

МАЛЯРЕВСКИЙ М.И.

Клиника нравственной и умственной отсталости*

ПЕРВАЯ ЛЕКЦИЯ

Введение

Мне предстоит познакомить вас с проявлением умственной и душевной ненормальности в детском возрасте. С теорией этого вопроса вы ознакомитесь на лекциях проф. Грибоедова, я же должен вас практически ознакомить с отдельными формами душевного расстройства в области интеллекта, воли, эмоций и морали.

Но прежде чем приступить к нашей задаче, я должен вас ознакомить с некоторыми медицинскими терминами, без которых нам трудно будет обходиться в дальнейшем: *клиника*, *статус-презент* и *анамнез*. Под *клиникой* разумеется изучение болезни на самом больном. Я буду последовательно демонстрировать перед вами ряд детей, страдающих той или иной формой ненормальности, и в вашем присутствии попытаюсь выяснить их внутренний мир со всеми его особенностями настолько, чтобы вполне определенно знать, что представляет собою данный ребенок, что можно от него тре-

бовать, и какие меры воспитания и обучения к нему применимы.

Однако насколько бы не была разработана система исследования, как бы не велик был в будущем ваш личный опыт, и как заманчиво бы не казалось с первого раза после двух часов исследования ребенка определить его действительное состояние, никогда не следует соблазняться этим и удовлетворяться одним исследованием, хотя бы и самым тщательным, и детально разработанным.

Всегда необходимо помнить, что, решая вопрос о ребенке и принимая на себя ответственность за его судьбу, должно быть очень осторожным и все свои выводы тщательно проверять. Для этого у нас есть помимо исследования еще два способа: *анамнез* и *наблюдение*.

Под *анамнезом* разумеется все то, что касается прошлого ребенка, его родителей, дедов, братьев, сестер, дядей, теток, его утробного периода и первых лет жизни, отрочества и юношества вплоть до той минуты, когда ребенок поступает в ваше ведение.

При благоприятных условиях, по заранее разработанному плану, когда родите-

* Текст печатается по изданию: «Воспитание и обучение дефективных детей». Сборник лекций под редакцией проф. А.С. Грибоедова и д-ра Н.П. Казаченко-Триролова. Том 1. СС. 54–68, 291–301. Издание Комиссариата Социального обеспечения. Петроград, 1918. Текст приводится в современной орфографии.

ли или родственники толковы и понимают, чего вы от них хотите, полный опрос в сфере анамнеза возможно составить в течение двух часов времени. Здесь на лекциях, конечно, мы не сможем тратить так много времени на это и будем ограничиваться лишь самым существенным из анамнеза. Но вы в дальнейшей вашей самостоятельной работе не должны ограничиваться только главным и случайным, вы должны всегда помнить, что часто родители сами не отдают себе отчета в том, что важно и что не важно, и потому не могут самостоятельно взвешивать все вам сообщаемое.

Хронологически, конечно, правильнее было бы сначала собирать анамнез, т.е. прошлое ребенка, а затем приступать к «статус-презенсу», но практически лучше сначала тщательно исследовать ребенка, составить себе о нем некоторое представление и *допустимое* предположение, а затем уже приступить к выяснению анамнеза. При такой системе вы будете собирать сведения не об абстрактном, неизвестном вам ребенке, а когда уже имеется о нем определенное представление, которое или подтвердится или опровергнется анамнезом и тем самым укажет вам, какие ошибки вы допустили при выяснении «статус-презенса».

Но вот ребенок изучен, *анамнез* собран, у вас составилось о нем определенное мнение, которое подтвердилось. Однако и теперь не считайте дело окончательным. Вам еще предстоит дальнейшее наблюдение над ним. Это дальнейшее наблюдение особенно важно, потому что на практике вы никогда не получите сразу полного анамнеза, и кроме того, целый ряд причин помешает вам произвести полное исследование «статус-презенса». Лишь дальнейшее наблюдение за мальчиком или девочкой в классе, на работе, в столовой, в спальне, в играх и в свободное от занятий время даст возможность поставить уже вполне законченный диагноз, после которого вы можете со спокойной душой сказать, что данный субь-

ект подлежит такому-то приему, такому-то отделению, классу, мастерству и системе воспитания и обучения.

Таким образом, изучение каждого пациента вашего должно слагаться из 1) его *исследования (Status praesens)* в данную минуту, 2) выяснения *его прошлого (Anamnes)* и 3) *дальнейшего над ним наблюдения*.

На наших лекциях нам доступны лишь два момента из этих трех: исследование статус-презенса и выяснение анамнеза. Но так как нам важна не судьба каждого пациента в отдельности, а судьба того *типа*, который мы изучаем, то этот пробел отчасти нам удастся возместить тем, что мы просмотрим тот же тип в более позднем возрасте, и таким образом вам будет видно, чего следует ожидать от той или иной категории нравственной и умственной отсталости.

Но т.к. мне не всегда удастся показать вам одну и ту же группу в разных возрастах, то во многих случаях придется наглядную демонстрацию заменить сообщением вам тех наблюдений, которые сделаны были Врачебно-Воспитательным Заведением за тридцатилетнюю его деятельность.

После этого краткого вступления мы можем приступить к нашей программе.

Все случаи детской психической ненормальности мы должны подразделить на две обширные категории: чисто дегенеративную и дегенеративную, но осложненную каким-либо добавочным заболеванием.

Для краткости мы будем их называть формы *дегенеративные* и *формы патологические* (т.е. болезненные).

Это деление очень существенно как для понимания состояния детей, так и потому, что в обоих случаях совершенно различная этиология и различный «прогноз», т. е. предсказание исхода болезни.

Это различие происходит потому, что в первой группе, чисто дегенеративной, мы имеем картину врожденного недоразвития, тогда как во втором мы имеем результат разрушения, произведенного заболеванием и производимого дальше,

поскольку само заболевание серьезно и хронично.

В первом, дегенеративном состоянии мы можем с полной уверенностью сказать, что данный субъект представляет собою ступень недоразвития, и путем искусственного воспитания мы можем достигнуть вполне определенных результатов в дальнейшем.

В случаях патологических мы уже этого сказать не можем. Здесь мы должны быть очень осторожны и каждый раз оговариваться: данный субъект представляет собою картину остатков от разрушений, нанесенных заболеванием, и мы можем чинить или исправлять эти недостатки, поскольку это заболевание уже прекратилось и поскольку оно в дальнейшем не разрушит нашей работы.

Чтобы наглядно пояснить эту мысль, я для сравнения приведу вам три случая недостатка речи.

В первом случае, где речь убога на почве чисто дегенеративной, где она связана с общим типичным убожеством всей психики, мы можем поставить такой прогноз: данный субъект обладает плохо развитой речью вследствие того, что он сам развит очень недостаточно. Поскольку нам удастся его развить самого, постольку разовьется и его речь.

Так при скудоумии возможно общее развитие в пределах обыденных, «комнатных», представлений, а следовательно, путем воспитания и обучения мы и речь его можем доразвить в этих же пределах комнатных представлений и соответствующего запаса понимаемых слов. Правда, мы можем его научить еще и целому ряду непонятных для него слов, но от этого ни ему, ни кому другому не будет никакой пользы. Так один скудоумный выучился отвечать: «свет есть движение эфира. Ветер есть движение воздуха, теплота есть движение молекул». Он очень охотно повторял эти ответы, и т.к. его часто спрашивали, то он помнил и не сбивался в них. Само собою понятно, что он говорил эти фразы, как попугай, совершенно не понимая их значе-

ния и не связывая с этим никаких представлений. Так как у него была довольно хорошая механическая память, то дети научили его целому ряду других мудрых изречений и потешались, когда вводили в заблуждение наивных посетителей.

Во втором случае, где речь утеряна после частичного воспаления мозга (как осложнение скарлатины), остальная часть психики почти совершенно не разрушена, как это наблюдается у большинства глухонемых, и мы можем определенно сказать, что речь удастся восстановить вполне и придать ей почти полное служебное значение, особенно в области письменного и печатного слова.

Там, где *речь* утеряна на почве того же менингита, но разыгравшегося в связи с туберкулезом мозга или в связи с тяжелой эпилепсией, там приходится говорить: если туберкулез не повторится, или если эпилепсия, разрушившая и продолжающая разрушать организм, прекратится, то мы сможем восстановить и речь. Но так как этого ожидать трудно, то следует предполагать, что пока не повторятся тяжелые приступы болезни, нам удастся, быть может, восстановить разрушенную речь. Но как только повторится болезнь, она, наверное, снова разрушит все нами сделанное. А кроме того, умственное напряжение, которое связано будет с нашей работой, переутомит силы больного и сможет само по себе вызвать ухудшение основного заболевания.

Вот вам три примера дефектов речи, которые развиваются на различной почве, имеют совершенно различный прогноз и требуют совершенно различного к себе отношения. *Первый случай* относится к первой группе состояний — чисто дегенеративных, где мы имеем врожденное убожество, которое в опытных руках может сделать вполне определенные успехи.

В третьем случае, где отсутствие речи наблюдается в связи с общей гибелью душевной жизни, на такой тяжелой почве как эпилепсия, следует ожидать с дальнейшим развитием эпилепсии и дальнейшего ухудшения общего состояния.

При этом умственное напряжение может лишь ухудшить дело.

И во втором случае ребенок до четырех лет развивался нормально. Заболел скарлатиной, и на почве скарлатины развилось воспаление мозговых оболочек. Это воспаление разрушило центр речи и коснулось близлежащих центров движения правой стороны тела, и действительно, при тщательной проверке мы наблюдаем, что правая рука несколько слабее левой, правая нога как будто не так свободно ступает, как левая. Но это общее повреждение было настолько слабо, что эта ненормальность едва заметна. Она, однако, наблюдается почти у всех глухонемых и заик, которые получили повреждения речи после воспаления мозговых оболочек или воспаления мозга.

Что происходит при таких воспалениях — дело теории, и мы здесь касаться этого не будем, но укажем лишь на то, что путем упражнения можно восстановить разрушенные органы и добиться того, что глухонемой будет говорить, а конечности будут двигаться правильнее. Мы этого можем достичь лишь потому, что вся остальная душевная жизнь уцелела и функционирует почти нормально.

У идиота неговорящего нет этой психической жизни, и добиваясь речи, мы достигаем очень малого.

Вот вам три примера, на которых вы видите: какую огромную роль играет этиология при постановке диагноза.

Этиология выясняется лишь из *анамнеза*. Статус презенса дает картину данного состояния, и анамнез, таким образом, дает объяснение этой картины, а дальнейшее наблюдение лишь пополняет или исправляет сделанное наблюдение и собранный анамнез. Особенно среди того класса и среди тех условий, в которых вам предстоит работать.

Вот почему при составлении классификации необходимо было брать в основу не только признаки данного момента,

но и те причины, которые создали данное состояние.

Я в своей практике придерживаюсь классификации, выработанной Врачебно-Воспитательным Заведением за 30-летний период его деятельности, когда, имея обширный материал, оно за столь долгий срок могло проверить его на основании тех результатов, которые получались после работы над каждым поступавшим ребенком.

Но для того чтобы вы могли быть в курсе вопроса, на своих лекциях я познакомлю вас с классификациями и других авторов.

Сначала мы рассмотрим нашу классификацию. На показанной таблице* сверху обозначены *более* легкие формы, так называемые дегенераты высшего порядка, а внизу самые тяжелые формы, оканчивающиеся глубоким беспомощным идиотизмом.

На первых ступенях вырождения мы наблюдаем своеобразную форму неуравновешенности, которая заключается в том, что в наличности имеются все элементы психики и духовной жизни, но они находятся в такой дисгармонии, что юноша не в состоянии дать самому себе отчета в том, что он такое сам и что сделает он в следующую минуту.

При этом наблюдается сменное преобладание какого-либо элемента психики над другим,

Отсюда чрезвычайная неустойчивость и непрочность всех переживаний и мотивов поведения. Отсюда и неуверенность, и ненадежность в самом себе в каждый будущий момент.

Такова общая характеристика этой степени. Когда мы будем проходить ее подробнее, мы обстоятельно рассмотрим каждую особенность, а пока укажем лишь на то, что эти загадочные люди являются наиболее любимыми героями повестей и романов: Рудин, Райский, Печорин, Онегин, «Ученик» Поля Бурже,

* Таблицу см. в № 3 — 2008 г. (Примечание редактора).

«Трое» Горького, «Сын Солнца» Джека Лондона, «Мартин Иден» его же и т.д.

Все это представители категории неуравновешенных, изображенных с различной степенью правдивости и подробностей.

Еще одну особенность неуравновешенности мы должны указать здесь: это то, что неуравновешенность является чертой временной, впоследствии с годами она проходит.

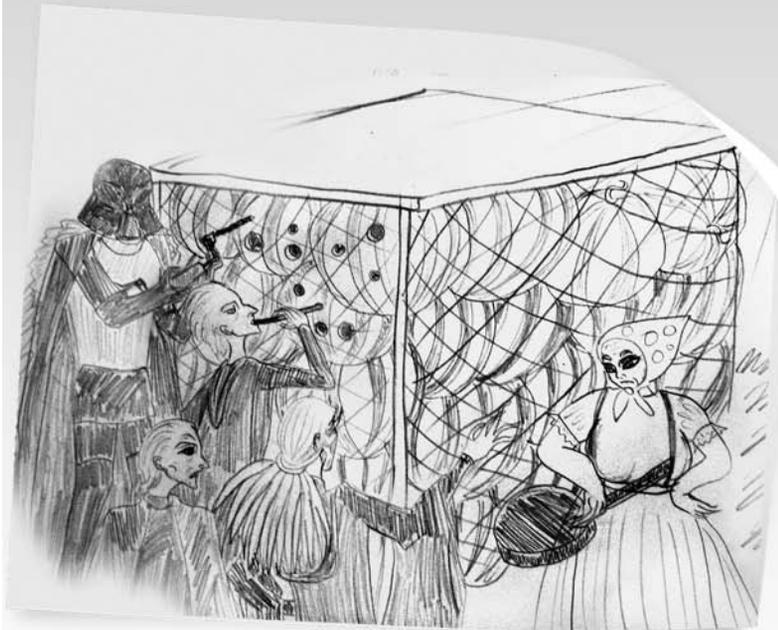
На следующей ступени дегенерации мы имеем уже недочет в одном из важнейших элементов психики, именно — *воли*.

Или воля очень ослаблена, или совершенно отсутствует, или же проявляется в одних отношениях при слабости или отсутствии в других. Это юноши, легко поддающиеся влиянию и 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 третьей ступени вырождения уже наблюдается ослабление нравственного чувства, которое в различное время, (годам большей частью к 20-ти) дорастает и становится не хуже, чем у других людей. Лишь у 1% чувство морали не дорастает никогда, и они остаются иммораликами на всю жизнь; их не спасет ни высшее образование, ни материальная обеспеченность, как мы это видим у Панченко и у инженера Гилевича. Первый на 50-м году жизни был осужден за покушение на убийство из корыстных целей, а Гилевич на 30-м году — за убийство с теми же целями.

На четвертой ступени начинаются уже умственные пробелы настолько очевидные, что ребенка приходится отнести к категории *умственно-отсталых детей*. Т.е. его развитие по сравнению с нормальными сверстниками запаздывает настолько, что учиться наравне с нормальными детьми в нормальной школе они уже не могут и нуждаются в особых

ОСОБЫЕ ДЕТИ — ОСОБЫЙ ВЗГЛЯД НА МИР



ОСОБЫЕ ДЕТИ – ОСОБЫЙ ВЗГЛЯД НА МИР



школах, где курс проходится более наглядно, где избегаются все отвлеченности, и где школа prepares не к высшему учебному заведению для продолжения курса, но к определенной жизненной деятельности в качестве ремесленника или к определенной и несложной отрасли промышленности. При хорошо поставленной школе они впоследствии по внешности ничем не отличаются от среднего человека и даже кончают такие школы как коммерческие училища и делают кассирами, библиотекарями и проч.

На пятой ступени умственные дефекты настолько велики, что придется констатировать уже слабоумие. Это дети, которые вовсе не могут пройти курса средней и даже ремесленной школы. Учение дается им с чрезвычайным трудом. Отвлеченности не даются вовсе, но четыре правила арифметики они могут усвоить и могут научиться писать и читать без ошибок. Ремесла в целом они изучать не могут, но производства вполне; впоследствии могут окупать свою жизнь.

На ступени, которую назвали мы *тупоумием*, ослабление умственных способностей настолько велико, что эту стадию следует считать пограничной с идиотизмом. Здесь хотя и сохраняется способность считать по порядку, и возможно обучение чтению и письму, но уже ни обратного счета, ни вычитания, и нет уже совершенно никаких математических выкладок. Никакие действия, связанные с точностью, вычислением и расчетом, невозможны. Предоставленные самим себе, они должны погибнуть, и потому они могут жить лишь на попечении государства.

На седьмой ступени скудоумия уже вовсе нет счета, есть «один и много». Речь еще сохранена, но в пределах комнатных слов, и понятия не выходят за пределы необходимых потребностей. Отвлеченной жизни можно заметить лишь следы. Еще есть страсть к фетишам, блестящим вещам и тому подобному. На этой ступени возможно существование только в приюте.

На восьмой ступени немного безумия уже исчезает речь и заменяется мычанием, которое выражает удовольствие, и визгом — неудовольствие. Они могут еще сами есть и даже одеваться.

И наконец, на девятой ступени, исчезает способность к передвижению, к управлению руками и ногами. Их приходится держать целые дни в кресле и кормить с ложечки. Есть ли какая-либо умственная жизнь, установить здесь очень трудно. Даже трудно определить, каковы их вкусовые ощущения.

Вот в последовательном упадке духовная жизнь дегенератов, которые родились таковыми.

Я уже говорил о том, что эти состояния или формы следует считать типичными, т.к. они во всех случаях всегда одинаковы, и убожество в одном каком-либо отношении является признаком той же степени убожества и во всех остальных.

Эта полнота общей картины настолько типична и постоянна, что побудила различных исследователей расклассифицировать их приблизительно в тех же группах, как можете видеть вы на этой таблице, при этом каждый автор положил в основу своей классификации один какой-либо признак, который он считает характеризующим группу.

Так Краус кладет в основу своего подразделения способность к речи, указывая, что речь становится беднее отвлеченными представлениями.

Солье указывает на постепенный упадок внимания, и у безумных его совершенно отрицает.

Крафт Эбинг кладет в основу способность к отвлеченным представлениям, о количестве которых можно судить опять-таки по запасам слов, т.е. речи.

Крепелин, заглядывая глубже, исследует не сами восприятия, а способность к восприятиям, и ставит все это в связь со способностью сосредотачиваться, т.е. с вниманием.

Айрленд, который чуть ли не первый занялся этим вопросом и который, буду-

чи врачом, состоял одновременно директором учреждения для таких детей в Англии, ближе всех подошел к вопросу и разгруппировал их на основании разных способностей, более всего придавая значение способности к обучению и труду.

Подобно Айрленду, к вопросу подошел и Демур, перечислив многие признаки и в основу кладя способность к обучению.

В нашей классификации, с которой я познакомил вас, мы учли все, сделанное другими авторами, и дополнили ее нашими наблюдениями во Врачебно-Воспитательном Заведении.

Основа нашей классификации внешних признаков заключается в следующем: как видите, все авторы, что бы они не перечисляли, приходят к одному общему заключению, что, по мере усиления убожества, ослабляется способность к отвлеченному мышлению. Надо было взять такую способность к отвлеченности, которая, во-первых, всем доступна независимо от образа жизни, среды, грамотности и проч., затем поддавалась бы наиболее точному учету и наиболее могла бы быть проверена в любой момент без предварительной подготовки и без продолжительного наблюдения.

Таким отвлеченным материалом является способность к счислению. Если ребенок не учился в школе и не умеет оперировать десятками и сотнями, то, где бы он не жил и в какой бы неграмотной среде он не вращался, гривенниками, пятаками и рублями он оперировать умеет всегда, даже на очень низкой ступени возраста; в нормальной школе, если бы учительницы учили эту «предварительную подготовку», им не надо было бы так долго сидеть над отвлеченными классами чисел, т.к. они имеют уже готовую классификацию чисел в виде знакомства с монетами, и им осталось бы лишь монетную систему перевести на арифметическую.

Это знакомство детей с деньгами и специфическое свойство денег «покупать все» действует настолько увлекающе, что уже на самых низших ступенях развития вид денег вызывает радостную улыбку да-

же тогда, когда эти деньги не умеют считать.

Таким образом, в деньгах мы имеем чрезвычайного союзника, и они в значительной степени помогут нам разбираться там, где иные средства иногда оказываются недействительными. К сожалению, теперь, когда деньги заменены марками, и когда их волшебные свойства «приобретать все» вследствие недостатка товаров значительно понизились, наша задача в этом отношении стала значительно труднее.

Следующей отвлеченностью, менее точной, но зато одинаково увлекательной, как это ни странно, является философия. Наклонность философствовать распространена гораздо сильнее, нежели это кажется: и у самых маленьких детей, и самых неграмотных крестьян захолустных деревень вы найдете очень живой интерес к отвлеченному рассуждению, как только коснетесь столь доступной всем области как вопросы религиозные, и здесь перед вами раскрывается обширное поприще как для выяснения запаса идей, так и умения оперировать ими, и способности к восприятию новых мыслей.

Таким образом, вторым отвлеченным моментом для определения умственных способностей является отношение к религии.

Но этот предмет не может быть учтен так легко и так точно, как счисление или математика, а потому мы отводим ему второе место и придаем лишь контрольное значение: т.е. сделав исследование в области математики, посмотрим, насколько подтверждается наш вывод и в области религии.

Третьей сферой, где отвлеченное мышление уже является переходом к конкретному, и где все отвлеченности можно перевести на понятные образы и проверить как запас идей, так и способность к их восприятию, является *техника*. Целый ряд вопросов технических становятся «модными» и вызывают к себе живейший интерес как взрослых, так и детей. В данное время — *аэронавтика*, а

вообще пароходы, паровозы, велосипеды, автомобили и проч.

В беседах на эту техническую тему вы имеете возможность не только выяснить наличность имеющихся сведений, но и их понимание, логичность мышления, и что особенно ценно, — способность к восприятию новых идей и фактов, т.к. всегда окажется, что какая-либо подробность неизвестна пациенту, и тут же, выясняя ее с ним, вы можете узнать, насколько он способен к новым усвоениям.

Попутно выясняется и запас имеющихся слов. В дальнейшем можно приступить к выяснению более трудной темы: именно о *добре и зле*. Здесь приходится очень осторожно подходить к опросу, чтобы выяснить их собственный взгляд на эти вещи, отделить то, что ими принято на веру от родных, школы и окружающих, и наконец, самое трудное — то, что они высказывают с целью порисоваться. Правда, часто это последнее и являете истинным мерилем того, что они сами *считают* добром и злом, т.к., рисуясь, они выставляют на вид то, что ценят, а прячут то, что *считают* дурным и неприличным.

Лучшей темой для начала беседы о добре и зле является «Изгнание Прародителей из Рая». Если немного предварительно поговорить на тему о том, как хорошо было бы, если бы Адам и Ева вели себя благоразумно, и мы остались бы в Раю, то очень быстро пациент начинает мечтать на эту тему, при этом попутно и легко выясняется, что же он сам считает блаженством, что он хочет или хотел бы иметь в раю, если бы не было грехопадения. А затем легко перейти и к самому грехопадению и отсюда — ко грехам и проступкам, т.е. ко злу, а как противовес — и к добру. При такой системе беседа не носит нудного и трудного характера экзамена, но подходит на оживленный разговор о рае и аде. И каждый ребенок, если он хотя немного слышал об этом, легко и живо излагает свой взгляд на этот предмет. А если он не изложит всего сегодня, то будет охотно думать о нем и говорить в следующий раз.

В заключение остается подвести итоги всему, что удалось выяснить, и приступить к определенному экзамену по всем пройденным в школе предметам.

Это необходимо для того, чтобы знать, насколько ребенок усвоил пройденное и насколько вообще он способен к усвоению.

Начинать следует с чтения. Взрослый человек читает около 1000 букв в минуту при беглом чтении вслух. Свободное чтение начинается с 800 букв в минуту. До этого числа чтение затруднено настолько, что усвоение читаемого трудно. И потому следует считать, что мальчик, читающий меньше 800 букв в минуту, не может самостоятельно готовить уроков по истории, географии, естествоведению и вообще тем предметам, где урок надо прочесть самостоятельно и за два раза чтения усвоить его. Ученик, читающий меньше 800 букв в минуту, окажется отсталым по всем этим предметам, и эта отсталость не будет показателем его умственных способностей, а скорее, говорит о неудачной системе обучения, которая применялась к нему.

При чтении, конечно, обращается внимание и на правильность, выразительность, остановку на знаках препинания и проч.

После чтения следует приступить к письму. Дайте прежде всего на листе бумаги без линеек, пером или карандашом написать имя, отчество, фамилию, возраст, звание, адрес и число, год и месяц.

Уже это короткое испытание скажет очень многое: написано ли, кверху или книзу, аккуратно или небрежно, разборчиво или нет, мелким или крупным почерком, с ошибками или без. По крайней мере вполне достаточно для того, чтобы составить себе представление о степени грамотности, каллиграфии и пройденной школе, если связать все это с возрастом и другими моментами из жизни воспитанника.

Для обстоятельного исследования и особенно на ступенях более высоких, именно, при умственной отсталости и выше, приходится прибегнуть к продолжительной письменной работе.

Для этого лучше всего продиктовать отрывок из какого-либо печатного произведения хрестоматии или иной книги, можно и из систематического диктанта, не отдельные фразы, а непременно отрывок повествования или описания и по возможности интересного или хотя занимательного, например, из истории или описания животных. Такая диктовка должна продолжаться не менее получаса.

При проверке такой работы вы можете произвести очень много ценных наблюдений: во-первых, сами ошибки скажут вам, насколько и в чем именно силен и слаб испытуемый. Затем подсчет ошибок за каждые пять минут диктовки укажут с довольно большой определенностью время утомляемости, т.е. сколько времени он может напряженно работать, и через сколько времени работа становится уже непродуктивной или малопродуктивной. Количество ошибок за каждое пятиминутие, увеличиваясь, покажет то время и ту границу, после которой ребенок уже утомлен. В связи с этим наступает и изменение почерка. Вначале старательный, он становится все более небрежным и менее разборчивым. Это особенно заметно у детей неуравновешенных и неврастеников; у детей иммораликов это может и не наблюдаться.

Таким образом вы можете при такой работе сделать заключение о том, сколько времени данный ребенок в состоянии работать в классе продуктивно; в чем его дефекты, насколько они зависят от общей утомляемости и насколько они свойственны ему вообще.

Очень близко к этому же стоит и решение арифметических задач, если они заданы письменно.

Дальнейший экзамен следует повести с целью выяснить ориентированность испытуемого в области разных знаний. Для этого вы проверяете пройденное им в школе и прочитанное из книг, из истории и географии.

Продолжение читайте в следующем номере.