьми начальной школы Парижа в количестве 150-ти человек. В основу эксперимента положена «руководящая идея» для испытуемого.

Испытуемому под видом исследования глазомера дается для сравнения ряд линий возрастающей длины (размер их он должен был отмечать на бумаге), при чем с 5-ой до 9-й все линии были равны. Испытуемый путем сравнений линий усваивал, что они постепенно возрастают в длине (это его «руководящая идея») и равные линии он продолжал находить увеличивающимися, если он был внушаем. Бинэ говорит: «Это внушение происходит от рассматривания линий и их сравнения. Здесь внушение является не как следствие личного воздействия экспериментатора, пожалуй, можно то же самое получить без экспериментатора, с помощью прибора, автоматически показывающего испытуемому последовательно линии». По степени внушаемости Бинэ распределяет учеников по группам: во 1-х—маловнушаемые,

во 2-х—средне-внушаемые, в 3-х—легко-внушаемые, в 4-х—автоматы, механически постепенно удлинявшие линии. Тот же опыт, поставленный Бинэ над учениками высшей школы в возрасте 16-ти лет, дал уже меньшую внушаемость. Затем Бинэ ставит эксперимент, в котором безусловно влияет авторитет экспериментатора: он берет вращающийся круг с равными по длине линиями по 60 мл., нанесенными по окружности и показываемыми в прорез экрана через равные промежутки, говоря при этом: «Эта линия будет длиннее». Т. к. в этом опыте большую роль играет авторитет экспериментатора, то Бинэ проводит аналогию с внушаемостью в гипнозе, с той лишь разницей, что здесь с повторением внушаемость уменьшается, в гипнозе же увеличивается. Затем поставлен был ряд опытов с ответами на вопросы в письменной форме. Испытуемому показывался картон с целым рядом предметов на нем, затем задавались вопросы, из которых в 1-й группе нет внушения; например, видел ли ты картинку на картоне? (она есть в действительности); 2-я группа—небольшая внушаемость: видел ли кошку на картоне? (ее не было); 3-я группа—внушение в сильной степени: какого цвета ленточка на шее у кошки? (кошки нет).

Д-р Симон описывает ту же постановку опытов, что и Бинэ. Всего исследовано 27 человек, от 10-ти до 19-ти лет. У Симона были две цели: 1) определить существует ли соотношение между результатами различных опытов при сравнении их друг с другом, во 2-х, так же ли вели себя остальные дети, как и ученики у Бинэ. Он приходит к следующему выводу: одни дети не поддаются внушению по причине недостаточного интеллекта; другие внушаемы чисто автоматически, третьи—вдумчивые—умеренно внушаемы и, наконец, четвертые—неподдающиеся внушению, (одни в силу духа противоречия, другие в силу верного суждения). В общем Симон получил меньшую внушаемость, чем Бинэ, объясняя это, во-первых, меньшим влиянием авторитета (д-р Симон жил вместе с призреваемыми, и испытуемые видели его часто, в то время как Бинэ являлся только на время опытов), во—2-х, у Бинэ были более дисциплинированные дети, застенчивые, что мешало критике, в то время, как у Симона испытуемые отличались меньшей душевной чувствительностью и застенчивостью.

Из русских авторов, интересовавшихся этим вопросом, можно указать на д-ра Щеглова, читавшего в об—ве психиатров в 1903 году доклад «Экспериментально-психологическое исследование внушаемости у малолетних преступников»; им исследовано 100 человек по методу Бинэ с небольшими изменениями, по двум способам косвенного внушения через «руководящую идею» (опыт с линиями для зрения и шарами вместо кубиков Бинэ для внушаемости в области мышечного чувства) и два способа прямого словесного внушения слуховых и обонятельных ощущений. 1-я группа дала 1% невнушаемости и 25% внушаемости полной; что касается внушаемости в области слуховых ощущений, то получилось 12% полной внушаемости, 78% невнушаемых. Меньшая внушаемость здесь объясняется тем, что оценка готовых воспринятых ощущений—более легкая работа, чем напряжение слухового органа для вызывания слуховых впечатлений. Опыт на обоняние был поставлен с флаконами, из которых в одном была капля керосина, остальные пустые. Испытуемый должен был определить запах. Здесь оказывалось, что 8 из 100 избегли внушения.

Доктор Наумов в своей диссертации на степень доктора медицины в 1922 г. «Сравнительная внушаемость по воспринимающим органам у нормальных лиц и у слабоумных», ставит исследование внушаемости в области зрения по методу Бинэ с линиями и цветами по тому же принципу с вос-

ходящей концентрации цвета. Слух у него исследовался с помощью секундомера, который то приближался к испытуемому, то удалялся, то приближался закрытым. Вкус—при помощи одинаковых флаконов с белым раствором, с минимальным количеством хинина в другом из них, и флаконах с желтоватой жидкостью, с калей сахара в одном из них. Обоняние—по методу, которым пользуется проф. Нечаев, т. е. с помощью флаконов, с наклеенными на них этикетками с названием жидкости, при чем в одном из них был действительно запах, остальные совершенно пусты. Мышечное чувство исследовалось с помощью шаров одинаковой величины с возрастающим весом 20 милгр., 40, 60, 80, а остальные по 100 милгр. Болевые ощущения исследовались с помощью цилиндра, в верхнюю часть которого воткнута была булавка, не доходящая до нижнего дна. Со щелканием булавка опускалась, и испытуемый, если он был внушаем, чувствовал укол. В результате своих опытов д-р Наумов приходит к следующим выводам, интересующим нас. Во—1-х, большая или меньшая внушаемость при посредстве того или иного воспринимающего органа носит избирательный характер в зависимости от индивидуального предрасположения субъекта, во—2-х, личность экспериментатора не имеет значения при косвенном внушении и имеет большое значение при прямом, но определить степень влияния в каждом конкретном случае не всегда возможно.

Наши исследования были произведены, главным образом, над так называемыми трудновоспитуемыми детьми, а для сравнения и проверки взяты были дети нормальные и умственно отсталые. Что же представляют из себя эти «трудновоспитуемые дети»? О них не раз уже упоминалось в литературе, при чем их называли «недисциплинированными», «неуравновешенными», с дефективностью характера и т. д. Так, проф. Ковалевский в своей работе «Отсталые и ненормальные дети и их лечение» (изд. 1910 года) выделяет подгруппу «душевной неуравновешенности» из общей группы «умственной хилости и неустойчивости». Основными чертами этого состояния он считает хилость умственной деятельности, сильную напряженность и преобладание чувственной деятельности над мыслительной и страстной областью, при чем эти последние представляют только количественное отклонение, но не качественное. В качественном отношении эмотивное явление у этих людей ничем не отличается от состояния его у людей нормальных. Одновременно с этим у неуравновешенных людей наблюдается и физическая усиленная подвижность. И дальше: такие дети крайне суетливы; они не могут оставаться на одном месте, на одном предмете, а постоянно без всякого повода покидают одно и набрасываются на другое... их интенсивность велика. Уму таких людей недостает силы и глубины; верхушки знаний они легко схватывают, но более серьезные соображения им недоступны». Дальше: «Бывают случаи, когда у этих людей усиленно гиперстевируется одна группа эмоций, которая и господствует над всем духовным обликом человека». Далее Ковалевский приводит различие между неуравновешенными и неустойчивыми: «Различие между ними количественное. У неуравновешенных господство эмоций большее. Они постоянно под влиянием тяготения симпатий, побуждений и стремлений, непрерывно сменяющихся и заменяющихся новыми, почему такие люди не имеют ни определенных убеждений, ни системы и плана. Люди неустойчивые могут иметь убеждения, направления, системы и план, но они не тверды в этом, и их можно заставить покинуть свое и заменить другим, им чуждым».

Проф. Моляревский в своих лекциях «Клиника умственной и нравственной отсталости» в сборнике «Воспитание и обучение детей» (издание 1918 г.) дает классификацию дефективных детей (дегенератов), среди которых «на первой ступени вырождения мы наблюдаем своеобразную фор-

му неуравновешенности, которая заключается в том, что в наличности имеются все элементы психики, но они находятся в такой дисгармонии, что юноша не в состоянии дать самому себе отчета в том, что он такое сам и что он сделает в следующую минуту; отсюда чрезвычайная неустойчивость и непрочность всех переживаний и мотивов поведения. Отсюда и неуверенность в самом себе в каждый будущий момент». На 2-й ступени дегенерации проф. Моляревский отмечает недочет в области воли. «Или воля очень ослаблена, или совершенно отсутствует, или же проявляется в одних отношениях при слабости или—отсутствии в других. Это юноши, легко поддающиеся влиянию, внушению. Но т. к. в связи с упадком воли наблюдается ослабление и непрочность эмоций, то никакое внушение не может создать у них достаточно долгого настроения для того, чтобы они могли выполнить то, что ими намечается или им навязывается и даже то, что они хотят в данную минуту». На дальнейших 8 ступенях дегенерации стоят дети с ослаблением морального чувства и умственно отсталые.

Проф. Кащенко в своем труде «Нервность и дефективность школьного и дошкольного возраста» (издание 1920 года) выделяет группы детей «с дефективностью характера»; «эти дети неустойчивые, непостоянные, наиболее часто встречающиеся в школах, составляют особую группу; здесь у детей, способных по существу, нередко очень талантливых, бывают различные дефекты в волевой сфере и сфере чувств, т. е. в том, что можно выразить словом *характер*. Неуравновешенные, неустойчивые, непостоянные дети не могут ни перед чем остановиться надолго: впечатления, которые они получают, очень быстро сменяются одни другими за недостатком внимания. Эта поверхностность, быстрота, подвижность мысли, желаний, чувств, различных переживаний, это перескакивание с предмета на предмет тесно связывается и с большей подвижностью. Такие дети непоседливы, вертятся на месте, пересаживаются, жестикулируют; у них подвижное, реагирующее на каждое их переживание лицо, нередко они гримасничают, подвержены бывают разным тикам и подергиваниям. Отсюда их малая успешность; ни на чем не имеющие силы сосредоточиться, скользящие по верхам, они никакой работы закончить не могут; никакое дело они не могут довести до конца и потому, в силу такой разбросанности физической и психической, обладая различными способностями, они не работоспособны, они дисгармоничны в эмоциональной жизни.

Внезапность перемен настроений резко бросается в глаза наблюдателю. Они способны на экцессы, ярость, площадную ругань и тут же—на взрывы необузданной детской радости». Доктор Кащенко делает попытку выделить три типа детей с дефективностью характера: 1—болезненно подвижные—это дети крайне неустойчивые, болезненно подвижные, физически легко увлекающиеся, легкомысленные, пустые, маленькие сорванцы, уличные хулиганы, способные лишь шалопайничать, постоянно избивать своих товарищей и пускаться на разные авантюры. Противоположностью первому типу является тип болезненно медлительного школьника; эти дети неторопливы, сидят спокойно на своем месте, никому не мешают и никаких воздушных замков не строят, дефект у них, главным образом, в области воли, которая патологически расслаблена. Они безвольны, личная инициатива и собственный почин слабы. Весь внешний вид их—опущенный, стариковский, им трудно подняться с места, трудно втянуться в работу, трудно думать. Все, что они делают, они стараются делать с наимозможно меньшим усилием. Движения их вялые, медлительны, бедны, плохо координированы. Лениость у них кажущаяся: это не отвращение к занятиям или нежелание работать, а это просто показатель быстро утомляющейся психики. Эта психическая особенность мешает идти нога в ногу со всем классом. У них наблюдается вялость

и ослабленный темп мыслительных процессов. Дефектов в умственной сфере, как у интеллектуально отсталых, у них может и не быть. Но эти дети—педагогически отсталые, которым трудно поспевать за классом, при соответствующем подходе к их психике можно добиться от них тех же результатов, как и у здоровых детей, но только с значительным опозданием.

В эмоциональной сфере болезненно медлительных мы встречаемся с некоторым недоразвитием, но область чувств им доступна, она требует лишь сильных раздражителей, хотя внешнее проявление чувств бледнее, слабее. Наконец, 3-й тип у Кащенко называется активно пассивным,—это смесь активности и пассивности; движения крайне медлительны и в то же время чрезвычайно обильны. Эти дети могут отличаться чрезвычайным многословием, хотя такого же замедленного типа.

Филипп и Бонкур в книжке «Психические аномалии среди учащихся» отмечают, что психически ненормальные—те дети, которые в силу своих аномалий не могут пользоваться школьным обучением. Они подразделяются на, во-1-х, умственно отсталых, во-2-х, неустойчивых—т. е. детей, которые не могут фиксировать внимание ни для того, чтобы слушать, ни для того, чтобы отвечать, в-3-х, расслабленные ученики—астеники—чрезмерная раздражительность, болезненно усиленная деятельность и неустойчивость. У других, наоборот, ослабление деятельности, вялость, болезненная апатия, расслабленность, 4-я и 5-я группа—эпилептики и истерики, 6-я группа поднормальные—незначительная неустойчивость, неуравновешенность, 7-я группа педагогически отсталые—мозг нормален и способен к правильному труду, но до сих пор не был пущен в дело.

Упомяну о последней русской работе проф. Тарасевича «Опыт естественной онтогенетической классификации нормальных и дефективных детских типов с указанием на их социально-педагогическую ценность». Он делит всех детей на 4 группы: 1-я группа—устойчивыегар—монически уравновешенная активность, устойчивая психо-нервная конституция. Эта группа разделяется на 3 подгруппы: нормальные дети, с дефектами в интеллекте и с дефектами в моральной области. 2-я группа: неустойчивые—неуравновешенная, легко возбудимая активность (двигательно-волевые реакции невро-психики чрезмерно легко возбуждаются, возбуждаются до крайних пределов и быстро прекращаются); раздражительность психо-нервной конституции; группа разделяется на 3 подгруппы: к 1-ой относятся дети без умственных и нравственных дефектов, приблизительно соответствующих дефектам болезненно подвижного школьника, по Кащенко. К 3-й группе принадлежат дети с трудно возбудимой, вялой, мало подвижной, инертной, психо-нервной активностью (двигательно-волевые реакции нервной психики трудно возбудимы, трудно обнаруживаются, медленно протекают и долго длятся); инертная психо-нервная конституция. Здесь выделяются также 3 подгруппы, при чем, к 1-ой относятся дети без умственных и нравственных дефектов, т. е. соответствующие типу болезненно медлительного школьника, по Кащенко. К 4-й группе относятся психо-невротики различных форм.

У вышеприведенных авторов отмечаются уже тенденции выделить группы детей с недочетом в волевой и эмоциональной сфере, что невольно заставила сделать насущная жизненная потребность избавить школу от этого беспокойного элемента, нарушающего нормальный ход школьной жизни. Практически же это вызвало возникновение ряда школ для «неуравновешенных детей», с дефективностью характера, а впоследствии «трудновоспитуемых», требующих к себе совершенно другого подхода, чем нормальные дети, т. е. это дети с большой нервно-психической сферой и только часть их является

продуктом неблагоприятных социальных условий. Трудом, где разрабатывается уже вопрос о трудновоспитуемости, т. е. определении ее и классификации трудновоспитуемых детей является доклад проф. А. В. Гервера в научном заседании Психо-Неврологической Академии в июне 1923 года—«К вопросу о квалификации трудновоспитуемых». Здесь он делит наших «трудновоспитуемых» детей на три основные группы: *Degeneratio psychica*—дегенераты физические и психические, с целым рядом физических дегенеративных признаков; со стороны же психики отмечается неустойчивость эмоциональной сферы, аффективность, непоследовательность, поверхностность психических процессов, негативизм; что касается интеллекта, то он обычно средний, а часто и выше среднего. К этой группе относится наибольшее количество трудновоспитуемых. Следующая группа *constitutio psycho-neurotica*; сюда относятся дети с более тяжелой формой, где, наряду с психическими признаками, встречается небольшое количество дегенеративных признаков. Это дети с врожденной *constitutio psycho-neurotica* вследствие тяжелой наследственности, сюда же относятся и дети с *constitutio psycho-neurotica*, сложившейся вследствие неблагоприятных условий раннего детства, это дети с так называемым истерическим характером, неврастеническим, психастеническим; самого заболевания здесь нет, здесь мы встречаем только задатки, склонность к заболеванию; которая и может развиться в неблагоприятной обстановке. Третья группа—это дети здоровые, но педагогически запущенные, с здоровой нервно-психической сферой, но вследствие социальных условий остававшиеся долгое время вовсе без педагогического воздействия или исковерканные неправильным педагогическим подходом.

Теперь на основании вышеприведенного постараюсь дать определение, что такое трудновоспитуемые дети, определение которое принято в основу данной работы. Это—дети асоциальные, вследствие: 1) дисгармонии личности, во-2-х) психической неустойчивости, в-3-х) влияния области аффектов и настроений на другие психические процессы, не поддающиеся школьной дисциплине, но не умственно отсталые и не сделавшиеся еще правонарушителями. Следовательно, трудновоспитуемость есть конституция моральной дефективности, умственной отсталости и психоневрозов. (При неблагоприятных условиях на почве этой конституции может развиться преступник, дебилик, психоневротик).

Объектом нашего исследования были главным образом воспитанники и воспитанницы Института Социально-Индивидуального Воспитания в количестве 175 человек, в возрасте от 9 до 16 лет. Затем для сравнения были произведены исследования нормальных детей школ 1-й и 2-й ступени—мальчиков и девочек в количестве 35 человек и умственно-отсталых воспитанников и воспитанниц Вспомогательной Школы при Психо-Неврологической Академии в количестве 25 человек.

Над нашими воспитанниками исследование производилось в утренние часы, с 10-ти до 1 часу, когда дети еще не утомлены работой. Воспитанник приглашался в отдельную комнату, вдали от классов и детского шума. Опыт производился только в присутствии экспериментатора-врача, к экспериментальному исследованию которого дети уже привыкли. Ребенку говорилось, что необходимо исследовать его зрение, слух, обоняние и осязание. Почти все дети заинтересовывались экспериментом и шли охотно. Бывали, правда, случаи нежелания ит.д. «на обследование», тогда ребенок оставлялся в покое, но во избежание влияния его примера на других ему говорилось: «Исследованы должны быть все, но если ты сейчас не хочешь, то придется с тобой заняться после всех». Таким образом были исследованы почти все дети, нахо-

дившиеся в то время в Институте. Пособие, которым пользовался экспериментатор, а также его тетрадь для записи закрывались от испытуемого экраном. Исследование над нормальными детьми производилось при тех же условиях, прибавлялся только: предварительный физический осмотр, исследование внимания и опрос воспитателей и преподавателей. Это было необходимо, чтобы выяснить отсутствие дегенеративных физических признаков или стигматов функциональных расстройств нервной системы, затем степень устойчивости внимания, степени уравновешенности и эмоциональной устойчивости и степень умственных способностей. Из общей массы выбирались, во-1-х, совершенно здоровые физически дети (без дегенеративных признаков и признаков функциональных расстройств нервной системы), во-2-х, с устойчивым вниманием и устойчивой эмоциональной сферой и в-3-х—со средними умственными способностями. Из обследованных 100 детей в интернате для мальчиков и 150 в интернатах для девочек оказалось только 75 человек (от 10 до 16 лет) подходящих под эти требования. Что касается дебилов, то здесь тоже приходилось прежде знакомиться с их анамнестическими данными и психологическими исследованиями, т. к. мы считали подходящими детей только удовлетворяющих следующим требованиям: во-1-х, отсутствие органических заболеваний головного мозга в прошлом и настоящем (эпилепсии); во-2-х, отсутствие психо-неврозов в настоящем; в-3-х, отсутствие дебильности в тяжелой форме; в-4-х, отсутствие неустойчивости внимания и эмоциональной сферы в резкой форме. Здесь исследовано было также 25 человек мальчиков и девочек в возрасте от 10 до 16 лет (из группы дебилов дегенеративного происхождения).

Исследование внушаемости производилось в двух направлениях: по воспринимающим органам и по более сложным психическим функциям—восприятие, память и воображение. Исследование внушаемости в области зрительных ощущений велось по измененному методу Бинэ (по принципу „Руководящей идеи“); взято было 20 линий, из которых первые десять увеличивались на 1 сантиметр каждая, остальные 10 были равны 10-й линии. Испытуемому предлагалось для исследования его глазомера сравнить (для упрощения опыта устно) по длине последующую линию с предыдущей, при чем одновременно показывалась одна линия в прорез экрана, остальные линии были закрыты. После предлагался ряд серых кружков, расположенных по окружности с возрастающей интенсивностью цвета, с 5-го же все остальные 10 равны 5. Техника та же, что и в предыдущем опыте. Коэффициент внушаемости определялся просто отношением числа неправильных показаний (сравнение равных величин) к общему количеству равных величин, т. е. коэффициент мог колебаться от 0 до—10/10, т. е. 1. Принятый нами способ вычисления коэффициента являлся удобным уже тем, что мог быть применяем и в остальных исследованиях, отсюда большее удобство для сравнения. В данном опыте мы видим «руководящую идею» (возрастание длины, цвета), где испытуемый сам себе внушал на основании лучшего опыта, что и остальные линии возрастают по длине. Чтобы исследовать прямую внушаемость при той же постановке опыта, испытуемый предупреждался, что после 10-й будут укорачиваться линии, и если у него глазомер хороший, то, конечно, он это заметит. Когда испытуемый доходил до 10-й линии, его снова предупреждали: «теперь линии будут короче». Коэффициент определялся тем же способом, что и раньше.

2-й опыт. Исследовалась внушаемость в области слуховых ощущений. Испытуемому говорилось, что будет исследоваться его слух. Здесь пособием является секундомер. Когда испытуемый убеждался, что звук секундомера

при приближении усиливается, а при удалении слабеет, то экспериментатор прекращает ход секундомера и приближается к испытуемому с закрытым секундомером. Для выведения коэффициента внушаемости бралось отношение расстояния от порога ощущения для этого испытуемого до того места, где испытуемый давал последний неправильный ответ, к общему расстоянию от порога ощущения до испытуемого, деленному на 10 частей (секундомер был всегда обращен обратной стороной, чтобы испытуемый не видел вращения стрелки); для прямой внушаемости взята была та же постановка опытов, только испытуемому подсказывался ответ, например, «теперь ты слышишь лучше» (секундомер закрыт).

3-й опыт. Осязание. Пособием в данном случае были 5 деревянных квадратов, на которых нанесены были взаимно перпендикулярные линии; на 1-м квадрате они были в 1 кв. мил., на 2-м половина, на третьем четверть, у 4-го простая, неотполированная поверхность, у 5-го гладко отполированная поверхность. Испытуемый предупреждался, что исследуется его осязание, а чтобы лучше сосредоточиться, ему предлагалось закрыть глаза и, кроме того, рука, на которой исследовалось осязание, помещалась за экран. Испытуемый дотрагивался сначала до 1-й поверхности, затем в порядке до остальных, 5-й поверхности он касался 10 раз, т. к. ее мы возвращали каждый раз на стол и давали снова. Коэффициент определялся, как и в предыдущих опытах. При постановке опытов с прямой внушаемостью испытуемому перед тем, как дотронуться до 5-й поверхности, говорилось: «А теперь будь внимательнее, т. к. поверхности едва заметны, но будут становиться все более шероховатыми».

4-й опыт: на обоняние. Опыт поставлен по тому же принципу, что и предыдущий. Для косвенной внушаемости служил штатив с 20-ю пробирками, в которых находилось одинаковое количество бесцветной жидкости. В 1-ю пробирку прибавлена капля разведенной карболовой кислоты, с расчетом, чтобы был незначительный запах, во второй—половина первой жидкости, 2-я половина добавлялась водой, в 3-й—половина второй плюс вода и т. д. до 10-й, с десятой и в остальных чистая вода. Все пробирки плотно закрыты пробкой и занумеровывались от 1-й до 20-й. Испытуемому, под предлогом исследования его обоняния, предлагалось сравнить по запаху этот ряд пробирок.

Коэффициент внушаемости определялся по раз принятому принципу. Исследование внушаемости было произведено по тому методу, которым пользовался проф. Нечаев («Экспериментальные данные к вопросу о внимании и внушаемости» «Вопросы философии и психологии» кн. 2. Март—Апрель, 1900 г.). Взято 10 флаконов с наклеенными на них надписями: скипидар, селедочный рассол, лук, керосин, духи, мята, валерьян, табак, деготь, хлеб, спирт. В один из них «скипидар» была пущена капля скипидара, чтобы запах слегка ощущался, остальные флаконы без запаха. Названия взяты наиболее знакомые нашим детям. Все флаконы ставились перед испытуемым, чтобы он мог ознакомиться с надписями, затем ему говорилось, что в этих флаконах есть очень небольшой запах такой, который обозначен на этикетках, сама же жидкость успела высохнуть, но запах остался. В доказательство экспериментатор нюхал флакон и говорил: «Очень слабый запах, но я ясно слышу». 1-м флаконом испытуемому давался всегда скипидар, т. е. флакон с запахом, имеющимся в действительности.

2-я группа опытов—опыты по исследованию внушаемости на более сложный психический процесс восприятия, памяти и воображения.

Опыт 5-й. Исследуется внушаемость в области восприятия и памяти по методу Бинэ, несколько измененному. Испытуемому в течение 20 секунд, а

для младшего возраста 25 секунд, давали рассматривать гравюру, изображающую комнату с обстановкой и в ней женщину за письменным столом. (Подбиралось две, три гравюры с одним и тем же содержанием приблизительно, во избежание осведомленности испытуемых путем передачи содержания картин и вопросов товарищам). Затем картина отбиралась и испытуемому предлагалось рассказать, что он видел на картине, попутно же ему задавались вопросы, соответствующие действительному содержанию картины, среди которых помещено 10 вопросов внушающего характера: 1) чем играет серый котенок под столом направо (котенка нет), 2) графин на столе наполнен водой или в нем только половина (графина нет), 3) сколько стаканов (стаканов нет), 4) какого цвета кресло у стола (кресла нет), 5) где находится красная скамейка: под ногами у дамы или в стороне под столом (ее нет), 6) большая или маленькая книга на полу (ее нет), 8) какого цвета шляпа на стуле (ее нет), 9) какого цвета лента на ней (ее нет), 10) какого цвета на пальце кольцо (его нет). Коэффициент внушаемости определялся по общему типу, т. е. отношение ошибочных ответов к 10.

6-й опыт: внушаемость в области воображения. Здесь испытуемому предлагалось 10 заданий, оценка ответов производилась следующим образом: если испытуемый в точности исполнял задания экспериментатора, то ставился + (есть внушаемость), если ответ был близкий по характеру — \mp (внушаемость под сомнением), если ничего общего — (нет внушаемости). 1) «Движения» «нарисуй что-нибудь, только сразу, попроще». Экспериментатор до задания, на виду у испытуемого, оборотной стороны карандаша (чтобы не было видно рисунка) рисовал по столу линию или фигуру, пока испытуемый не изображал что-нибудь на бумаге. 2) «Назови какое-нибудь число, например: 65, 32, какое хочешь, все равно». 3) «Назови какой-нибудь цветок, например: роза, ландыш, какой хочешь» и т. д. до 10 заданий. Коэффициент выводился из отношения числа ответов, имеющих в себе элемент внушенности в 10-ти. До опыта у каждого испытуемого спрашивалось: 1) настроение, 2) здоровье, 3) самочувствие, 4) не заинтересован ли он чем-нибудь посторонним, 5) интересуется ли его данное исследование, 6) хорошо ли спал, 7) отмечается время опыта (час и число).

Для более ясной картины приведу два протокола опытов: 1-й испытуемый с диагнозом *Degeneratio psychica*, 2-й педагогически запущенный. Оба одного возраста и одного класса.

1-й испытуемый 15 лет; медицинский диагноз *Degeneratio psychica*, анамнестические сведения: родители крестьяне (девочка их не знает); условия жизни: в раннем детстве подброшена к дверям сиротского дома, откуда поступила в школу, а затем за грубость, резкость и упрямство переведена в Институт Соц. Индивидуального Воспитания. (Девочку очень тяготят ее происхождение и всякие расспросы о родителях). Наследственность: алкоголизм отца и матери, истерия матери, старший брат кончил самоубийством.

Status praesens. Соматическая сфера нормальна, со стороны нервной системы — дермографизм. Дегенеративные признаки: высокое небо, волосатость спины и шеи, приросшие ушные мочки, легкая асимметрия лица.

Психическая сфера: восприятие выше среднего, память выше среднего, воображение хорошее, логические процессы средние, есть некоторое недoverие и критическое отношение к окружающим (отрицательная критика), внимание среднее, волевая сфера энергична, но мало устойчива и интенсивна. Эмоциональная сфера: аффективна (гнев), частая смена настроений, но сменяется настроение в положительную или отрицательную сторону, чувственный тонус всегда повышен. Сильное развитие сексуальных чувствований.

Опыт 10-го мая 1923 года, в 10 час. утра.

1. Здоровье: ничего не болит. 2. Настроение: хорошее. 3. Как спала: сначала разозлила В., а потом хорошо. 4. Общее самочувствие: хорошее. 5. Была ли чем-нибудь заинтересована перед тем как позвали: нет. 6. Интересно ли исследование: «очень. А что вы будете делать со мной? Все хотите узнать, дефективные ли мы» (недоверие).

З Р Е Н И Е.

Косвенная внушаемость.

Задание.	Ответ.	Оценка.
1. Сравни эти линии по длине.	С 10 лин. все одинаковы.	0

Прямая внушаемость.

2. Ты ошиблась, с 10 лин. остальные все будут короче.	Нет все одинаковы.	0
---	--------------------	---

Косвенная внушаемость.

3. Сравни цвет этих кружков.	С 10 все одинаково черные.	0
------------------------------	----------------------------	---

Прямая внушаемость.

4. Посмотри еще раз внимательно и ты увидишь, что 11-ый чуть светлее, а остальные еще светлее.	11-й светлее, 12-й светлее, 13-й светлее, 14-й еще светлее, 15-й еще, 16-й еще, 17-й такой же, 18, 19, 20 такие же.	0,6
--	---	-----

С Л У Х.

1. Порог ощущения 6 м.	Лучше.	
------------------------	--------	--

Косвенная внушаемость.

Теперь я буду приближать секундомер (приближают закрытым).	Не слышу, не слышу.	0
--	---------------------	---

Прямая внушаемость.

2. Еще раз я приближаю и ты слышишь яснее (1-й раз открытый секундомер, 2-й раз закрытый).	Слышнее. Нет, не слышу.	0
--	----------------------------	---

О С Я З А Н И Е.

Косвенная внушаемость.

1. Сравни по шероховатости то, что я буду прикладывать к твоей руке.	После 5-й все одинаковы. А чем это вы дотрагиваетесь, точно шерстяное?	0
--	--	---

Прямая внушаемость.

Оценка.

2. Будь внимательней и ты почувствуешь, что каждая следующая пластинка чуть шероховатее.
- Нет, я не чувствую. Одинаковы.

0

О Б О Н Я Н И Е.

Косвенная внушаемость.

1. Сравни силу запаха в этих пробирках.
- После 5-й ничем не пахнет.

0

Прямая внушаемость.

2. Теперь понюхай, в этих флаконах была налита жидкость, что обозначена на этикетках, она высохла, остался лишь запах, очень слабый, правда.
- Скипидар слышу, керосин очень слабо, духи слабо, больше ничего.

0,2

ВОСПРИЯТИЕ И ПАМЯТЬ.

1. «Нет котенка», 2. «На ней нет шали», 3. «Стаканов не было», 4. «Розы розовые» (верно) и «графина не было», 5. „Да не было же шляпы“, 6. — 7. Никакой скамейки не было, 8. Кресла нет, 9. На ковре ничего нет, 10. И все то они выдумывают, ведь и пальцев-то не видно.

0

В О О Б Р А Ж Е Н И Е.

Ответ.

- | | |
|--|-------------|
| 1. Экспериментатор чертит <input type="checkbox"/> : | ○ — |
| 2. 36, 67, | 49 — |
| 3. Роза, ландыш. | Фиалка — |
| 4. Дверь, порог. | Стол — |
| 5. Лебедь, журавль. | Курица — |
| 6. Волк, тигр. | Волк + |
| 7. Малина, брусника. | Клюква — |
| 8. Комар, бабочка. | Муха + |
| 9. Волга, Днепр. | Сыр-Дарья — |
| 10. Казань, Тверь. | Петроград — |

0,1

«Ой, зачем все это. Я верно ответила?» (держится бойко, несколько вызывающе, отношение недоверчивое).

2-я испытуемая, 15 лет. Медицинский диагноз: педагогическая запущенность. Анамнез: родители—отец офицер мирного времени (умер от воспаления легких). Мать—зубной врач, две сестры и брат—все старше. Условия жизни: до революции ни в чем не нуждались, в семье был полный достаток, после смерти отца, а особенно в годы революции, сильная нужда. Находясь И. С. И. В., живет при матери, служащей в Институте. Наследственность: истерия матери и старшей сестры. Перенесенные болезни: скарлатина, брюшной тиф, ветряная оспа.

Status praesens: соматическая сфера нормальна, нервная система нормальна, дегенеративные признаки отсутствуют. Психическая сфера: восприятие среднее, память средняя, внимание устойчивое, воображение средне развито, соображение и ход логических процессов средне развиты. Эмоциональная сфера: настроение ровное, спокойное. Воля средне активна—принимает участие во всех играх, но не руководит. Упряма и бывает резка.

Протокол эксперимента 10 мая 1923 г. 10 ч. утра.

- | | |
|---|---|
| 1. Здоровье: | небольшой насморк. |
| 2. Настроение: | хорошее. |
| 3. Как спала: | хорошо. |
| 4. Общее самочувствие: | среднее. |
| 5. Чем была заинтересована перед тем, как повали: | интересный урок был естествоведения, я его очень люблю. |
| 6. Интересует ли исследование? | Да, интересуется (спокойно). |

З Р Е Н И Е.

Косвенная внушаемость.

- | | | |
|---------------------|------------------------------------|---|
| 1. Сравнение линий. | Длиннее, длиннее и т. д. до конца. | 1 |
| 2. Цвета кружков. | Темнее, темнее и т. д. до конца. | 1 |

Прямая внушаемость.

- | | | |
|------------|--|---|
| 1. Линии. | Длиннее. С 10 короче, короче и т. д. | 1 |
| 2. Кружки. | Темнее и т. д. С 10-й светлее, светлее и т. д. | 1 |

С Л У Х.

Косвенная внушаемость.

- | | | |
|----------------------------------|---|---|
| 1. Приближ. закрыт. секундомера. | Лучше.
Лучше на $\frac{1}{2}$.
Не слышу. | 1 |
|----------------------------------|---|---|

Прямая внушаемость.

- | | | |
|----------|-------------------------------|---|
| 2. Тоже. | Лучше.
Лучше.
Не слышу. | 1 |
|----------|-------------------------------|---|

О С Я З А Н И Е.

Косвенная внушаемость.

- | | | |
|-----------------------------|---|---|
| 1. Сравнение шероховатости. | Менее шерохов. | 1 |
| 2. | Тоже, тоже и т. д.
8, 9, 10 одинаковы. | 1 |

О Б О Н Я Н И Е.

Косвенная внушаемость.

- | | | |
|------------------|----------------------------------|---|
| 1. Сравн. запах. | Меньше, меньше и т. д. до конца. | |
| 2. Тоже. | Везде есть. | 1 |

Прямая внушаемость.

- | | | |
|----------|---------------------------------|---|
| 1. Тоже. | Запах в флаконах везде. | |
| 2. Тоже. | С 5-й более шероховатое и т. д. | 1 |

ВОСПРИЯТИЕ И ПАМЯТЬ.

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Только не серый, а беленький котенок играет клубком + | 5. Скамейка под ногами у женщины + | |
| 2. Кресло синего цвета + | 6. Шляпа белая соломенная + | |
| 3. 3 стакана + | 7. Ленты голубые + | |
| 4. 1/2 графина воды + | 8. Шаль зеленого цвета + | |
| Какие цветы на столе. Розы. (верно). | 9. На ковре маленькая записная книжечка около стула + | |
| | 10. Золотое кольцо + | 1 |

В О О Б Р А Ж Е Н И Е.

О т в е т.

- | | | |
|--------------------------------|-------------|------|
| 1. Чертеж ○ | ○ + | |
| 2. Число (41, 93). | 35 — | |
| 3. Фиалка, роза. | Роза + | |
| 4. Зверь (волк, гиена). | Тигр — | |
| 5. Птица (орел, сова) | Орел + | |
| 6. Предметы (рояль, ваза). | Стул — | |
| 7. Ягоды (земляника, малина). | Вишни — | |
| 8. Насекомое (комар, бабочка). | Пчела ⊢ | |
| 9. Города (Казань, Тверь). | Петроград — | |
| 10. Река (Волга, Днепр). | Волга + | 0,45 |

Отвечает довольно уверенно, но несколько стесняется, смущается. Как уже было сказано выше, для исследования было взято 175 детей трудновоспитуемых, 35 нормальных и 25 дебилов от 9 до 16 лет. Сюда вошли как мальчики, так и девочки. Различие между мальчиками и девочками как по результатам работы, так и по отношению к исследованию мы не проводили, т. к. не удалось найти его, вследствие ли совместного обучения или потому, что вообще в этом возрасте мало разницы в основных психических способностях. («Исследование умственной работоспособности у мальчиков и девочек школьного возраста». Д-р Владимирский).

При подведении итогов резко бросилось в глаза различное отношение к внушаемости у детей. Я не говорю уже про дебилов и нормальных, но, и в той большой группе, которую мы называем трудновоспитуемыми детьми нет одинакового отношения к внушаемости; она резко отличается в зависимости от психо-физической сферы испытуемого. Это ясно видно из приводимой таблицы.

(В процентах).

ДИАГНОЗ	Зрение.			С л у х .			Осязание.			Обоняние.			Восприятие, память.			Воображение.		
	Сильно		Слабо	Сильно		Слабо	Сильно		Слабо	Сильно		Слабо	Сильно.		Слабо	Сильно.		Слабо
	1-0,5	0,1-0,4	0	Сильно	0,4-0,1	0	Сильно	0,4-0,1	0	Сильно	0,4-0,1	0	Сильно.	0,4-0,1	0	Сильно.	0,1-0,4	0
Degeneratio psychica.	21	18	61	12	20	68	40	17	43	29	22	49	26	31	43	13	46	31
		79			88			60			71			74			77	
Constitutio psycho-neurotica gravis	30	14	56	21	29	50	47	10	43	23	37	50	47	20	33	22	64	14
		70			79			53			87			53			78	
Constitutio psycho-neurotica levis	66	11	22	66	22	11	73	7	20	45	47	7	67	20	11	73	27	0
		33			33			27			54			31			27	
Педагогически запущенные	71	8	21	93	4	3	88	8	4	91	2	1	92	4	4	63	37	0
		29			7			12			9			8			37	
Норма.	85	10	5	95	5	—	90	5	5	95	—	5	95	—	5	50	50	—
		15			5			10			5			5			50	
Дебилки.	100	—	—	100	—	—	100	—	—	100	—	—	100	—	—	25	70	5
		—			—			—			—			—			75	

Здесь мы условно подразделяем наших испытуемых по степени внушаемости на 3 группы: сильная внушаемость, коэффициент от 0,5 до 1, слабая внушаемость от 0,1 до 0,5 и отсутствие—коэффициент 0.

Различие между прямой и косвенной внушаемостью в таблице не приводится, т. к. нет резкой разницы между ними. Можно разве отметить, что только у группы constitutio psycho-neurotica прямая внушаемость несколько выше, у дебилов же наоборот, прямая несколько ниже.

При первом взгляде на таблицу уже видно, что наименьший % сильной внушаемости приходится на группу детей трудновоспитуемых с диагнозом Degeneratio psychica, дальше идут более тяжелые случаи constitutio psycho-neurotica—с физическими дегенеративными признаками; затем constitutio psycho-neurotica levis—более легкая форма (приобретенная в раннем детском возрасте)—еще больший % приходится на педагогическую запущенность. У нормальных детей коэффициент стоит еще выше и у дебилов достигает 100%. Совершенно почти обратное соотношение мы видим в последней области—воображении, но об этом после.

Здесь считаю нужным дать маленькое разъяснение. Как уже упомянуто выше, для исследования брались дети нормальные, со средними психическими способностями (не ниже) и среди них попал мальчик 16 лет с сильно развитой логической деятельностью и критической оценкой выше своих лет, но только несколько в отрицательную сторону (скептицизм). Кроме того воспи-

татель желая, чтобы он не уронил себя, сказал ему: «Смотри, Ваня, держись, не попадайся»—следствие этого мальчик давал крайне осторожные ответы и видимо взвешивал каждое слово прежде чем ответить. У дебиликов сильно-внушаемых 100%, при чем здесь ответы давались механически, создавалось впечатление, что они не сравнивали, а механически повторяли все ответы, т. ч. здесь мы видим даже скорее автоматизм. Этим, я думаю, и объясняется 100% внушаемости при наличии некоторых черт наших *Degeneratio psychica*, как негативизма, тем более, что при прямом внушении они иногда давали правильные ответы. Например, при приближении закрытого секундомера испытуемый продолжает слышать звук даже почти у самого уха, но иногда, если говорилось ему: «теперь ты слышишь лучше» (секундомер закрыт), ответ получался, «нет не слышу». Пускали секундомер в ход и затем, молча остановленный, приближали, испытуемый звук слышал. Это явление наблюдалось у некоторых дебиликов, у которых опрос воспитателей указал на негативизм (в 2-х, 3-х случаях). При взгляде на таблицу бросается в глаза наименьшая внушаемость в области слуха в первых двух группах трудновоспитуемых детей. Похожий на данный результат получился у доктора Щеглова; он объясняет понижение внушаемости в области слуха тем, что в то время, как при сравнении линий, интенсивности цвета, обонятельных и осязательных ощущений испытуемый сравнивает получаемые им впечатления, здесь же он должен в подсознательной сфере воспроизвести несуществующий звук и сравнить его так же с несуществующим звуком предыдущего, на что требуется большая затрата энергии. Тоже можно сказать и о нашем случае. В эти две группы входят дети с большой нервно-психической сферой, характерными чертами которых являются неустойчивость психических процессов, дисгармония их, вследствие этого неустойчивость внимания. У них нет достаточно психической энергии, чтобы вызвать представления несуществующего, нет достаточно устойчивой психики для этого. Вывод подтверждают и группы педагогически запущенных и нормальных, отличающиеся более устойчивой психикой и большей внушаемостью. Тоже можно сказать и про внушаемость в области обоняния у этих первых двух групп. Наиболее внушаемые дети первых трех групп (с большой нервно-психической сферой) в области осязания. Объяснить данное явление, я думаю, можно поведением испытуемых. Большинство из них было заинтересовано опытом, что будут делать с рукой его за экраном. Некоторые со страхом ожидали чего-то. Одним словом, внимание их усиливается благодаря интересу, фиксируется на эксперименте. Наконец, очень своеобразное отношение внушаемости в области воображения. Здесь внушаемость различных групп детей стоит почти совершенно в обратном отношении, чем в других психических областях. Мы имеем при *Degeneratio psychica* с сильной внушаемостью 13%, у *Const. psycho-neurot. gravis* 22%, сильный скачок вверх дает *Const. psycho-neurotica levis* 73%, дальше, в противоположность к предыдущему, кривая понижается: педагогически запущенные дают 63%, нормальные дети 50%, дебилики 25%. Попробую объяснить это явление. Его можно найти в характерных чертах этих групп. Первые три группы не противоречат общей картине внушаемости, нужно объяснить резкий подъем у *Const. psycho-neurot. levis*. Среди этой группы мы встречаем массу фантазеров, мечтателей; эта подвижность фантазии и дает большую внушаемость. Это можно видеть из примера. Задание: экспериментатор чертит круг, испытуемый рисует круглую физиономию (мысль округлости везде сохранена); дальше задание: ломанная линия \perp /, а испытуемый рисует на одном конце прямое дерево, а на другой фигурку человека (характер ломанной линии сохранен); или задание: дается изогнутая линия, а испытуемый рисует цветок, при чем характер прямой линии он сохраняет. У педагогически запущенных фантазии меньше, и вну-

шаемость у них падает; ниже еще она стоит у нормальных детей и совсем нязко у дебиликов, у которых наибольшая тугоподвижность (если можно так выразиться—интеллекта и в частности воображения). Для окончательного объяснения полученного результата придется сослаться, во-1-х, на данные характеристики 1-х групп трудновоспитуемых, во-2-х, на определение внушаемости, данное вначале; вспомнить те условия, при которых получается наибольшая внушаемость; это «прививание к психической сфере данного лица идеи, чувства, эмоции и других психо-физических состояний помимо его «я», т.-е. в обход его самосознающей критикующей личности». Следовательно, чем выше самосознание, индивидуальность, критическое отношение к окружающим явлениям, тем меньше внушаемость. Дальше из работы д-ра Наумова мы видим, что на первом месте по степени внушаемости стоят больные слабоумные, на 2-м дети, на 3-м взрослые, т.-е. по степени возрастания «самосознающей и критикующей личности» внушаемость падает.

Вернемся к нашим детям, особенно к первым двум группам. Здесь индивидуальность есть уже, мало развита как и у детей вообще «самосознающая и критикующая личность», но почти у всех отрицательно критическое отношение к окружающим—недоверие, подозрительность (особенно ко всякому эксперименту, где обязательно исследуется «насколько они дефективны»), а эти черты не есть ли—правда, сильно исковерканный—первый этап к созданию «критикующей личности». Кроме того, очень распространены, особенно в первой группе-негативизм, который мешает прямой внушаемости, но и то не всегда. В трех последних группах, особенно в 5-й, эти качества меньше выражены, и внушаемость повышается. Положению, что с возрастом, с развитием критики и индивидуальности внушаемость падает, не противоречат и исследования над нашими детьми. Возьмем для примера 1-ю группу (наиболее отличающуюся от нормальных детей). Из приводимой таблицы видно, что дети 16—15 лет с сильной внушаемостью от 0 до 33%, дети 14—13 лет дают от 0 до 50% сильной внушаемости, 12—11 лет дают от 20 до 40%, дети 10—9 лет дают от 20 до 45% сильной внушаемости.

Возрастная таблица, Degeneratio psychica (в %/о).

ЛЕТА	ЗРЕНИЕ		СЛУХ		ОСЯЗАНИЕ		ОБОНЯНИЕ		Восприятие и память		Воображение	
	Сильно	Слабо	Сильно	Слабо	Сильно	Слабо	Сильно	Слабо	Сильно	Слабо	Сильно	Слабо
16—15	0	100	0	100	33	67	17	83	33	67	17	83
13—14	3	97	0	100	50	50	50	50	50	50	50	50
12—11	31	69	20	80	40	60	30	70	24	76	24	76
10—9	44	56	22	78	45	55	35	65	27	73	20	80

Таким образом, и у наших детей внушаемость падает с возрастом.

Интересно, что, принимая во внимание различное отношение разных групп из трудновоспитуемых детей к внушаемости, и зная по обследованиям Института отношения этих детей к различным психическим способностям, можно предположить о взаимоотношении между внушаемостью и другими психическими способностями. Возьмем внимание. По исследованию доктора Рейнгаард «Исследования процесса сосредоточения у трудновоспитуемых

детей» (доклад на съезде по психоневрологии, педагогике и экспериментальной педагогике в 1924 году) оказалось, что адаптация—устремляемость внимания—наибольшая у *Degeneratio psychica*, затем к *const. psychoneurot.* падает и наименьшая у педагогически запущенных. Сосредоточение и устойчивость обратно, ниже всего у *Degeneratio psychica* и повышается у педагогически запущенных, также и внушаемость. Следовательно, внушаемость находится в обратном отношении к адаптации внимания и в прямой к сосредоточению и устойчивости внимания (сужению сознания). Между волевыми процессами и внушаемостью соотношения проследить не удалось, т. к. нег еще точных и всесторонних экспериментальных данных исследования воли. Приблизительно можно отметить, что внушаемость находится в обратном соотношении к волевому усилию и в прямой к устойчивости его. Зависимость между внушаемостью и развитием воображения мы наблюдаем только в одной области внушаемости, а именно—в области внушаемости воображения. По данным исследования воспитанников П. С. И. В. видно, что наибольшим развитым воображением отличается, как уже и упомянуто выше, группа *Constit. psycho-neurot. levis*, из них 67% с сильно развитой фантазией.

Затем, меньший % фантазеров падает на *const. psychoneurotica gravis*, после *Degeneratio psychica* и педагогически запущенных. Огромное влияние на внушаемость имеет мышление, т. е. большее или меньшее развитие логической и критической способности. Например, как уже и указывалось раньше, мальчик из группы нормальных детей, который должен был бы дать почти полную внушаемость, не дает ее почти, а при опросе воспитателей и преподавателей оказалось, что этот мальчик отличается сильно развитым мышлением, особенно критической способностью. Обратно, у дебилов ниже среднего всякая критическая способность—и внушаемость 100%. Что касается восприятия и памяти, то в этих областях ясного соотношения провести не удалось. Таким образом, внушаемость находится в прямом соотношении с сосредоточением и устойчивостью внимания, с устойчивостью волевого усилия и развитием воображения (не только внушаемость в области воображения) и в обратном соотношении с адаптацией внимания, склонностью к волевому усилию, логической и критической способностью. Отсюда второе объяснение, почему трудновоспитуемые менее внушаемы: они не могут сузить внимания, удержать, фиксировать на одной идее, т. к. в силу слабой волевой устойчивости оно у них разбросанно, рассеяно.

Окончательно все сказанное можно резюмировать следующим образом:

I. Группа «неуравновешенных», по Ковалевскому, с «дефективным характером» по Кащенко и др., которые впоследствии были названы трудновоспитуемыми детьми, является асоциальным элементом.

II. Эта асоциальность выражается в неспособности детей ужиться со средой, т. к. они не могут подчинить ее, не имея для того достаточно развитых психических сил, вследствие неустойчивой психики, не слиться с нею по тем же причинам (неустойчивой психики), а отчасти недостаточной внушаемости, ни подчиниться среде, вследствие недостаточной внушаемости.

III. Из различных групп детей наиболее внушаемыми являются умственно отсталые (в легкой степени), затем здоровые (нормальные) и, наконец, трудновоспитуемые.

IV. Из группы так называемых трудновоспитуемых детей наиболее внушаемы (педагогически запущенные), затем легкая степень *constitutio psychoneur. levis*. Еще менее внушаемы—тяжелая степень *const. psychoneur. gravis*, и все маловнушаемы *Degeneratio psychica*.

V. Недостаточная внушаемость при *Degeneratio psych.* и тяжелой форме *const. psychoneur.* обуславливается распространенным в этой группе недоверием и подозрительностью—началом критической деятельности, а так же неустойчивостью внимания и волевого усилия.

VI. Отношение к внушаемости в различных областях психической сферы различных групп детей не одинаково.

VII. Наименьшая внушаемость в области слуха и обоняния у первых двух групп зависит от невозможности проявить достаточно энергии, вследствие неустойчивости психики для оценки и сравнений не существующих раздражений.

VIII. Сильная внушаемость в области осязания у 3-х первых групп получилась вследствие привлечения внимания к опыту, благодаря заинтересованности.

IX. Отношение к внушаемости в области воображения данных групп детей совершенно обратное, чем в остальных областях. Наибольший % сильно внушаемых у *constit. psychoneurot. levis* находит себе объяснение в том, что здесь мы встречаем наиболее подвижное воображение, подвижность которого падает по мере приближения к дебиликам.

X. Возраст влияет на внушаемость у всех детей в том числе и у трудновоспитуемых, не изменяя отношения различных групп к внушаемости. С возрастом внушаемость понижается; как это мы видим и по литературным данным у Бинэ и д-ра Наумова.

XI. Внушаемость находится в прямом соотношении с сосредоточением внимания, устойчивостью внимания и волевого усилия, и в обратном соотношении с устремляемостью внимания, волевым усилием и критической способностью.

XII. Понижение внушаемости в дошкольном и школьном младшем возрасте—дегенеративное явление, у старшего возраста это может быть следствием развития критической способности.

В заключение считаю необходимым выразить глубокую благодарность за руководство проф. А. В. Герверу и за советы и указания проф. А. С. Грибоедову.

Психографическая схема.

А. И. Колодная.

Биографический метод изучения человеческой личности, как путь, ведущий к разрешению ряда задач общей и индивидуальной психологии—не нов. Пользуясь этим методом, мы можем изучить и такие стороны индивидуальности, которые не поддаются прямому наблюдению и исследованию. К его преимуществам относится возможность проследить влияния, способствовавшие выявлению тех или иных индивидуальных особенностей изучаемого лица: влияния моментов наследственности, предрасположения, влияния семьи, окружающей среды, условий жизни и пр.

Биографический метод является наиболее плодотворным при условии, если ценные материалы, заключенные в биографиях и автобиографиях, разрабатываются систематически по определенному плану.

Психограмма должна представлять собой схему, которая содержала бы систематизированный перечень главнейших признаков и свойств индивидуальности, влияний и условий ее выявления и формирования.

Психографических схем, или психограмм, предложено было в литературе много, но ни одна из них не является исчерпывающей и не дает возможности произвести полный психологический анализ личности и влияний, определявших ее формирование.

Психограмма Штерна, Бааде, Липмана представляет собой схему для исчерпывающего наблюдения индивидуумов, где объектом исследования является личность, как таковая, со всеми ее свойствами, независимо от их характерности и существенности, без всякого отношения ее к окружающей среде и условиям. Штерн сам разумеет под своей схемой: «составленный, согласно удобовизимым принципам подразделения, перечень всех тех признаков, которые, может быть, окажутся имеющими значение независимо от их существенности».

Лазурский делит свою схему на две части: первую—объяснительную часть, где отмечаются основные свойства личности, вторую—иллюстрирующую часть, где отмечаются конкретные проявления ее и особые обстоятельства, при которых данные проявления наблюдались. Но уже в первую часть мы как будто должны уложить вполне сложившуюся личность со всеми ее врожденными и приобретенными, под влиянием образования и воспитания, свойствами и особенностями. Если во второй части схемы и учтены социальные моменты, то все же схема страдает полным отсутствием указаний на наследственность, предрасположение, условия, в которых развивались все свойства личности, указаний на то, как они развивались и складывались, указаний на влияния, которые подавляли одни из них и способствовали развитию других.

Психограмма Гейманса содержит очень полный перечень всех свойств и особенностей личности, но личности уже вполне сложившейся, готовой, зрелой: мы по ней не узнаем ничего о том, как она развивалась, складывалась, продуктом каких условий и влияний является ее черты и свойства.

Если взять психограмму, составленную д-ром Людвигом Левиным, напечатанную в 1913 году в «Zeitschrift für angewandte Psychologie» (она была проверена психографией Геббеля), то в ней хотя и есть момент наследственности и интерес к различным периодам жизни личности, но она дает не психологический анализ личности и свойств ее, а описание жизни этой личности и проявления последней в разные моменты этой жизни. Каковы

основные характерные свойства этой личности, ее темперамент, воля, чувства и пр.—об этом можно только догадываться и строить предположения.

Главный дефект всех вышеназванных схем это—в одних полное отсутствие интереса, в других—недостаточное внимание к ранним годам жизни личности, к моменту, когда определяется весь психологический уклад ее, и условиям, которые этот уклад определяют.

При составлении предлагаемой схемы мы пользовались названными психограммами (некоторые рубрики их почти целиком вошли в эту схему). С целью избежать указанного основного их дефекта нами в схему введен целый ряд пунктов, долженствующих осветить влияние наследственности, семьи, условий воспитания и окружающей среды, в особенности впечатлений детства и условий, в которых оно протекало. Подчеркивание этих моментов стоит в связи с взглядами на личность, не как на изначально данную и неизменную величину, а как на равнодействующую огромного ряда факторов, наследственных и приобретенных, как на динамический эволюционирующий комплекс, основные контуры которого часто с достаточной ясностью намечаются уже в раннем детстве.

Из указанного представления о личности, как о переменном комплексе, вытекает еще и следующее отличие данной схемы от ранее предложенных: пункты, характеризующие свойства и особенности данной личности, имеют в виду не застывшую на данной точке личность, а должны проследить ее на протяжении всего хода развития; составленные по данной схеме психографии должны дать не моментальный снимок, а живой кинематографический портрет изучаемой личности.

Человеческая личность несомненно является самым сложным из объектов, подлежащих нашему изучению. Проявления личности необычайно сложны, разнообразие живых конкретных типов бесконечно, и уложить все их особенности в рамку какой-либо схемы, охватить ею все своеобразие личности не представляется мыслимым. Нет также возможности точно разграничить некоторые свойства и качества личности. Вполне понятно поэтому, что данная работа является лишь попыткой дать самый приблизительный план анатомирования человеческой личности. Попытка эта к тому же не свободна от ряда дефектов, неизбежной неполноты, с одной стороны, и повторяемости в некоторых частях, с другой.

Указания к разработке биографического материала по данной схеме.

1. К работе по данной схеме прилагается нумерованный список материалов с точным указанием года и места издания.
2. Весь биографический материал подбирается соответственно рубрикам схемы.
3. В ответ на все вопросы каждой рубрики приводятся соответствующие подлинные отрывки с точным указанием источника и страницы.
4. Вместо очень больших отрывков или целых глав можно ограничиться кратким изложением их содержания.
5. При отсутствии в источниках прямых указаний на некоторые вопросы, ответами на них могут быть выводы, сделанные на основании косвенных данных с точным указанием источника и страницы.
6. Пункты схемы, на которые в использованных материалах нет никаких указаний, остаются незаполненными.

7. Отдельные рубрики могут пополняться вопросами и примечаниями, не предусмотренными в психограмме.

8. В основе работы лежит представление о личности, как комплексе динамическом, непрерывно меняющемся. Соответственно такому подходу к личности, ответы на вопросы должны быть излагаемы в «историческом» освещении (по разным периодам жизни).

П с и х о г р а м м а.

Имя.

День рождения и смерти.

Место рождения.

Гражданство.

Национальность.

Родной язык.

I. Наследственность.

1. Генеалогическое дерево.
2. Здоровье родителей и прародителей.
3. Нервные и душевно-больные среди родственников.
4. Правственный облик родителей.
5. Темперамент родителей.
6. Степень одаренности и талантливости родителей и прародителей (подразделение соответственно рубрике V).

II. Характеристика семьи.

1. Социальное и экономическое положение семьи.
2. Состав семьи.
3. Взаимоотношения членов семьи.
4. Тон общения в доме (авторитарность некоторых членов—кого именно, равноправие всех и т. п.).
5. Интеллектуальная, художественная и этическая атмосфера дома.

III. Характер воспитания и обучения.

1. Воспитание:
 - а) система в воспитании (бессистемность),
 - б) кем воспитывался, где и в каком кругу,
 - в) обращение с ребенком (суровое, угодливое, ласковое),
 - г) физическое воспитание.
2. Обучение:
 - а) система,
 - б) где и как учился.

IV. Физическое строение (внешний облик).

1. Голова.
2. Лицо.
3. Глаза.
4. Рот.
5. Выражение лица.
6. Руки.

7. Ноги.
8. Рост.
9. Походка.
10. Прочие антропометрические данные (форма ушей, черепа и т. п.).
11. Почерк (автограф).

V. Дарования и умственные способности.

1. Дарования:

- а) музыкальное,
- б) в области пластических искусств,
- в) литературное,
- г) лингвистическое (какими языками и в какой степени владел),
- д) ораторский талант,
- е) математическое,
- ж) склонность к исследованиям,
- з) изобретательность.

2. Умственные способности:

- а) наблюдательность,
- б) быстрота понимания,
- в) память (какая: зрительная, слуховая и пр.),
- г) фантазия,
- д) остроумие,
- е) широта взгляда,
- ж) объективность суждений.

3. Склад ума

(методический, практический, синтетический, аналитический и пр.).

VI. Эмоциональная сфера.

A. Темперамент и настроение.

1. Степень чувствительности к приятному и неприятному.
2. Степень нервной возбудимости (аффективность):
 - а) раздражительность,
 - б) способность переживать гнев, страх, опасность,
 - в) способность рисковать собой.
3. Преобладающее настроение: (скука, грусть, тоска, чувство угнетенности, чувство бодрости, недовольство).
4. Изменчивость настроения (капризность).
5. Способность увлекать других своими чувствами, желаниями.

B. Чувства.

1. Эстетические чувства:

- а) чувство красоты, гармонии,
- б) тонкость, художественность вкуса,
- в) чувство симметрии,
- г) чувство стиля,
- д) чувство возвышенного.

2. Этические чувства:

- а) чувство долга,
- б) справедливость,

- в) тактичность,
 - г) добросовестность,
 - д) честность.
3. Брезгливость:
(физическая, этическая, эстетическая).

VII. Воля и ее проявления.

1. Сила воли.
2. Уравновешенность, самообладание, сдержанность.
3. Бесхарактерность.
4. Умение подавлять свои чувства и их выражения во вне.

VIII. Половая жизнь.

1. Половое чувство:
 - а) степень интенсивности полового чувства, инстинкта,
 - б) отношение к нему (равнодушно спокойное, презрительное, злобно отрицательное,
 - в) сложность и утонченность полового чувства (связь его с эстетическими и другими эмоциями или примитивность и незыскательность).
2. Чувство любви:
 - а) потребность в любви:
 - б) виды любви (способность любить глубоко, легкомысленное отношение к любви, разочарованность в любви, отношение к противоположному полу, различные формы идеализации любви, связь чувства любви с другими чувствами: альтруизма, эгоизма, беспокойности, ревности),
 - в) способы достижения любви и формы удовлетворения: стремление нравиться, кокетство, «платоническая» любовь, потребность во взаимности,
 - г) сложность, утонченность и сознательность любви: простота чувства, сложность оттенков и нюансов, инстинктивность, стихийность любовного чувства или возможность его регулировать соображениями разумности,
 - д) постоянство в любви, количество объектов, отношение к ним.

IX. Краткий обзор жизни.

1. Места, в которых жил, продолжительность времени, причины переезда.
2. Чем занимался (учение, служба и пр.)?
3. Основные события в жизни (женитьба, смерть близких и т. п.).
4. Экономическое и социальное положение.
5. Состояние здоровья.

X. Краткая характеристика эпохи и исключительные события.

XI. Влияния, которым подвергалась личность в разные периоды жизни и длительность их:

- | | |
|----------------------|--------------------|
| а) дом, | г) литература, |
| б) школа, | д) наука, |
| в) друзья, знакомые, | е) искусство и пр. |

XII. Отношение к природе.

1. Наличие интереса и любви к природе, отсутствие его:
(любовь к природе,
равнодушное отношение или
утилитарное).
2. Как и в чем проявляется?
3. Что больше всего нравится в природе?
4. Абстрактное или конкретное отношение к природе (любит природу вообще, теоретически, или—данный садик, уголок).

XIII. Отношение к животным.

1. Наличие интереса или любви к животным:
(любит животных,
равнодушен к ним,
утилитарно их рассматривает).
2. Как относится к животным:
(мягко, властно)?

XIV. О б щ е н и е .

1. Потребность в общении:
(является ли общение само по себе целью или отшельник по натуре, общается по необходимости):
 - а) наличие потребности,
 - б) степень ее интенсивности.
2. Потребность в одиночестве—стремление к нему:
 - а) степень одиночества,
 - б) периоды одиночества,
 - в) мотивы одиночества,
 - г) склонность и потребность в самоанализе—самонаблюдении.
3. Форма и степень общения:
 - а) эмоциональное общение (ищет в общении обмена чувств),
 - б) интеллектуальное общение (ищет разговоров, рассказов),
 - в) волевое общение (ищет властвования, борьбы, соперничества, совместного труда).
4. Форма удовлетворения потребности:
 - а) личное общение,
 - б) на расстоянии,
 - в) переписка.
5. Ширина потребности в общении.
Круг общения.

XV. Отношение к людям.

1. Характер отношения к людям:
 - а) склонность идеализировать людей,
 - б) склонность критиковать людей,
 - в) интерес к людям (безразличное к ним отношение),
 - г) мизантропия,
 - д) предпочитает людей: равных, неравных,
 - е) склонность властвовать или подчиняться.

2. Формы отношения к людям вообще:
(вежливость—грубость,
откровенность,
искренность,
дипломатичность).
3. Формы отношения к высшим и низшим:
(симпатичное отношение,
антагонистическое).
4. Степень утонченности и сознательности властвования и подчинения:
(раболепство,
лесть,
страх, угроза,
внушение,
авторитет).
5. Широта стремления к власти, подчинению:
 - а) удовлетворяется узким кругом?
 - б) стремится к безграничному расширению власти?

XVI. Отношение к семье.

1. Склонность к семейной жизни:
 - а) потребность в семье,
 - б) равнодушие к семье,
 - в) неприязнь к семейной жизни.
2. Форма семейных отношений между членами семьи:
 - а) солидарность,
 - б) авторитарность,
 - в) равенство,
 - г) духовный тон семьи (грубость, примитивность семейных отношений, одухотворенность, высота требований, предъявляемых к семье),
 - д) одна или две семьи.

XVII. Отношение к социальной группе.

1. Отношение к той социальной группе, к которой сам принадлежит; характерный ли представитель ее? Отношение ее к традициям, к ней в целом.
2. Отношение к другим социальным группам.
3. Отношение к национальному вопросу:
 - а) национальное чувство и сознание,
 - б) отношение к другим национальностям.
4. Общественное сознание:
 - а) интерес к общественной жизни и степень участия в ней,
 - б) форма общественного сознания, в чем выражается (стремление согласовать свою личную жизнь со своими общественными воззрениями).
 - в) степень утонченности общественного сознания,
 - г) широта общественных интересов (интересуется одной стороной общественной жизни или несколькими).
5. Удовлетворенность своим социальным положением.

XVIII. Отношение к государству.

1. Гражданское сознание и чувство, в чем проявляется:
 - а) сознание собственных прав и прав других,

- б) потребность в них,
 - в) формализм.
2. Отношение к данному государству:
 - а) отношение к власти, существующему строю,
 - б) наличие интереса к политической жизни и степень участия в ней,
 - в) партийность.

XIX. Отношение к труду.

1. Наличие потребности в труде:
 - а) трудолюбив, ленив,
 - б) какой вид труда предпочитает и занимается ли им по преимуществу.
2. Способ работы: (регулярно, равномерно, порывами, периодами в зависимости от настроений и других причин).
3. Отношение к работе: (по обязанности, по любви, инстинктивно).
4. Степень сознательного отношения к труду:
 - а) специалист, дилетант,
 - б) произвольность или случайность в выборе труда, профессии,
 - в) удовлетворенность своей профессией.
5. Потребность в умственной деятельности и любовь к ней.
6. Досуг:
 - а) чтение (серьезное, легкое),
 - б) занятие искусством,
 - в) спорт,
 - б) игры (шахматы и пр.).

XX. Отношение к материальному обеспечению.

1. Стремление к материальному благополучию, его интенсивность и характер:
 - а) завистливость,
 - б) корыстолюбие,
 - в) алчность,
 - г) скупость,
 - д) бережливость,
 - е) расчетливость,
 - ж) расточительность.
2. Отношение к деньгам (богатство, как цель или средство).
3. Отношение к вещам (чувство собственности, равнодушие, привязанность к вещам).

XXI. Отношение к нравственности.

1. Степень развития нравственного сознания:
 - а) критерий нравственных поступков своих и чужих,
 - б) признание морали (общественной, личной, чужой),
 - в) совесть: общественная, индивидуальная (угрызения совести),
 - г) объем нравственного сознания (какие стороны жизни подчинены ему).

XXII. Мирозерцание.

A. Общее отношение к миру и жизни.

1. Довольство жизнью и миром.
2. Наличие или отсутствие потребности в общем мирозерцании.

3. Характер мирозерцания (научное, интуитивное и др.).
4. Содержание мирозерцания (верит ли в возможность изменить и совершенствоваться? верит ли в прогресс и культуру? пессимист—оптимист?).
5. Степень сознательности и сложности мировоззрения (примитивность, стремление к углублению, узость, односторонность убеждений).
6. Широта мирозерцания (составил ли свои убеждения только в сфере общественной жизни, личной и пр?).

XXIII. Отношение к науке и искусству.

1. Наличие или отсутствие интереса к науке, искусству.
2. Форма интереса к науке, искусству. (Интересуется наукой, искусством ради самой науки, искусства, или прикладным значением их).
3. Сознательность, дифференцированность интереса к науке, искусству (дилетант или склонен к систематическому изучению).
4. Объем интереса к науке, искусству (узкая сфера, профессия, специальность или широкая область).
5. Техника творческой работы и условия выявления.
 - а) наблюдение,
 - б) изучение,
 - в) соби́рание,
 - г) размышления,
 - д) переживания,
 - е) координирование,
 - ж) условия и характер выявления.

XXIV. Отношение к самому себе.

А. Отношение к своей физической и психической жизни.

1. Интерес к своей физической и психической жизни (степень сосредоточенности на ней; ищет во всем пользы для себя, занят своими переживаниями или забывает себя, отдается всецело внешним объектам и целям, умеет поступаться личными интересами, способен на самопожертвование).
2. Форма интереса:
 - а) заботы о здоровье (мнителен и т. д., склонен изнеживать себя),
 - б) любовь к наслаждениям, (чувственным, сильным ощущениям, умеренность в наслаждениях; стремление к искусственному возбуждению (табак, вино, наркотические вещества, азартные игры), наслаждение в деятельности),
 - в) потребность в удобствах и комфорте,
 - г) опрятность, чистоплотность, отношение к своей наружности.
3. Степень сознательности и утонченности переживаний (преобладают чувственные переживания над духовными или наоборот).
4. Чувство меры.

Б. Отношение к своей личности.

1. Интерес к своей личности (постоянно имеет в виду свое „я“, индивидуален, любит оригинальничать, носитя с собой или наоборот).
2. Формы интереса к своей личности.
 - а) оценка своей личности (тщеславие, честолюбие, карьеризм, скромность, склонность к самоуничтожению, умалению своего достоинства),
 - б) стремление к самосовершенствованию, саморазвитию, самовоспитанию,

в) желание бороться со своими недостатками или сознание, что они неизменны,

г) отношение к смерти, страх смерти (почему боится смерти).

3. Степень сознательности в отношении к своей личности: инстинктивно ощущает свое „я“ или сознательно (смутность, грубость самоанализа или утонченность, углубленность, понимание сложности своей личности).

4. Склонность расширять свою личность, приводить ее в соприкосновение со многими сторонами жизни или сосредоточить ее на малом, замыкать.

В. Выявления психической жизни во вне.

а) самостоятельность,

б) настойчивость,

в) устойчивость, упрямство,

г) решительность,

д) энергичность,

е) предприимчивость,

ж) внушаемость,

з) подражание,

и) легковерие,

к) поборение привычки или преобладание автоматизации,

л) любовь к порядку,

м) пунктуальность,

н) педантичность,

о) аккуратность,

п) усидчивость,

р) терпение,

с) трусость—храбрость,

т) стыдливость—застенчивость.

Л и т е р а т у р а.

1. Heymans und Wiersma. Beiträge zur speziellen Psychologie auf Grund einer Massenuntersuchung.

2. Stern W. Differenzielle Psychologie. стр. 353.

3. Stern W. Baade. Psychographische Darstellung über normal begalter Individuen. Zeits. f. angew. Psychologie. Том I, 1908.

4. Stern und Lipmann. Fragment eines psychographischen Schemas, там же, том III, 1909.

5. Stern. Über Aufgabe und Anlage der Psychographie, там же, том III, 1909.

6. P. Margis.—Das Problem und die Methode der Psychographie. Там же, т. V, 1911 г.

7. Лазурский.—Классификация личностей.

8. Лазурский.—Очерк науки о характерах.

9. Гейманс.—Психология женщины.

10. Мейман.—Лекции по экспериментальной педагогике, том II.

11. Kretschmer.—Körperbau und charakter. 1921 г.

12. Н. Рыбников.—Биографии и их изучение.

К вопросу об индексах в детской антропометрии.

Врач Аюдус.

Как только образовалась в Ташкенте антропометрическая лаборатория и начала разрабатываться медицинская и антропометрическая карточка, выяснилась необходимость в подыскании какого нибудь индекса для характеристики здоровья исследуемого в одном слове или числе. В первой карточке пользовались показателем предложенным Главсанупром:

s	c	t	m	
---	---	---	---	--

При чем S обозначало слизистые, С подкожный жировой слой, Т тонус и М мускулатуру; прибавляя буквы u, o, a, e, i, для различных состояний (очень плохо, плохо, нормально, хорошо, очень хорошо) мы получали слова Sacrotomo, Sacratemi, Sacrotomi и т. д., что и служило показателем здоровья. Но нас этот показатель не удовлетворял, так как он основан был на субъективных оценках качеств. Поэтому лаборатория стала пользоваться показателями—весовым, жизненным и др. Когда же докатился до Ташкента сборник под редакцией А. С. Дурново «Антропометрические измерения детей», то для нас явилась возможность выбора наиболее практически удобных и более достоверных по нашим исследованиям показателей. Работая в опытной школе, мне представлялось необходимым испробовать все показатели и остановиться на каком нибудь одном, чтобы рекомендовать его кишлачному (сельскому) учителю, как правильный и вполне объективный метод определения здоровья учеников. Для этого при медико-антропометрическом осмотре учеников опытно-показательной школы (200 человек) мною сперва производилась оценка питания в пятибальной системе (5, 4, 3, 2, 1, 0, —1, —2 — 3 —4 —5) по субъективной оценке, а затем подыскивались в таблицах Пирке (Pelidisi), Груздева и др. соответствующие показатели. Опыт (по отношению к мальчикам) показал, что балл субъективной оценки и балл таблицы Груздева в 95 % совпадал вполне; с таблицей же Pelidisi (90, 91—принимая за—3, 100, 101 за+3 и т. д.), совпадения лишь были в 80%/. Объясняется ли это более правильным принципом положенным в основу Груздевым,—соотношением всего роста тела к весу, а не только длины туловища, как у Пирке, или же другими обстоятельствами, например, тем, что Груздев вырабатывал свою таблицу на русском материале, что должно было иметь безусловно значение, или же—неправильным переводом чисел пятибальной системы на двузначные числа таблицы Pelidisi—сейчас определено сказать не могу. Но все же в результате работы выяснилось, что таблица Груздева очень проста, удобна и дает показания в простых числах, привычных для педагогов. Таким образом, таблица Груздева нам кажется имеет право на самое широкое распространение, чему однако препятствует то, что она предусматривает только мальчиков. Но все же я решил воспользоваться ею и по отношению к девочкам—не столько с целью хотя бы приблизительной оценки питания, сколько с целью выяснить, в какой мере подходит он к девочкам и в каком отношении нуждается в переработке. Мне казалось, что среднее арифметическое показателей Груздева для значительных групп детей не должно выходить за пределы—1, +0, +1, т. е. Груздевского “нормальный вес“, и если будут отклонения в какую нибудь

сторону, то это укажет, что таблица не вполне правильна. И, действительно, по отношению к мальчикам среднее арифметическое для всех мальчиков (около 100 человек) дало $-0,3$, а по возрастам:

8 л.	$-0,25$
9 л.	$-0,6$
10 л.	$-0,45$
11 л.	$+0,1$
12 л.	$-0,4$
13 л.	$+0,3$
14 л.	$-1,0$
15 л.	$-1,0$
16 л.	$-0,5$

Т. е. не выходит за вышеуказанные пределы. Некоторый уклон в отрицательную сторону я считаю вполне понятным, если принять во внимание тяжелые материальные условия, в каких живут дети, т. к. огромное большинство их из пролетарских семей, из бедноты.

По отношению же к девочкам, хотя среднее арифметическое в пределах и нормальный вес с уклоном в положительную сторону $= +0,15$, но по возрастам получается совершенно другая картина:

8 л.	$-2,0$
9 л.	$-1,5$
10 л.	$-1,4$
11 л.	$-0,7$
12 л.	$-0,7$
13 л.	$-1,8$
14 л.	$+1,8$
15 л.	$+2,0$
16 л.	$+2,8(?)$

Иначе говоря для возраста 11, 12 лет таблица почти подходит, для возраста 8, 9, 10 лет требования таблицы слишком строги, а для 13, 16 лет — слишком слабы. Это доказывали мне и показатели по отношению к отдельным исследованным девочкам: так для 6 старших в таблице Груздева не нашлось показателя, например, для роста 153 сантиметра при весе 52 kilo. Почему такие случаи обозначались <5 , хотя при субъективной оценке нельзя было отметить даже ожирения. По отношению же к мальчикам был только один случай, при чем мальчик этот был несомненно дефективный как физически, так и психически.

В результате опыта с применением таблицы Груздева выявилась возможность (о необходимости я говорил выше) дополнить ее таблицей для девочек, для чего необходимо производство массовых измерений и взвешиваний, каковая работа намечена нами в настоящее время.

Развитие детского рисунка.

В. Н. Басов и М. П. Кожушко.

(Из Орловской Педологической Лаборатории).

Кружком педагогов по изучению детского рисунка, работавшим весной 1924 года при Орловской Педологической лаборатории, было собрано 159 рисунков детей на специально заданную тему «человек и жилище». При этом было обращено внимание на соблюдение инструкции, требовавшей прежде всего полной самостоятельности работы каждого испытуемого, отметки о возрасте и других сведений о ребенке. Все 159 детей были взяты из первой и второй группы двух школ первой ступени и одного детского дома. В указанное число входило 62% девочек и 38% мальчиков.

По возрасту все испытуемые распределились так:

	в возрасте 7 лет	было 5 человек,
«	« 8 «	« 18 «
«	« 9 «	« 26 «
«	« 10 «	« 39 «
«	« 11 «	« 30 «
«	« 12 «	« 20 «
«	« 13 «	« 15 «
«	« 14 «	« 5 «
«	« 15 «	« 1 «

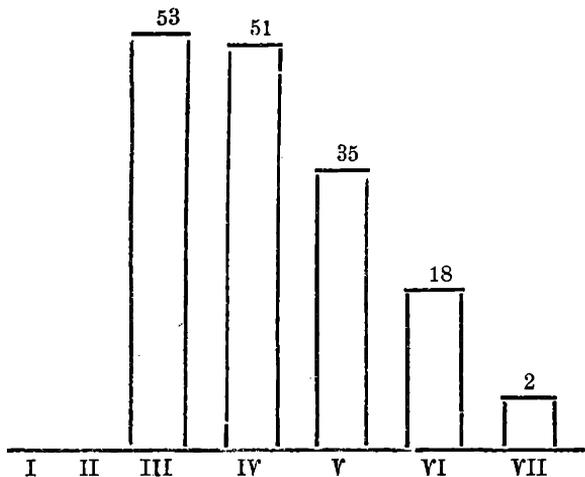
Таким образом, большинство детей (95%) было в возрасте от 8 до 13 лет. Собранные рисунки были подвергнуты коллективному анализу по ниже-следующей схеме, экспонированной в Государственном Медико-Педологическом институте д-ром К. П. Веселовской.

Д е т с к и й р и с у н о к .

Стадии.	Штриховка. Беспредметный рисунок.	Штриховая символика.	С Х Е М А			Отсутствие схемы.		Нормальный детский рисунок.
			Простейшая.	Законченная.	Индивидуальная.	Правдоподобный рисунок.	Начало реалист. рисунка.	
Возраст.	От 1 до 2½ лет.	От 1½ до 6 лет.	От 2½ л.	От 3 до 8 л.	От 7 лет.	От 9 лет.		
Объяснения.	Рисование штрихов (зигзагов, спиралей), зачатки орнамента, подражание письму.	Штрихи обозначают различные предметы: часто одно и то же изображение обозначает одновременно несколько объектов.	Мало связанные изображения (вследствие неправильного размещения частей) напоминают вид изображаемых.	Законченные фигуры имеют характер «схем», общей модели, одинаковые в целом классе предметов.	Различие в трактовке той же самой темы; правильное обозначение поз, движения и обстоятельств.	Попытка достичь подобия с каким-либо определенным индивидуумом — объектом.	Появление пластики и перспектив.	
								Самостоятельно достигается не всеми.

В результате мы получили следующие данные:

Рисунков I и II стадии беспредметный (рис. штрих., символика) не имеется. Наибольшее количество (139 рис.) падало на стадию III. IV и V (схематичный рисунок). Стадия VI (отсутствие схемы, правдоподобный рисунок) имеет 18 рис. Стадия VII (начало реалист. рисунка)—2 рис.



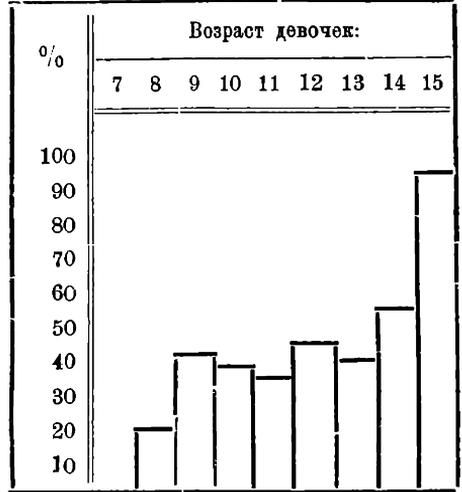
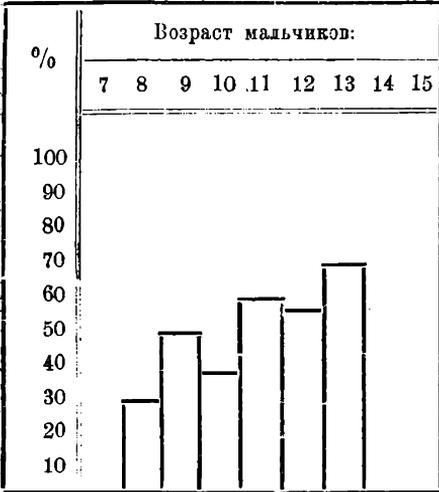
При подсчете рисунков по стадиям в каждом возрасте оказалось, что рисунки наших детей в возрасте 7, 8 и 9 лет носят преимущественно схематический характер, а начиная с 10 лет наблюдается переход к правдоподобному рисунку.

Количество рисунков по стадиям в каждом возрасте.

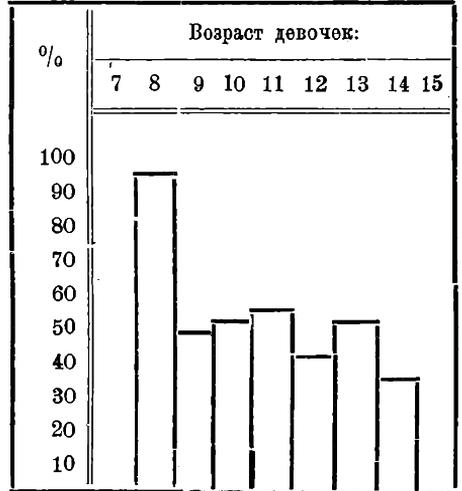
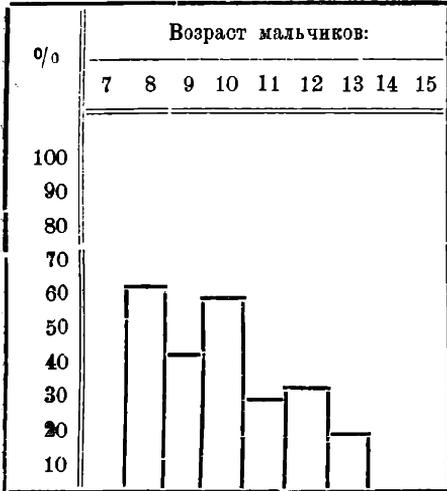
Возраст детей.	Стадии рисунков:							
	I	II	III	IV	V	VI	VI	VII
7 л.	—	—	4	1	—	—	—	—
8 л.	—	—	10	6	2	—	—	—
9 л.	—	—	7	14	5	—	—	—
10 л.	—	—	15	12	9	3	—	—
11 л.	—	—	6	8	7	8	1	—
12 л.	—	—	6	5	7	2	—	—
13 л.	—	—	5	5	1	2	2	—
14 л.	—	—	1	—	3	1	—	—
15 л.	—	—	—	—	1	—	—	—

Кроме распределения рисунков детей по стадиям был произведен учет наличия динамики и статики в рисунках мальчиков и девочек.

Количество динамических рисунков в (%/о/о) по возрастам.



Количество статических рисунков (в %/о/о) по возрастам.



Таким образом, количество динамических рисунков повышается соответственно возрасту; наоборот, количество статических рисунков с повышением возраста понижается.

При сравнении рисунков мальчиков и девочек оказалось, что рисунки мальчиков более динамичны, чем рисунки девочек, но не более чем $\frac{1}{10}$ из общего количества детей. В возрасте же 10-летнем мы имеем исключение из общего правила у мальчиков: их рисунки (но только этого возраста) более статичны, чем рисунки девочек.

Библиография.

К психологии современного подростка.

Вряд ли есть еще нужда лишней раз подчеркивать, что анкетный метод в изучении личности взрослого и особенно ребенка далеко не имеет большого значения в виду своего несовершенства. Однако, есть ряд вопросов, которые можно изучить только через анкету. К числу таковых надо отнести вопрос «Кем ты хочешь стать?»

В конце 1923 г. в Москве участникам 1-ой губернской конференции юных пионеров была предложена анкета. Было заполнено 412 анкет; из них 120 заполнено ребятами из детдомов и закрытых детучреждений, а остальные 292 заполнены ребятами из фабричных отрядов.

В № 2 журнала «Вожатый», издаваемого для работников деткомдвижения, приводятся следующие итоги этой анкеты.

«Из 412 пионеров на вопрос: «Кем ты хочешь стать?» ответы были следующие:

«комсомольцем»—137 пионеров,
 «коммунистом»—97 пионеров,
 «производственником» («рабочим», «слесарем», «товаром», «машинистом» и пр.)—43 пионера,
 «общественными работниками» и «лицами интеллигентных профессий» («гражданином», «артистом», «врачом», «конторщицей» и т. д.)—30 пионеров.

Не дали ответов 23 пионера.

Смешанные ответы, связанные с пионерработой и другими («вожатым», «хорошим пионером», «пролетарским вождем» и т. д.)—86 пионеров.

Таким образом, ответов, непосредственно связанных со строительством и борьбой рабочего класса, было 273, не считая 86 ответов, связанных с жизнью самих ребят и их работой.

Только 30 пионеров дали ответ немного интеллигентского уклона.

Как разбивались ответы в зависимости от того, кто их давал?

Цифры довольно показательные.

1) Из 137 ребят, желающих быть комсомольцами,—75 фабричных ребят (25% к общему числу этой категории) и 62 пионера из детдомов (50% к общему числу этой категории).

2) Из 93 желающих стать коммунистами—70 фабричных ребят (почти 25% общего их числа) и 23 пионера из детдомов (20% к общему их числу); очевидно, ребята из детдомов мало знают о существовании коммунистов, не связаны с партийными ячейками; они больше встречаются с комсомольцами и потому больше хотят быть комсомольцами, чем коммунистами.

3) Из 43 желающих пойти на фабрику и стать производственниками—39 фабричных ребят (около 8%) и только 4 пионера из детдомов (немного более 3%); очевидно, тяга к своему классу, из которого вышли ребята детдомов, почти нет; она порвалась в процессе пребывания в замкнутом, оторванном от жизни детдоме.

4) Из 30 желающих быть фактически интеллигентами—7 ребят из фабричных отрядов, из них 4—дети служащих и ответственных работников (немного более 2%) и 23 пионера из детдомов (более 20%); тяга к «чистой» работе у ребят детдомов очень значительна; она в 10 раз больше, чем у ребят фабричных отрядов.

5) Из 23 ребят, не давших ответа,—11 фабричных ребят (4%) и 12 ребят из детдомов (10%); при этом нужно сказать, что из 11 фабричных

ребят,—не знавших кем они хотят быть—9 было из уездов (где работа очень слаба).

Колебания в выборе своей дальнейшей работы довольно сильны среди ребят замкнутых детдомов (целевая установка детдомов и для ребят, очевидно, не ясна) и очень незначительны у ребят фабричных отрядов.

В. А.

Подготовка дошкольных работников под ред. З. К. Столица Гос. Изд. Орл. Отд. 1923 г.—Книжка представляет из себя сборник статей, касающихся теоретических и практических вопросов подготовки дошк. работников.

Статья Г. Фортунатова «Основные принципы подготовки» является обзором постановки дела в ближайшем прошлом, где автор видит много ошибок, благодаря которым до сих пор в области дошкольного воспитания не намечено ничего определенного.

Автор разбирает разные подходы к подготовке работников—фребелевские курсы, прлетарские курсы, курсы так называемой проработки материала—«пропускание сквозь себя», наконец, провинциальные курсы, «напоминавшие обстановку любительского спектакля» и т. д. Наиболее продуктивными формами переподготовки и подготовки автор считает «педагогические мастерские», в которых прорабатываются как теория, так и практика в теснейшей связи с дет. садом или домом и под руководством опытных и широко образованных мастеров.

Автор справедливо указывает на оторванность наших научных работников—врачей, психологов и т. д. от практической работы, с одной стороны, а с другой, на легкомысленное пренебрежение теорией работниками-практиками. Как бы в противовес обычным взглядам на дошкольную работу, как на работу более легкую, чем школьная, автор указывает на необходимость для дошкольниц выработки широкого научного мировоззрения. В деле построения мировоззрения наших дошкольниц особенно важное место должны занимать науки биологические и социальные. Самым главным в подготовке садовниц является развитие в них способности «жить в детском саду», что приобретает и развивается лишь на практике.

Отсюда два пути подготовки: более практический—в педагогических мастерских, и более теоретический—в техникумах и институтах, но ни здесь, ни там не может быть безусловного предпочтения теории или практике.

Во второй части своей статьи автор говорит, что педология может дать ответы на вопросы: «как, что, почему, откуда и куда», но на вопросы: «зачем и во имя чего»—она не может дать никакого ответа. Вопрос о целях воспитания, конечно, вопрос мировоззрения, того или иного миропонимания. Далее автор более подробно выясняет, что может дать педология. Педология говорит, что прямые воздействия, непосредственное вмешательство, словесное указание и приказание являются по отношению к дошкольному возрасту самыми плохими средствами воспитания. В дошкольной педагогике все больше и больше значения приобретает косвенное воздействие, воздействие от самой среды. Следовательно, главная задача, это—создание соответствующей среды на основе определенных принципов. Автор кончает свою статью призывом и мастеров дошк. дела и педагогов-теоретиков к критическому пересмотру принципов дошк. работы.

Следующая статья Т. Маркарьян имеет в виду не только дошкольных работников, а вообще «учителя жизни». Все требования к учителю, пред-

являемые наиболее видными из современных педагогов, как Блонский, Капалшиников, Шадский, автор считает чрезвычайно серьезными и важными, дополняющими друг друга. Для правильной системы подготовки необходимо самую профессию учителя сделать объектом научного изучения. Этой работой занимается Центральный Педологический Институт в Москве; собранный здесь материал подтверждает необходимость такого подхода. Автор разбивает все учительство, с точки зрения характера и степени его влияния на детей, на пять типов: первая группа—это учителя абсолютно негодные, их дети не выносят; вторая—это незаметные для детей статисты, они не оставляют ни положительных, ни отрицательных следов своей работы; третья—это эмоционалисты, они веселят, увлекают, это—люди настроения, их влияние кончается с их уходом; четвертая—интеллектуалисты, дающие знания, создающие детское мирозерцание; пятая—волонтеры, вожаки детей, они олицетворяют собою детские идеалы, они служат прежде всего предметом подражания. Эта категория учителей часто оставляет в детях глубокий след. В нее входят не только педагоги, в узком смысле слова, но и артисты, инженеры, революционеры и т. д. В связи с этим автор ставит вопрос: «не справедливо ли и не своевременно ли требование об'единенной работы всех строителей «детской культуры», выходящая с художниками, врачами, дипломатами и пр.»? Высшая квалификация учителя—это быть работником детской культуры. Самое трудное в строительстве детской культуры—искусство жить с детьми, требующее тактичности, чуткости, эластичности и бесконечного совершенствования, самовоспитания. Кроме обычных указаний на необходимость изучения психологии, педологии и т. д. автор рекомендует некоторые интересные приемы заострения наблюдательности педагога путем записи воспоминаний своего детства и их обработки, изучение детей по художественной литературе, посещение занятий лучших мастеров и т. д. вплоть до знакомства с искусством внушения индийских йогов.

Д-р Аркин дает в своей статье программу подготовки дошкольных работников по биологии и гигиене, подчеркивая чрезвычайную важность построения дошкольного дела на биологическом фундаменте. Автор не отвергает необходимости суб'ективного анализа и психоанализа, углубления педагога внутрь себя, но совершенно справедливо указывает на односторонность этого пути, а часто и вред. «Постоянный анализ приводит к нудному копанию в своей и чужой душе, что неминуемо создает благодарную почву для мучительных сомнений, шатаний, неуверенности, сознания бессилия и глубокого разочарования». Подобное состояние действительно наблюдается часто и в особенно резкой форме у лучших, наиболее чутких и одаренных садовниц. Своевременен также протест автора против традиционного разграничения и даже противопоставления функций врача и педагога. «Пора, наконец, отрешиться от этой системы, которая обрекает педагога на постоянную беспомощность, на унизительное бессилие, которое заставляя его при каждом пустяке, малейшей перемене погоды, ничтожнейшем недомогании, обращаться за указанием и предписанием к врачу, который один только должен все знать». Изучение биологических наук даст педагогу твердую опору для его работы. Создание условий, благоприятных для укрепления бодрого настроения педагога, уверенности и веры в свои силы—автор считает одной из основных задач рациональной педагогической подготовки.

Статья Свентицкой «Институт практиканток» освещает вопрос о подготовке начинающих дошкольниц путем практики в том или ином дошкольном детучреждении. Автор выясняет типы начинающих практиканток, разбирает вопрос о том, что получают практикантки в этой работе и что дает она тому

учреждению, в котором они работают, наконец, как надо организовать такую работу.

Для руководителей переподготовки дошкольных работников в процессе работы наиболее интересной является статья Кричевской «Работа педагогической мастерской» и «Программа Педагогической мастерской», составленная Э. Столица. Автор повмывает педагогическую мастерскую, как мастерскую осознания своей работы на основе правильного накопления материала, постоянного анализа его и учета достижений и ошибок коллективом руководительниц в процессе своей повседневной работы. Мастерская—это тот же коллектив педагогических работников того или иного учреждения. Автор—инструктор, и он призывает дошкольниц посмотреть на свою работу и шире, и глубже, нежели часто смотрят на нее наши практические работники. Коллектив детского учреждения, желающий вести свою работу серьезно и обдуманно, должен поставить перед собой целый ряд вопросов: есть ли какая-либо система в работе нашего сада, есть ли прогресс в нашей работе и если есть, то в чем он выражается; какое место занимает наше учреждение в ряду других аналогичных, находящихся с нами в том или ином контакте—и что даем мы друг другу, насколько выполняем мы, как учреждение общественное, нашу социальную роль? Мастерская—это постоянная, живая работа, дающая в результате что-то конкретное, определенное, продвигающее детучреждение вперед. Автор имеет в виду не столько чисто-научное изучение ребенка, к которому в большинстве своем массовые работники не имеют должной подготовки, сколько углубление практической работы. Поэтому основная задача педагогической мастерской—самосовершенствование не косвенным путем через научное изучение ребенка, как это ведут психологи-консультанты, а непосредственно—через изучение самих педагогических приемов в том виде, как они применяются на практике. Здесь не только изучение детей, но и изучение руководительниц в их педагогической работе, словом мастерская—это школа самовоспитания.

Сообразясь с общими принципами работы педагогической мастерской намечена и ее программа. Программа предусматривает работу коллектива в трех направлениях: 1) работу над собой, 2) работу над родителями, 3) работу над ребенком.

Статья В. Суковой „Эстетическое воспитание в дошкольном возрасте“, ценная сама по себе, прямого отношения к подготовке работников не имеет.

Среди небольшой свежей литературы, по вопросу о переподготовке работников просвещения в процессе самой работы, указанный сборник является ценным подспорьем не только для дошкольных работников, но и для всех просвещенцев.

Юр. Сентянин.

Д-р мед. А. П. Бондырев. «Руководство к расспросу, объективному исследованию, постановке диагноза, прогноза и назначению лечения у амбулаторных больных». Издание второе, исправленное и дополненное, с предисловием профессора Н. Ф. Голубева. 104 страницы. Москва, 1924 г.

Полезная книжка. На сто сличком страницах автор кратко излагает методику исследования и набрасывает план терапии амбулаторного больного. Соответственно особенностям Захарьинской школы, отведено весьма большое место расспросу больного и детальному семиотическому анализу. Несмотря на сжатость изложения, несмотря на то, что перед нами лишь план, во всех его отделах в изобилии разбросаны практические указания в виде иллюстрации к основной идее, руководящей автором. Студент старшего курса, а так же и

молодой врач, введенный в жизненные подробности некоторыми, удачно подобранными штрихами, лишенными понятно исчерпывающего вопроса значения, уяснит себе при чтении «плана» основные принципы той врачебной стратегии, которая называется умением подойти к больному, не растеряться в поисках и оценке симптомов и в избрании наиболее существенного среди мозаики терапевтических факторов.

Проф. В. Зеленин.

Л. Шлегер. Особенности работы с детьми семилетнего возраста. ГИЗ, ЛГД, 1924, 44 стр. 30 к.

Цель этой брошюры, как говорит автор,—помочь дошкольным работникам разобраться в вопросах переходного возраста и наметить средства, при помощи которых они могли бы собственными силами найти пути в своей работе. Автор приводит задачи, которые поставил себе кружок при первой опытной станции Наркомпроса в Москве. 1-ая задача—выяснить особенности семилетнего возраста, которые можно уловить в учреждении; 2-ая—понаблюдать этих детей вне детского сада—на улице, на дворах. Какие интересы выявляют они там, как они свободно организуются и на чем; 3-я—исследовать их жизнь в семье, что они там делают; 4-ая—выяснить себе круг их представлений, поскольку он отражается в их деятельности; 5-ая—обратиться к литературе, врачам, психологам и педологам и собрать научные данные, которые могли бы объяснить отмечаемые особенности и поскольку мы должны считаться с ними. Трудно в такой маленькой брошюрке дать что-либо конкретно-полезное, а потому книжка является лишь агитационным материалом в вопросе об изучении детей.

А. Б. Залкинд. Пионерское детское движение. Изд. «Молодая гвардия», 1924, 32 стр. ц. 12 к.

Автор излагает цели пионерского движения—воспитание стойкого, революционно-коммунистического борца, прошлое детского движения и т. д. Переходя к рассмотрению социальных и биологических основ пионерского движения, автор останавливается на биогенетическом принципе. Старые, буржуазные, педологические учения—говорит он—пытаются терроризовать нас, утверждая, что ребенок обладает как раз такими чертами, при которых связывать его преждевременно с общественной современностью было бы «грозной опасностью». Ребенок, будто бы лет до 14—15 находится в «прошлом», в исторических стадиях, уже изжитых человечеством, автоматически их «воспроизводя» в своих играх, фантазиях, в своей активности... Надо иметь в виду, что дети с первых же недель своего бытия заражаются гнилыми элементами буржуазной дезорганизации... Ребенок, развивающийся в условиях творческой социальности, в условиях возможности полноценной активности, оказывается вовсе не тем несчастнейшим убудком, о котором ханжески плачет «чадолюбивая» педагогика... Наоборот, он действительно развивается в здорового, творчески зрелого борца, не отравленного той чрезмерной сексуальностью, фантастичностью, пассивностью и прочими благами, которыми награждала и награждает его старая социальная среда и старое воспитание. ...Детский мистицизм, детская фантастика, детский индивидуализм, детская хаотичность далеко не по пути, далеко не сродни пролетарскому ребенку».

Брошюра написана мастерским языком и читается легко.

Педология русская не может не обратить самого серьезного внимания на изучение организуемого в пионерском движении пролетарского ребенка, а потому литература по этому вопросу может оказать большую помощь.

Е. Допп. Трудовые процессы в начальном образовании. Перев. с английского Л. Азаревич. К-во «Работник Просвещения», М. 1922 г. 110 стр.

Книга может оказаться полезной только для лиц, имеющих хорошую педагогическую и общеобразовательную подготовку: она написана кратко, схематично и научно. Но тем не менее, вопрос о роли трудовых процессов в начальном воспитании разработан автором обстоятельно теоретически и дается много ценных советов, как воплотить эти процессы в жизнь практически. Правда, большинство советов применимы только в американской школе, для которой книга и написана, но все же здесь немало советов, полезных и для русских учителей.

Н. Гришаков.

Проф. М. Н. Гернет. Социально-правовая охрана детства за границей и в России. К-во «Право и Жизнь», М. 1924 г. 68 стр.

Наша литература по социально-правовой охране детства за границей и в России очень бедна популярными руководствами. Книжка проф. Гернета идет навстречу этой потребности. Она знакомит читателя с объемом понятия социально-правовой охраны несовершеннолетних, с главными моментами развития этого учреждения в России и за границей и с теми формами, в которые выливается разнообразная деятельность такой охраны. Несмотря на свой малый объем, книжка затрагивает и довольно обстоятельно излагает следующие вопросы: 1) рост детской «преступности» с начала мировой войны, 2) рост детской беспризорности, 3) государственный строй и беспризорность, 4) война выдвигает задачу государственной охраны детства, 5) детские кодексы, 6) руководящий центральный орган охраны детства, 7) объем понятия беспризорности, 8) возраст несовершеннолетних при социально-правовой охране и 9) органы социально-правовой охраны несовершеннолетних и воспитания дефективных. Сам автор книги смотрит на свою работу, как на введение в вопросы социально-правовой охраны детства. Ис этой точки зрения она является прекрасным пособием при изучении данного вопроса.

Каждому работнику социально-правовой охраны детства необходимо иметь эту книжку. Принесет она большую пользу и всякому школьному работнику, желающему иметь представление о социально-правовой охране детства.

Книжка издана хорошо: приличная бумага, четкий шрифт и изящная обложка. Жаль только, что цена книги довольно высока: 80 коп. за 68 стр. Для народного учителя книжка может оказаться недоступной.

Н. Гришаков.

Нар. Комиссариат Просвещения УССР. Главный Комитет Социального воспитания. Охрана детства. Официальные и методологические материалы по вопросам социально-правовой охраны детства. Изд. Отдела Нар. Комис. Просвещения, Харьков 1922 г. 120 стр.

Книга интересна не только для украинских читателей, но и для наших. До появления в свет книг: проф. Гернета «Социально-правовая охрана детства за границей и в России» и проф. Люблинского «Борьба с преступностью в детском и юношеском возрасте», у нас, в РСФСР, не было совершенно руководств по охране детства. А потому работники соц.-правовой охраны детства нашей Республики охотно пользуются указанной выше книгой, изданной Украинским Комиссариатом Нар. Просвещения, как руководством. И она этого вполне заслуживает. В ней все почти вопросы, с

которыми сталкивается работник соц.-правовой охраны детства, затронуты, изложены толково, кратко и популярно.

Распадается книжка на две части. В первой излагается теоретическая часть вопроса охраны детства, а во второй помещены декреты, положения, инструкции и распоряжения Украинского правительства по означенному вопросу. По нашему мнению, вторая часть книги для практического работника не менее ценна, нежели первая. Там он найдет все его интересующие справки, бланки и образцы для ведения отчетности правильной текущей работы, собранные вместе и хорошо систематизированные. Жаль, что в руководствах по означенному вопросу, вышедших в РСФСР, этих справочных сведений не имеется, т. к. для практического работника они весьма необходимы. В конце книги дан указатель литературы по данному вопросу.

К недостаткам книги следует отнести плохую бумагу и нечеткий шрифт. Вообще же книга необходима не только для работников соц.-правовой охраны детства, но и для всякого интересующегося вопросами охраны детства.

Н. Гришанов.

Из иностранной литературы по педологии.

За последнее время в Западной Европе появился целый ряд новых трудов, посвященных различным вопросам педологии.

Отто Тумлирц, автор известной монографии о психологии юношеского возраста (см. мою рецензию на эту книгу в журнале «Путь Просвещения» за 1923 г. № 4) выпустил в свет первый том своего обширного труда под заглавием: «Годы наступления зрелости» (Лейпциг, 1924 г.). Книга распадается на следующие отделы: 1) основные черты психических явлений переходного возраста, 2) физические основы наступления психической зрелости, 3) развитие половой жизни, 4) история отдельных периодов развития зрелости. Несмотря на некоторые недостатки (неправильная периодизация эпохи созревания детского организма), книга Тумлирца может оказаться ценной и полезной для педагогов.

Тому же самому вопросу посвящена небольшая книжка Эриха Штерна: «Психология юности» (Лейпциг и Бреславль, 1924 г.) К сожалению, она не включает в себе ничего нового и в сущности почти целиком основана на труде известного гамбургского психолога и педагога Вильяма Штерна: «Психология раннего детства» и на других его трудах.

Много интересного материала содержит в себе работа Ф. Гизе: «Психология детей» (из руководства сравнительной психологии, под редакцией Г. Кофка, том первый, Мюнхен, 1924 г.). Первая часть посвящена общей психологии ребенка от рождения до наступления зрелости: здесь сжато, но достаточно вышукло намечаются основные линии развития отдельных функций и общие законы эволюции душевной жизни детей. Во второй части автор переходит к педагогической психологии и рассматривает задачи и методы этой дисциплины, взаимоотношения между юношеством и воспитателем, формы и методы обучения, патологию детского возраста, коллективную и индивидуальную психику школьника. Отрядной чертой разбираемого труда является то, что Гизе трактует здесь ребенка и его психику не как нечто отвлеченное от среды, а в тесной связи с хозяйственными, социальными и политическими отношениями.

Венский врач, приват-доцент И. Вейсс выпустил недавно громадный труд в 738 страниц о ребенке. Полное название этого труда, богато укра-

шенного рисунками и превосходно изданного, следующее: «Ребенок, происхождение, физический рост и духовное развитие от зародышевой клетки до половой зрелости». Перед нами коллективный труд, в составлении которого приняли участие многие врачи и педагоги. Мы находим здесь статьи о физическом развитии ребенка, о психической эволюции его, о домашнем воспитании, о школьном преподавании, о физкультуре, о влиянии классового начала на структуру характера ребенка и т. д. В общем, это—обширная энциклопедия науки о ребенке, изложенная в общедоступной форме и являющаяся настольной книгой каждого педагога и педолога.

За последнее время скандинавские страны проявляют особенно усиленную деятельность в различных областях научного творчества. К сожалению, трудность шведского и датского языков делала всю эту богатую литературу недоступной для европейского культурного работника. Теперь, благодаря тому, что ученые Швеции, Норвегии, Дании и Финляндии издают с 1922 г. Скандинавский Научный Журнал на английском языке, мы можем пользоваться богатыми результатами трудов скандинавских исследователей. Во втором томе упомянутого журнала помещена статья М. Л. Реймерта: «Развитие вербальных понятий об отношениях в раннем детстве». Речь идет о языковом и связанном с ним мыслительном процессе образования понятий об отношениях между предметами, ощущениями и т. д. Экспериментальным путем автору удалось доказать, что в общем наблюдается корреляция между силой памяти и высотой применявшихся методов усвоения; напротив, соотношение между силой памяти и одаренностью оказывается незначительным; таким образом, лишний раз подтверждается, что чувственная память имеет очень мало связи с общим умственным развитием.

Осенью 1924 года предполагается выход в свет обширного труда Макса Рема: „Ребенок в обществе,“ посвященного вопросу об общественном призвании детей и юношей в историческом разрезе и систематическом освещении. Весь труд распадается на пять частей: в первой—охрана детского возраста рассматривается с юридической точки зрения, во второй—автор развертывает картину истории общественного призвания детей с древнейших времен до наших дней; третья часть посвящена охране юношества в рамках социальной политики, четвертая—говорит об имперском законодательстве, касающемся охраны детства и юношества, наконец, в пятой части рассматриваются формы общественного призвания детей.

В немецком педологическом журнале: *Zeitschrift für Kinderforschung* за 1924 г. № 3 и 4 помещены следующие статьи: М. Zade—о призвании слепых детей и их воспитании (автор доказывает, что у слепых детей есть несомненные способности к профессиональному образованию, хотя, конечно, в известных рамках, поставленных слепотой); Э л и а с б е р г а—о процессе наблюдения в естественной обстановке, Т е й с с е н а—о развитии памяти у слабоумных. № 4 журнала специально посвящен дефективному детству и методам его воспитания (ко 2-му Конгрессу врачебной педагогики в Мюнхене 29 июля—1 августа 1924 года).

(Харьков).

Проф. Е. Кагаров.

О Т Ч Е Т

о работе Орловского Научно-Педологического О-ва с 11 ноября 1922 года по 1 апреля 1924 г.

11-го ноября 1922 г. Отделом Управления Орловского Губисполкома рассмотрен устав названного О—ва, представленный членами-учредителями: В. Н. Басовым, В. В. Немытовым, Н. П. Гришаковым, А. В. Васильевой, Е. Н. Цветаевой, П. И. Ивановым, И. И. Клиориным, С. Н. Рабинович, К. А. Шапиро, и А. Н. Имшенецкой. 17-го января 1923 г. названный устав был внесен для утверждения в Главнауку.

На первом общем собрании членов О—ва в Правление О—ва были избраны: председателем В. Н. Басов, членами правления—Н. П. Гришаков, П. И. Иванов и А. Н. Имшенецкая.

К концу отчетного периода в состав О—ва входило 27 действительных членов, из коих трое выбыли за отъездом. Состав членов О—ва: педагогов—13, врачей—7 и прочих—7. Члены РКП(б) составили 80% общего количества членов О—ва.

Малая материальная обеспеченность работников провинции мешала вхождению в члены О—ва.

Касса О—ва оставалась все время крайне бедной. За отчетный период доход О—ва составили только членские взносы на сумму 38 р. 50 к. в дензнаках 1923 года+11 руб. золотом; остаток на 1-е апреля равен 8 р. 85 к. (золотом).

До лета 1923 г., когда был издан декрет о переходе научных о—в-на новый устав, Орловское Научно-Педологическое О—во занято было внутренней организацией и имело два общих собрания членов О—ва и несколько заседаний правления.

Тогда же, вследствие выбытия из правления А. Н. Имшенецкой, в связи с отъездом ее из Орла, в правление был кооптирован П. А. Чернышов.

Первое, на что было обращено Правлением исключительное внимание,—популяризация идей педологии в педагогических, медицинских и пролетарских кругах—не было осуществлено из-за недостатка времени у членов Правления. Однако, в первом же распорядительном собрании членов О—ва была организована редакция своего печатного органа—«Педологического Журнала» (редактор В. Н. Басов); издание же «Педологического Журнала» взяло на себя Орловское Отделение Госиздата (ныне издательство «Красная Книга»).

По выходе в апреле 1922 г. первой книжки журнала, академиком В. М. Бехтеревым, в целях об'единения сил, работающих в области изучения нормального и дефективного детства, было внесено предложение о слиянии органа Орловского Научно-Педологического О—ва с органом Врачебно-Педагогического Комитета при Ленинградском Институте по Изучению Мозга и Психической Деятельности. Со второй книжки «Педологический Журнал» выходит под редакцией академика В. М. Бехтерева и В. Н. Басова.

За отчетный период вышло 3 книжки журнала, постепенно привлекавшего все новых работников и встречавшего одобряющие отзывы в специальной литературе («Народное Просвещение», «Бюллетень ЦИТ'а» и др.).

Для организации библиотеки был принят ряд мер, в результате чего, к концу отчетного периода О—во имело 166 различных названий книг. Библио-

тека эта обслуживала преимущественно педагогов. Всего библиотекой пользовалось 23 чел., из них 18 педагогов; книжный оборот в 1923 г.—157 книг.

По утверждению Орловским Отделом Управления Губисполкома в конце декабря 1923 года переработанного устава О—во до конца отчетного периода имело 8 заседаний Правления и 9 общих собраний, на которых читались след. доклады: 1) «Новая педология» (доклад В. Н. Басова о Всероссийском совещании оздоровителей 1923 г.); 2) «Работа педологической секции 2-го психоневрологического съезда в Ленинграде (В. Н. Басов); 3) «Метод самонаблюдения», по Кравкову (Н. М. Смирнов); 4) «Метод самонаблюдения в психологии» (П. А. Чернышов); 6) «Рефлексология, ее предмет и методы» (П. А. Чернышов); 7) «Демонстрация опыта воспитания рефлекса» (Н. Н. Виноградов); 8) «Личность художника в рефлексологическом освещении», по В. М. Бехтереву (М. В. Португалов); 9) «Гормонорефлексология» (В. Н. Басов); 10) «Международный конгресс деятелей новой школы в Швейцарии» (Я. С. Перковская); 11) «Гипноз», с демонстрациями (В. И. Петропавловский).

К началу докладов в аудитории Психологической Лаборатории собирается 50—80 человек слушателей, преимущественно педагогов и врачей.

О—во принимает деятельное участие через своих членов в работе педологической и научно-педагогической секций издательства «Красная Книга», поддерживает связь с рядом родственных ему педологических организаций, принимает участие через своих членов во всероссийских съездах: (Первый Психоневрологический—2 чл., Съезд детврачей—4 чл., 5-е совещание оздоровителей—1 чл. и 2-ой Психоневрологический в Ленинграде—3 чл.).

Из появившихся в печати работ членов О—ва, кроме вошедших в «Педологический Журнал», необходимо отметить брошюры Н. П. Гришакова «Детская преступность и меры борьбы с нею путем воспитания» и «Трудовая школа».

Председатель О—ва *Вс. Басов.*

И. д. Секретаря Правления *Я. Перковская.*

Педологические учреждения СССР.

№ по порядку.	Наименование учреждения.	Адрес.	Имя, отчество и фамилия руководителя.	Сотрудники.	Разрабатываемые в учреждении вопросы и другие сведения.
1	Обследовательский Кабинет Отдела Просвещения северо - западных железных дорог.	Ленинград, Розенбергская д. 44, при второй железно-дорожной школе С.-З. ж. д.	Серебренников Александр Павлович.	Сотрудница: Серебренникова Анна Владимировна.	Выделение отсталых. Исследование детей с целью их профессиональной ориентации.
2	Отделение Социального воспитания и профбюро.	Баку, Институт Народного Образования, ул. Торговой ул., рядом с Гос. оперным театром.		а) Кафедра педологии Б. Б. Комаровский. б) п/с дефективности д-р А. А. Перельман. в) Педагогическая психология проф. Маковельский. д) Общей психологии проф. Селиханович. е) Генетической психологии—Финрет-бей (турок). ф) Социология детства Б. Б. Комаровский. (работа по социальной психологии). При кафедре—базы-опытные коллекторы, где работа ведется при содействии лаборантов. Основные проблемы кафедры педологии: а) История возникновения и развития детских обществ. б) Исследование типов вожаков. в) Применение детского самоуправления в качестве воспитательного метода в соответствии с особенностями различных возрастов. д) Проблемы детской дружбы, как средство воспитания детей через детей. е) Генезис инстинктов.	
3	Педологический Институт.	Одесса, ул. Чичерина, № 1.	Ректор и руководитель научно-исследовательской кафедры педологии проф. Николай Николаевич Тарасевич.	?	Индивидуальное исследование детей с учетом наследственных, внутриутробных, послеродовых факторов, влияющих на зарождение и формирование личности, подробным учетом состояния психо-физического организма в момент исследования и заключением о социальной педагогической ценности каждого исследованного. 2) Массовое медицинское и антропометрическое исследование различных групп детей, в целях выработки норм физического развития современного детства. 3) Наблюдение над дальнейшим развитием (над поведением) ранее изученных детей в Опытной Школе при Ин-те.

№№ по порядку.	Наименование учреждения.	Адрес.	Имя, отчество и фамилия руководителя.	Сотрудники.	Разрабатываемые в учреждении вопросы и другие сведения.
4	Медико-Психологический Кабинет при Центральной Детской Амбулатории.	Ростов н. Д. Мало - Садовая 101.	Екатерина Мартыновна Захарьянц.	—	<p>4) Отбор безупречного материала, получаемого от вышеуказанных исследований для систематических обработок данных о физических и психологических свойствах исследованных детей.</p> <p>5) Экспериментальное изучение объема психической активности у взрослых, нормальных и дефективных детей по собственным методам Института.</p> <p>6) Проверка метода Бипе на отобранном психо-генетическом материале, в целях установления связи содержания и формы опытов по возрастам с состоянием общего психо-физического развития детей и форм их психо-нервных конституций.</p> <p>7) Экспериментальное изучение происхождения и эволюции коллективистических тенденций у дефективных в Опытной школе (пищевая связь, социальная связь и др.).</p> <p>8) Изучение активности у животных.</p> <p>9) Изучение гормонов и свойств крови у детей с резко выраженными конституциональными типами (работа не начата).</p>
					<p>Исследования одаренности по методу Биза и Симона и по крайнему методу Россолимо. Для исследования дошкольников применяется метод простейших измерений степени умственного развития проф. Нечаева и метод исследования элементарных представлений професс. Россолимо. Ведутся Врачебно-Педагогическ. Сопределения.</p>



ИЗДАТЕЛЬСТВО

„Красная Книга“.

— С р е л. —

Педологическая и педагогическая литература.

Изд. „КРАСНАЯ КНИГА“.

1. Н. П. Гришаков. Детская преступность и борьба с нею путем воспитания. 74 стр. ц. 50 к.

«Автор разбирает причины детской преступности и приходит к выводу, что отсутствие родительского присмотра, нищета и невежество являются главнейшими причинами детской преступности. Наследственная отягченность и социальная среда, по справедливому указанию автора, также играют в этом важную роль.

Брошюра написана популярно и является необходимой для педагога и врача, а также для читателя из рабочей среды. В конце брошюры прибавлен обстоятельный указатель литературы».

(Е. Радин. Изв. ВЦИК'а № 100 от 8/v 1923).

«При нашей малой осведомленности о постановке дела борьбы с детской асоциальностью, особенно за границей, брошюра является крайне необходимой для всякого педагога и врача».

(«Народное Просвещение» № 7 - 1923).

2. Как изучать дошкольника. (С 5-ю диаграм.). Сборник статей под ред. З. К. Столицы. Ц. 1 р.

Содержание: З. К. Столицы. Методы изучения ребенка и практика изучения.— Г. А. Фортунатов. Биографический лист.— Е. А. Флерина. Рисунок, как материал для изучения ребенка.— В. В. Гориневская. Изучение физических свойств ребенка.—

И. Н. Корнилов. Составление характеристик.— И. Таубе и Н. Голубева. Сплошная однодневная запись.— К. П. Веселовская. Опыт медико-педологической работы с дошкольным возрастом.

3. Подготовка дошкольных работников. Сборник статей под ред. З. К. Столицы. 94 стр.; ц. 75 к.

Содержание: Г. А. Фортунатов. Основные вопросы подготовки.— Т. Г. Макарянц. Источники предварительной подготовки в связи с проблемой учителя.— Е. А. Аркин. Подготовка дошкольных работников по биологии и гигиене дошкольного возраста.— В. М. Сухова. Эстетическое воспитание в дошкол. возрасте.— М. Х. Свентицкая. Институт практиканток.— Е. К. Кричевская. Работа педагогической мастерской.— З. К. Столицы. Программа педагогической мастерской.— В. Н. Басов. Указатель литературы по педологии дошкольного возраста.

Сборник отмечает, как особо ценное пособие, в книге: «Организация и методы повышения квалификации (переподготовки) работников социального воспитания». Материалы Главсоцвоса, под ред. Волковского. М. стр. 275.

4. В. А. Рыбников-Шилова. Мой дневник. Записки о развитии ребенка от рождения до 3-х лет. Под ред. Н. А. Рыбникова. С приложением статей: 1) Е. К. Кричевская. Педологическая оценка дневника Шиловой и 2) Оэн. Оценка дневника с педологической точки зрения. 1923; цена 1 р.

«Дневник интересен: а) как человеческий документ, ярко отражающий комплекс переживаний, связанных с материнством; б) как своего рода конкретный курс педологии; в) как своеобразный курс педагогики раннего детства; г) как иллюстрация современного русского семейного быта; д) как биографический материал, подробно рисующий биографию маленького человека.

Чтение дневника натолкнет мать на целый ряд размышлений... Хотелось бы, чтобы дневник попал в руки девушки-подростка».

(Из предисл. редактора).

5. Как изучать ребенка. Руководство к изучению ребенка от рождения до 3 лет. Труды комиссии по раннему детству Центрального Педологического Института в Москве. Под ред. Е. Г. Выбановой и Н. А. Рыбникова. 1923, стр. 4+41; ц. 25 к.

«Книжка представляет собою труды комиссии по изучению раннего детства при Центральном Педологическом Институте, дает программу по изучению раннего детства, подробно разработанную на основе большого материала психо-генетического характера, тщательно собранного Институтом».

(«Народное Просвещение» № 4—5. 1923 г.).

«Эта небольшая книжечка, содержащая в себе очень полную программу по изучению раннего детства, при составлении которой были использованы материалы как русских, так и иностранных исследователей этого вопроса. А еще важнее то обстоятельство, что в основу ее положены фактические данные, полученные путем систематического наблюдения над жизнью детей, из огромного материала психологического характера (дневники и записи о развитии детей).

Вопросам программы придан определенный конкретный характер и возможная простота и понятность.

Методы, предлагаемые комиссией, — систематическое наблюдение и естественный эксперимент».

(«Путь Просвещения» № 4. 1923 г.).

6. Н. А. Рыбников. Психология и выбор профессии. 3-е значительно дополненное издание, 1923, стр. 73; ц. 50 к.

«...Новое издание этой книжки выгодно отличается от предшествующих изданий внесением в нее практически полезного материала: классификация Меймана и Юрковской, ознакомление с схемами составления психогрмм, профессий, опросники и указатель руководящей литературы (свыше 400 названий книг и статей).

Книжка является первым и необходимым пособием для каждого подростка».

(«Педол. журн.» № 1).

7. К детской психологии и психопатологии. Сборн. статей сотрудников Госуд. Медико-Педологического Института НКЗ в Москве в пользу голодающих детей Поволжья. Под ред. проф. М. О. Гуревича, П. П. Тутышина, Н. С. Иванова, Д. И. Азбукина. Стр. 202; ц. 80 к.

«Сборник затрагивает и освещает ряд «больных» вопросов; он дает указания для работы в новой еще области борьбы с детскими аномалиями. Он сослужит полезную службу каждому педагогу, каждому врачу, соприкасающемуся с детьми».

(Н. Семашко «Изв. ВЦИК» № 154).

8. Методы изучения ребенка. Сборник статей под ред. Н. А. Рыбникова. 144 стр. Ц. 1 р. 50 к.

Содержание: Н. А. Рыбников. Эксперимент.—А. М. Шуберт. Метод тестов.—В. А. Артемов. Естественный эксперимент.—М. С. Бернштейн.—Метод анкет.—Л. И. Рождественский. Составление характеристик.

9. Н. Гришаков. Трудовая школа (Опыт новой школы в дореволюционной России); ц. 60 к.
10. Федяевская. Границы вмешательства в детскую жизнь. 32 стр. Ц. 12 к.
11. Проф. А. Белов. Физиология типов. Под ред. акад. В. М. Бехтерева. 2 руб.

ИЗДАТЕЛЬСТВО
„КРАСНАЯ КНИГА“
в Орле.

Педологическая и Научно-Педагогическая секции издательства намечают к изданию серии книжек по педологическим и педагогическим вопросам.

ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ СОДЕРЖАНИЕ

педологической библиотечки:

Обще-педологические вопросы.

1. Социальная педология.
2. Факторы развития детского организма.
3. Наследственность человека.
4. Курс педологии.

Физиопедология.

5. *В. Г. Штефко.* Авиатомия и физиология ребенка.
6. *Проф. В. Г. Штефко.* Влияние голодавия.
7. *Проф. Белов.* Физиология типов.
Ц. 2 р.

Психопедология.

8. Возрастная психология.
9. Инстинкты и характер ребенка.
10. Психология ребенка.
11. Запас детских знаний.
12. Язык ребенка.

Методы педологии.

13. Методы педологических исследований.
14. Тесты для исследования детей.
15. Составление дневников и характеристик.
16. Естественный эксперимент.

Педология и педагогика.

17. *Д-р А. А. Дернова-Ярмоленко.* Педологические основы воспитания и образования.
18. Педологические основы физической культуры.
19. Сексуальное воспитание и образование с педологической точки зрения.
20. Детская литература и педология.
21. *Проф. Азбукин.* Курс лечебной педагогики. (Готов. к печати).

Педология и дефектология.

22. *Басов.* Дефективные дети. (Готов. к печати).
23. *Гришаков.* Асоциальные дети. (Готов. к печати).
24. *Басов, Гришаков, Иванов.* Основы воспитания и обучения аномальных. (Готов. к печати).

Педология и психотехника.

25. Школы и выбор профессии.
26. Психотехника учителя.

Справочные издания и руководства.

27. *Н. А. Рыбников.* Указатель литературы по педологии.
28. Атлас по педологии.
Различные бланки и формы для исследования.

ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ СОДЕРЖАНИЕ

научно-педагогической библиотечки:

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Новейшие течения в педагогике. 2. Современные русские педагогические направления. 3. Опыты трудовой школы. 4. Комплексный метод. | <ol style="list-style-type: none"> 5. Лабораторный метод. 6. Меры педагогического воздействия. 7. <i>Федяевская.</i> Границы вмешательства в детскую жизнь; ц. 12 к. |
|--|---|

По всем вопросам, касающимся указанной литературы, надлежит обращаться по адресу:

Издательство „КРАСНАЯ КНИГА“: г. Орел, Кооперативная 2.

ЕСТЕСТВОЗНАНИЕ В ШКОЛЕ

ЖУРНАЛ ПО ВОПРОСАМ ЕСТЕСТВЕННО-
ИСТОРИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ПОД ОБЩЕЙ РЕДАКЦИЕЙ

проф. Б. Е. РАЙКОВА.

VII год
издания

VII год
издания

Журнал ставит себе задачей разработку методов естественно-исторического образования в школе и вне ее, с обращением особого внимания на школьную практику в области практических занятий и экскурсий и на описание, и оценку книг, и пособий по естествоведению. В журнале принимают участие лучшие научные и педагогические силы СССР.

Из последних отзывов:

„Означенный журнал мы относим к одному из наших наилучших печатных органов, посвященных вопросам преподавания естествознания в школах. Журнал переполнен интереснейшими статьями, которые дают нашим преподавателям много новых ценных материалов для преподавания, указывают много приемов наилучшего проведения в школьную жизнь основных начал естествознания“. („Печать и Революция“, 1922, книга вторая).

„Журнал заслуживает внимания и поддержки и пока является единственным органом, объединяющим лучших педагогов-естественников и дающим тот научный педагогический материал, без которого не может быть построена возрождающаяся школа“. („Красная Новь“, 1923, № 3, май).

„Журнал „Естествознание в школе“ представляет нечто чрезвычайно отдаленное в нашей современной педагогической литературе“. (Из отзыва журнала „Наука и ее работники“, 1923).

„В нашей методической литературе по естествознанию едва ли можно найти лучший практический материал, чем тот, который дает журнал „Естествознание в школе“, который в настоящих условиях должен стать обязательным журналом для педагога-натуралиста, а также для всякого учителя в школе...“. (Журнал „Путь Просвещения“, (Харьков, 1923, № 3).

Издается Государственным Издательством в Ленинграде.

Выходит книжками, из которых каждая представляет собою самостоятельный сборник статей. Каждая книжка продается отдельно. Иногородние могут выписывать книжки наложенным платежом из ЛЕНИНГРАДСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ИЗДАТЕЛЬСТВА:

Проспект 25-го Октября (б. Невский), д. № 28.

С Т О И М О С Т Ь:

За 1921 г.

№ 1—2 ц. 20 к.
№ 3—4 ц. 20 к.

За 1922 г.:

№ 1—2 ц. 20 к.
№ 3—5 ц. 20 к.
№ 6—8 ц. 70 к.

За 1923 г.:

№ 1—2 . . . ц. — р. 50 к.
№ 3—4 . . . ц. 1 р.
№ 5—6 . . . ц. 1 р. 60 к.
№ 7—8 . . . ц. 1 р.

Журнал за 1918 и 1919 годы распродан сполна.

В 1924 году выйдут четыре книжки.

Иногородние лица и учреждения, желающие обеспечить себе в 1924 году регулярное получение всех вновь выходящих книжек, благоволят послать на имя редактора (Ленинград, просп. 25 Октября, д. 28. Госиздат, Редакц. Сектор, для Б. Е. Райкова) письменное заявление о включении их в «твердый список подписчиков». Всем таким лицам №№ журнала будут посылаться тотчас по мере выхода наложенным платежом, при условии аккуратного выкупа подписчиком книжек с почты. Без особого со стороны подписчика заявления высылка не будет прекращена в течение всего 1924 года.



ИЗДАТЕЛЬСТВО
„КРАСНАЯ КНИГА“

Орел, Кооперативная, 2.

ТРУДЫ ГОСУДАРСТВЕН. МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА в Москве,

под редакцией профессоров:

**В. Ф. Зеленина, Г. Н. Сахарова, Е. К. Сепп, Д. И. Азбукина и
 Н. Ш. Мелик-Пашаева,**

посвященные профессору **Л. О. ДАРКШЕВИЧУ.**

Вышел в свет и поступил в продажу

Том I, вып. 1.

НЕВРОЛОГИЯ —
 — **И ПСИХИАТРИЯ.**

(300 страниц, 44 рис.).

Цена 3 руб. 50 коп.

ПЕЧАТАЕТСЯ:

Том I, вып. 2.

**ОБЩАЯ и ЧАСТНАЯ ПАТОЛОГИЯ
 и ТЕРАПИЯ.**

ПЕЧАТАЮТСЯ:

Д-р А. А. ДЕРНОВА-
ЯРМОЛЕНКО,

Педагогические основы
 воспитания.

Ч. I и ч. II.

Около 20 печ. листов.

Проф. В. Г. ШТЕФКО.

ВЛИЯНИЕ
 ГОЛОДАНИЯ
 НА ДЕТСКИЙ
 ОРГАНИЗМ.

Около 8 печ. листов.

В. КАЗЬМИН.

Активность
 в современной
 школе.

Около 4 печ. листов.

ПОПУЛЯРНЫЙ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

„НАШ ТРУД“

Орган Ярославского Губоно и Губпроса.

Ярославль, Красная ул.
№ 4, Губоно.

Подписная плата в 1924 году
(без пересылки)
на 1 г.—4 р. 40 к., $\frac{1}{2}$ г.—2 р. 25 к.

Открыта подписка на 1924 год

на ежемесячный общественно-педагогический и научно-популярный журнал

„НАРОДНЫЙ УЧИТЕЛЬ“

под редакцией

А. Я. Вигалок, Н. Н. Иорданского, Ф. В. Кипарисова, А. А. Коростелева,
Н. К. Крупской, А. В. Луначарского и Я. А. Яковлева.

Несмотря на объем большого журнала, „НАРОДНЫЙ УЧИТЕЛЬ“ по цене является самым дешевым журналом для работников просвещения.

ПОДПИСНАЯ ЦЕНА:

с пересылкой: на год 5 руб.
на $\frac{1}{2}$ года 3 руб.
на 3 мес. 1 руб. 75 коп.

Для сельских учителей допускается рассрочка годовой платы: при подписке — 2 руб., 1-го апреля — 2 руб. и 1-го июля — 1 рубль.

Простую и заказную корреспонденцию и денежные переводы адресовать:

**МОСКВА, Леонтьевский пер., 4,
Изд. „РАБОТНИК ПРОСВЕЩЕНИЯ“.**

Деньги пересылать или почтовым переводом (мелкие суммы до 3 руб. можно почтовыми марками в заказном письме), или через отделения Госбанка, переводом на текущий счет Издательства в Правлении банка № 5209 и в правлении Всекобанка № 199.

„НА ПУТЯХ К НОВОЙ ШКОЛЕ“

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛ

ОРГАН НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧ. СЕКЦИИ ГОСУДАРСТВЕН. УЧЕНОГО СОВЕТА

3-й год издания.

Основная задача журнала—на ряду с разработкой основных проблем воспитания и образования,—выявление и учет коллективного опыта российского учительства на определенной педагогической платформе. Опыт массового строительства трудовой школы фиксируется при участии виднейших педагогов и рядового учительства, чем будет устраняться разрозненность усилий и отсутствие сплоченности на почве педагогических идей. Для поддерживания живой связи с местами в особом отделе будут помещаться выдержки из писем и присылаемые с мест заметки и статьи.

ПОДПИСНАЯ ЦЕНА С ПЕРЕСЫЛКОЙ:

на 1 год—9 р., на 1/2 года—5 р., на 3 мес.—2 р. 75 к.

Для сельских учителей допускается РАССРОЧКА годовой платы: при подписке—3 р., 1-го апреля—3 р. и 1-го июля—3 р.

Подписные суммы отправлять в издат. „РАБОТНИК ПРОСВЕЩЕНИЯ“.

(МОСКВА, Леонтьевский пер., 4).

банковым переводом, внося деньги в отделение Госбанка на текущий счет издательства в Правлении Госбанка за № 5209 или в отделение Всекобанка на текущий счет издательства в Правлении Всекобанка № 71 и № 199. При отсутствии отделений банков деньги пересылать почтовым переводом (мелкие суммы до 3 руб. можно почтовыми марками в заказном письме).

2-ой год издания:

„ПЕДОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ“

ПОСВЯЩЕННЫЙ ВОПРОСАМ ИЗУЧЕНИЯ РЕБЕНКА.

ПЕРИОДИЧЕСКИЙ (ДВУХМЕСЯЧЕЫЙ) ОРГАН

Врачебно-Педагогического Комитета при
Институте МОЗГА и Орловского Педаго-
гического Общества.

ВЫХОДИТ ПОД РЕДАКЦИЕЙ:

акад. проф. В. М. БЕХТЕРЕВА (Петроград)
и В. Н. БАСОВА (Орел).

ОТКРЫТА ПОДПИСКА
на 1924 г.

ПОСТОЯННЫЕ ОТДЕЛЫ ЖУРНАЛА:

общий, методы и результаты исследования
детей, педологическая хроника, библиография,
объявления.

Размер журнала 7—10 печатных листов.

ПОДПИСНАЯ ЦЕНА:

6 книжек—5 р. 75 к., 4 кн.—4 р., 2 кн.—2 р. 25 к.

Цена отд. № —1 р. 25 к.

Плата за страницу объявлений 75 р., строка непарели 15 к.