

ВНЕСОК КИЇВСЬКОГО ЛІКАРСЬКО-ПЕДАГОГІЧНОГО КАБІНЕТУ В РЕАЛІЗАЦІЮ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ПІДХОДУ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ДИТИНСТВА У 20-ТІ РОКИ ХХ СТОЛІТТЯ

Н. П. ДІЧЕК, завідувач лабораторії історії педагогіки Інституту педагогіки НАПН України, доктор педагогічних наук

Анотація. У статті висвітлено діяльність одного з нових для українського шкільництва 20-х років науково-педагогічного закладу - Київського лікарсько-педагогічного кабінету - з утілення диференційованого підходу до організації дитинства в УСРР.

Ключові слова: лікарсько-педагогічний кабінет, диференційований підхід, дефективні діти, педологія.

У контексті розкриття багатоаспектної проблеми генези та розвитку такого важливого рушія навчально-виховного процесу, як диференційований підхід, доцільно звернутися до періоду 1920-х років, потенціал задекларованих і зреалізованих педагогічних ідей якого ще далеко не вичерпаний. Вивчення шляхів реалізації диференційованого підходу до організації дитинства в Україні в зазначений час дає змогу виявити зразки і способи досягнення суспільно значущих результатів в освітній галузі, а також відтворює трансформаційний процес в освіті з його пошуками й суперечностями.

У перших документах радянської влади в Україні¹ в руслі основного напрямку освітньої роботи - соціального виховання (соцвих) - була проголошена необхідність розв'язання однієї з ключових на той час проблем - охорони дитинства, що тлумачилася «одночасно і освітою, і вихованням, і годуванням, і одяганням» [22, 240] і стала провідним складником державної освітньої політики. Її істотним досягненням вважаємо визнання на рівні закону здійснення піклування про дитинство як поєднання зусиль педагогів і лікарів, що за значено в Кодексі законів про народну освіту УСРР (1922) [11, 24]. Згідно з намірами влади такий підхід мав сприяти масовому кваліфікованому розподілу дітей за станом фізичного, ментального і психічного здоров'я для забезпечення кожній категорії можливості одержати відповідну медико-психологічну допомогу й освіту у відповідних навчально-виховних закладах. Насправді втілення освітніх починань у цій сфері виявилось недостатньо реальним через брак необхідних матеріальних ресурсів - нестачу шкільних приміщень, кваліфікованих учительських і медичних кадрів, відсутність коштів на відкриття й утримання дитячих будинків. Із середини 20-х років, коли гальмувався поступ усієї системи освіти, уповільнився й розвиток спеціальних навчально-виховних закладів для дітей, особливо на периферії республіки [10].

Однак до незаперечного позитиву початкового етапу розвитку радянського соцвиху відносимо те, що упродовж 1920-1922 рр. на теренах України вперше було створено ряд державних спеціальних закладів «з дослідження і розподілу неповнолітніх», що й виконували початкові функції диференціації дитячого населення. До них належали приймальники, або тимчасові цілодобово діючі притулки для дітей віком до 15 років, які потребували соціального захисту чи вчинили правопорушення. Звіди дітей за призначенням новостворених комісій у справах неповнолітніх направляли до колекторів-розподільників або передавали батькам чи особам, які їх замінювали. У цих закладах, де дітей утримували до 5 тижнів, здійснювалося «індивідуальне вивчення дітей для розв'язання питання про подальше їх направлення» [11, 30] силами кваліфікованих представників медично-педагогічних кабінетів. Відповідно до пунктів 255-261 Кодексу законів УСРР про народну освіту медично- педагогічні кабінети² входили до складу досвідно-педологічних станцій (центральної і обласної). Мета їх роботи полягала у «правильній постановці справи соціального виховання і пропагуванні ідей та досягнень соціального виховання» [11, 31]. Лікарсько-педагогічні кабінети (ЛПК) мали надавати необхідну «державну допомогу дефективним³ дітям».

¹ Постанова про проведення в життя 7-річної єдиної трудової школи (15 червня 1920 р.) // 36. декретів, постанов, наказів та розпоряджень по Нар. комісаріату освіти УСРР. - Вип. 1. - Х.: Всеукр. держ. вид-во. 1920. - С. 16-17; Декларация Наркомосвіти УСРР про соціальне виховання дітей (1.07.1920) // Пролет, освіта. - 1921. - № 1. - С. 2-4.; Кодекс законів о народном просвещении УССР, утвержденный ВУЦИК 2.11.1922. - Х.: Изд. Наркомоса УССР. 1922. - 75 с.

² У Кодексі вживається назва «медично-педагогічний кабінет», однак надалі більш уживаною стала назва «лікарсько- педагогічний кабінет».

³ Уживатимемо у статті терміни, властиві розглядуваному періоду. Термін «дефективне дитинство» використовувався щодо дітей з психофізичними вадами, малолітніх правопорушників і навіть безпритульних. До двох останніх типів дітей вживався більш конкретизований термін - «морально дефективні», зафіксований у документі «Система соціального виховання дітей УСРР» від 25 червня 1921 р., згідно з яким у радянській республіці запроваджувалися установи для фізично, розумово і моральнодефективних дітей. Термін «морально дефективні» в радянській педагогіці існував до 1925 р. й означав дитину з поведінкою, що не відповідала нормам суспільної моралі. (Зазначимо, що в першій чверті ХХ ст. він був загальноживаним серед науковців, насамперед європейських психологів (К. Юнг). Цей підхід ґрунтувався на теорії «моральної дефективності» (П. Бельський, О. Граборов, Д. Пригчард, Г. Трошин), відповідно до якої такі здібності, як засвоєння й виконання моральної норми визнавалися вродженими. Відхилення в поведінці, правопорушення розглядалися як результат генетично зумовлених дегенеративних процесів, які можуть посилюватися або ж послаблюватися залежно від впливу навколишнього середовища [2, 13]). Такі погляди приводили до того, що до категорії «дефективних» зараховували і малолітніх злочинців, і сотні тисяч безпритульних, які опинилися на вулиці внаслідок соціальних катаклізмів. Проти використання терміна «морально дефективний» до безпритульних виступали А. Макаренко. Н. Крупська, М. Левітіна.

Як науково-допоміжні заклади соцвиху ЛПК були покликані обслуговувати відповідні установи для дефективних дітей, а саме: «1) проводити наукові обстеження фізичної і духовної природи дитини, яка потрапляє до кабінету; 2) розробляти науково-експериментально питання практики й організації життя закладів для дефективних дітей» [11, 31]. До завдань ЛПК належало також проведення занять з персоналом відповідних закладів соцвиху для правильного розуміння природи дефективних дітей та розроблення «методів і посібників» [11, 31]. Таким чином, основна відповідальність за здійснення доцільної і фахово обґрунтованої диференціації дітей покладалася на ЛПК, бо і в приймальниках-розподільниках, і в колекторах первинну медико-педагогічну селекцію проводили представники саме таких кабінетів.

У 1922 р. в Україні відкрили чотири регіональних ЛПК - лікарсько-педагогічний кабінет у Харкові (на той час столиці УСРР), Києві, Одесі, Катеринославі (Дніпропетровськ). Діяльність кожного з них заслуговує на висвітлення й аналіз, оскільки вони, по-перше, вплинули у своєму регіоні на впровадження педологічного підходу до вивчення дитинства, насамперед дефективного, по-друге, характеризувалися різними пріоритетними напрямками у своїй діяльності, а головне - реалізовували ідеї індивідуалізації підходу до організації дитинства в Україні у 20-х роках.

Мета статті - висвітлити діяльність Київського лікарсько-педагогічного кабінету щодо втілення диференційованого підходу до організації дитинства у 20-ті роки ХХ ст.

Сучасні дослідники історії розвитку вітчизняної спеціальної (або корекційної) педагогіки (Віт. Бондар, О. Шевченко, В. Гладуні) стверджують, що лікарсько-педагогічні кабінети створили підґрунтя для сформування й одночасної диференціації і науково-педагогічної галузі - дефектології та виокремлення в її науковому полі кількох самостійних напрямів - тифлопедагогіки, сурдопедагогіки, олігофренопедагогіки, логопедії. З позицій сьогодення дослідник-дефектолог О. Таранченко зазначає, що ЛПК відіграли в Україні важливу роль у диференціації дітей з порушеннями психофізичного розвитку, зокрема глухих і дітей зі зниженим слухом [25, 48].

Діяльність ЛПК розглядалася рядом сучасних українських науковців, які досліджували її в таких аспектах: розвиток експериментальної педагогіки в Україні (В. Лук'янова (2002)); М. Попов (2007)); підготовка кадрів педагогів-дефектологів (Віт. Бондар, В. Золотоверх (2003)); О. Шевченко (2004)); окреслення періодів розвитку системи спеціального навчання в Україні (О. Таранченко (2006)); М. Ярмаченко (1976) післядипломна освіта дефектологів (В. Гладуш (2007)); розвиток корекційного навчання дітей з обмеженими розумовими можливостями в історичному вимірі (Л. Одинченко (1998); М. Супрун, 2011). Однак усіх згаданих учених цікавили суто спеціальні аспекти діяльності ЛПК у межах предмета дослідження корекційної чи експериментальної педагогіки.

Перш ніж висвітлювати особливості роботи Київського ЛПК, варто зазначити, що на той період в українській педагогічній науці провідну роль відігравав рефлексологічний напрям досліджень. На думку сучасного історика педагогіки О. Сухомлинської, «порівняно з попереднім розвитком почався новий науковий переворот, новий етап у педагогіці» [17, 122]. Рефлексологія як галузь психології становила фундамент для розвитку педології.

У 20-ті роки українські вчені-педологи значно просунулися у сфері експериментування, насамперед у галузі рефлексології, здійснюючи різноманітні дослідження з проблем організації та функціонування дитячого колективу, вивчення особливостей індивідуального розвитку нормальних дітей і дітей з особливими потребами. Як стверджувалося у провідному фаховому часописі «Український вісник експериментальної педагогіки та рефлексології» (1928, № 1(8)) «застосовування рефлексологічної методи в педагогіці раніш усіх нашло своє практичне здійснення на Україні (В. П. Протопопов, І. П. Соколинський)⁴ [12, 123]. У сенсі методології тогочасних науково-педагогічних досліджень російські вчені (В. Бехтерев, П. Блонський, Л. Виготський та ін.) дотримували біогенетичного напрямку, тоді як українські (І. Соколянський, О. Залужний, М. Волобуїв, О. Попов та ін. - представники Харківської школи педології) - біосоціального. Хоча на початку 30-х років зазначена наукова школа була офіційно розкритикована й фактично знищена [16], згодом саме цей напрям став загальноновизнаним в СРСР [15, 68].

Переходячи до висвітлення діяльності лікарсько-педагогічного кабінету, який функціонував у Києві, зазначимо, що він мав назву «Кабінет індивідуальної педагогіки» (КІП). Очолював установу відомий професор-психіатр А.Владимірський (Володимирський). До її складу входило ще чотири досвідчених наукових співробітники з вищою освітою і п'ять стипендіатів Наркомосу, з яких «виховували нові сили для роботи в галузі дефектології» [3, 156].

Про науковий потенціал КІП свідчить той факт, що ним керував авторитетний учений у галузі психіатрії та експериментальної педагогіки, який ще до 1917. р. активно вивчав аномальних дітей⁵, професор А. Владимирський. За науковими переконаннями він належав до петербурзької школи рефлексології академіка В. Бехтерева. Слушно зазначити, що саме А. Владимирський був піонером вітчизняного розроблення методів навчання сліпоглухонімих, які ґрунтувалися на засадах рефлексології. Про це в одному з листів (від 2 липня 1957 р.) до професора Я. Цвейфеля

⁴ Так у тексті.

⁵ Див.: Владимирский А. В. Содержание душевных переживаний при отсутствии зрения и слухового восприятия // Рус. школа. - 1910: Вопросы педагогической патологии в семье и школе / под ред. А. Владимирского, Л. Оршанского. И. Фальборка. - СПб., 1912. - Вып. 1-2 [Вопросы изуч. реб, с. 238].

писав сам І. Соколянський: «А. Владімірський відмовляв мене від організації закладу для сліпоглухонімих⁶ [...]... А це ж саме Владімірському першому належить думка, що навчання Е. Келлер (сліпоглухоніма американка. - прим. Н. Д.) базується на принципах умовних рефлексів Павлова. І це було сказано ще у 1908 р.» [1].

Саме враховуючи науковий авторитет професора А. Владімірського, йому доручили розробити орієнтовні принципи функціонування лікарсько-педагогічних кабінетів як самостійних науково-дослідних центрів у республіці, що й були ухвалені Наукметодкомом УСРР [18, 147]. Виступаючи на першій сесії Наукметодкому (січень 1923 р.), учений наголосив, що зазначені центри повинні стати не лише осередками теоретизування чи консультування, спостереження і вивчення дитячого колективу, а й установами, які «спрямовують життя підопічних колективів» [21, 304].

Отже, відповідно до настанов Головоцвиху КІП мав виконувати ряд виробничих завдань, серед яких: вивчення питань нервово- психічної гігієни дитинства в широкому сенсі; обстеження дітей усіх категорій індивідуального виховання, тобто медико-педагогічна диференціація: лікарсько-педагогічне консультування вихователів відповідних дитячих установ; розроблення «методів навчання і виховання дефективного дитинства»; підготовка кадрів для мережі установ дефдитинства, проведення масових агітаційно-профілактичних заходів, спрямованих на забезпечення виховання здорового покоління [8, 144]. Кабінет розглядався як орган певної виконавчої влади - «консультаційно дорадчий осередок, сфера практичного впливу якого завжди пропорційна науковому авторитетові співробітників і вартості їх практичних консультацій» [3, 156]. Водночас у дусі вимог радянської доби КІП, «прагнучи якнайшліпніше злитися з навколишнім життям», чого вимагала освітня політика влади, працював «як виробниче підприємство, що обслуговує різні групи населення, ... як установа підсобна різного ґатунку дитячим організаціям, дитячим будинкам і трудовим школам» [3, 163].

Уже в 1925 р. співробітники КІП детально з'ясували склад дитячого населення в дитбудинках і перших трьох групах трудшкіл м. Києва [8, 145]. Виявилось, що «у дитбудинках різко відсталих 4,5 %, заїк 2 %, енуретиків 9 %, важких щодо виховання 8 %. У трудшколах на 11 000 дітвори 3-х перших груп є 1070 другаків, причому найбільше їх припадає на третю групу» [8, 145].

Якщо в 1925 р. КІП здійснював науково- практичне керівництво роботою чотирьох будинків розумово відсталих, двох будинків сліпоглухонімих, одного будинку сліпих і однієї школи для глухонімих, а також організував три допоміжні групи у трудшколах [8, 145], то на 1929 р. опікувався одним дитбудинком сліпих (79 осіб), двома дитбудинками для глухонімих (український імені Лаговського - 82 дитини, єврейський - 50 дітей), школою для глухонімих (50 осіб), 50 допоміжними групами (104 особи) у трудшколах, колектором розумово відсталих дітей (52 особи), трьома дитбудинками розумово відсталих дітей (150 осіб) [3, 161]. Отже, спостерігалися істотні зрушення в мережі дитзакладів, насамперед збільшення допоміжних груп і зникнення будинків для сліпоглухонімих.

Зазначимо, що в термінологічному ужитку КІП рідко зустрічався термін «дефективні діти» (на противагу термінологічній практиці Одеського чи Дніпропетровського ЛКІП), натомість використовувалося словосполучення «діти індивідуального виховання».

Отже, науковці КІП керували «організаційно-педагогічною працею установ», для чого брали участь у педрадах і консультуванні «на місцях»; у розробленні програм діяльності підопічних закладів, в основу яких закладався принцип поєднання виховання з практичними потребами життя; у вивченні роботи закладів (ішлося про фіксування об'єктивних відомостей про дітей, особовий склад педагогів, вихователів та інструкторів) і контролі реалізації навчально- виховних планів у їх діяльності, в обліку формальних знань та навичок вихованців дитячих будинків індивідуального виховання [3, 162]. Щодо обліку роботи дитустанов, то він зосереджувався на фіксуванні того, як реалізуються шкільні програми, які «педагогічні дослідження дають найбільші життєві наслідки і які методи педагогічної праці доцільніші» [3, 162]. У зв'язку з цим підкреслимо, що результати роботи за рік обліковували на основі встановлення індивідуального засвоєння кожним вихованцем використовуваної закладом програми з представленням дитячих робіт з кожного предмета, після чого на педраді обговорювали навчальні досягнення кожної дитини (її поведінку, рівень успішності, професійні нахили, ставлення до різних видів праці - і навчальної, і в майстернях), а на загальному засіданні спільно з представниками КІП працівники дитустанови «зачитували докладні звіти про пророблену педагогічно-виховну працю і її наслідки» [8, 145; 3, 162]. Як свідчив співробітник Кабінету Ю. Буркґарт, «річний облік мав на меті не тільки виявити знання учнів, ... а концентрувався на узагальненні проробленого, підведенні підсумків, цінуванні наслідків, перевірці правильності наміченого плану й ступеню його виконання» [3, 162].

Наводимо приклад експериментального вивчення швидкості письма школярів, наведений у статті співробітника КІП М. Третьякова «Спроба тестування швидкості письма шкільників» (1928). Дослідивши 1035 осіб (учні трудшкіл, діти з дитбудинків глухонімих, розумово відсталих, з дитсадка) за допомогою серії тестів та «декількох лабораторних досліджень» (зокрема, проведення попереднього тестування для розроблення правильних текстів до тестів) [26, 73], науковець на основі кореляції між окремими тестами дійшов висновку, що корелятивний

⁶ Деться про початок 20-х років, коли І. Соколянський працював, як і А. Владімірський, у Києві.

зв'язок між швидкістю письма та віком менший у дошкільників, глухонімих та розумово відсталих дітей і високий в учнів трудшкіл. У рекомендаціях учителям автор зазначив; «Потрібно зосередити увагу точно, досконало вписувати форму літер. Цю вихідну ситуацію спочатку навчання письму треба завтоматизувати, не звертаючи уваги на швидкість роботи. Щоб темп письма зростав раціональніше, не затри муючи навч. процесу в молодших групах трудшколи, початок навчання письму треба віднести до передшкільних груп» [26, 82].

Аналіз діяльності КПП і тематики наукових досліджень його співробітників свідчить, що перевага надавалася не стільки вивченню аномальних дітей з вадами психофізичного розвитку, скільки роботі з так званими «важкими» дітьми, або, як їх називали у КПП, «випалими» з колективу [8; 145; 3, 156]. Вживалося і поняття «трудні для виховання діти» [3, 157]). Науковці Кабінету дотримувалися думки, що «ці «випалі» своїм розвитком стоять на двох протилежних кінцях: одні з них - це ті, що запізнилися своїм розвитком або відстали на шляху розвитку, інші ж навпаки - різко випередили основну масу. Як одні, так і другі відійшли від норми або частково, або зовсім» [3, 156].

Констатуючи у таких вихованців обмежену здатність до колективної поведінки, через що вони порушують життя дитячої спільноти, співробітники стверджували: аби «повернути «ви- палих» дітей до колективу і вміло використати їх, треба вивчати їх індивідуальну природу та винайти на основі вивчення методи індивідуального підходу до цих дітей» [7, 56]. Убачаючи в цьому своє головне завдання, що «значно перебільшує межі дефективного дитинства», Київський лікарсько-педагогічний кабінет і добився свого перейменування на Кабінет індивідуальної педагогіки.

Своєрідною, не в дусі педагогічних пріоритетів радянської епохи, вважаємо позицію КПП щодо значення колективного життя й виховання дітей: у Кабінеті колективний аспект підпорядковували індивідуальному буттю маленької особи. Хоча питання колективу цілком не могло випадати з уваги науковців Кабінету індивідуальної (курсив авт. - Н. Д.) педагогіки, однак вони стверджували, що «придивлятися до колективу й познати його обов'язані ... лише [наскільки це потрібно, щоб успішно повернути «випалих» дітей до спільної маси здорового життя» [3, 156].

Завдяки проведенню кваліфікованих педагогічно-психологічних консультувань, які фактично сприяли реалізації диференційованого підходу до організації дитинства, КПП користувався авторитетом і серед установ дефдитинства, й серед закладів для нормальних дітей [8, 144]. За порадами до КПП зверталися не лише у випадках відхилень дітей від норми, а й щодо добору адекватних загальнопедагогічних методів роботи.

Характерним для лікарсько-педагогічного консультування в КПП з приводу важковиховуваності було збирання «докладного опису навколишнього оточення і життєвих обставин» дитини з подальшим психологічним вивченням. Узагальнена А. Владімирським методика психологічного дослідження дітей передбачала вивчення (наводимо в порядку виконання його етапів) рухових процесів, стану органів чуттів, рівня зосередження уваги (використання пластинок за методом Владімирського), рівня розвитку пам'яті, ступеня навіюваності (за Демуром), рівня розвитку складних розумових процесів, якості мовлення й запасу слів, рівня розвитку емоційної сфери [20, 117].

Описуючи початковий етап діяльності КПП, один із співробітників свідчив, що приймальня Кабінету була переповнена заявами педагогів і «трудними» дітьми. Згодом з'ясувалося, що головна мета відвідувачів-вихователів полягала в тому, щоб за всяку ціну «забрати» з дитячої установи даного «нетерпимого» вихованця» [3, 158], якому була властива «невичерпна кількість негативних якостей». Знесилені «дезорованованими обставинами тодішнього життя та матеріально й духовно бідних дитячих установ», педагоги намагалися звільнити себе і дитбудинки від «трудних» пожилців і вживали усіляких заходів, аби змусити Кабінет дати згоду на переведення такої юної особи до установи дефективного дитинства [3, 158]. Якщо педагог одержував згоду, то йшов з Кабінету щасливий і «благодарний» ідею створення КПП. У протилежному разі вихователь, повертаючись з дитиною до свого закладу, не виправдовував існування Кабінету й не бачив сенсу в консультаціях його співробітників, звинувачував їх у «нереальних підходах».

Однак науковці КПП завданням своїх наукових консультацій вважали всебічне висвітлення заявленої виховної проблеми у співпраці з педагогом, аби розробити дієві поради щодо її розв'язання.

Серед найпоширеніших звертань педагогів стосовно «трудних» дітей були такі: з'ясувати причини неуспішності, ліноців, підвищеної збудливості, немотивованих учинків, потягу до бродяжництва, схильності до крадіжок: встановити вади мови, затримку фізичного чи розумового розвитку, наявність сексуальних збочень тощо. Зі звіту про роботу КПП відомо, що консультаційні прийоми щоденно охоплювали 5-6 дітей. Упродовж 1922-1928 рр. було проконсультовано 3560 осіб [3, 160]. Зазначимо, що проведені в ті роки в УСРР педологічні обстеження дітей, у тому числі й силами КПП, «за своєю різнобічністю, багатоаспектністю, за кількістю охопленого контингенту не мали і не мають на сьогодні рівних у практиці вітчизняної психології» [13, 112].

Для точнішого з'ясування кожного проблемного випадку в КПП не лише вивчали дитину, а й ставили експерименти, які в цілому підпорядковувалися таким положенням: методики досліджень мали враховувати індивідуальні варіації, щоб не «добирати по групах схожі відміни, а збагнути динаміку особистого поведіння. В разі масового дослідження треба пильно додержуватися тотожності завдань та правдивості числового обчислення наслідків: тут індивідуальні огріхи не мають переважної ваги, але потім, коли добір уже зроблено і виявлено крайні

елементи, треба вже індивідуалізувати методику, щоб визначити шлях до найпродуктивнішої реакції та зрозуміти механізм звичайного поведіння» [3, 160]. Вважаючи, що застосуванням «шаблонного» способу обстеження можна виявити «шаблонні», яскраво виражені, риси поведінки, але не зафіксувати слабо виражених ознак, які є найпоширенішими в педагогічній практиці й істотними для вивчення, науковці КІП зазначали необхідність «втоншувати методику ставлення досвідів, використовуючи дані попередніх експериментів» [3, 160].

Ці досить абстрактні описи експериментальних досліджень можна трохи конкретизувати, якщо навести ще одне міркування, яке вочевидь відображає рефлексологічну основу їх проведення. Так, оскільки будь-яке обстеження дитини викликає в неї відповідну поведінку, що вивчається за рефлексологічною схемою: рецептор - аналізатор - ефектор, то, фіксуючи при цьому особливості перебігу, дослідники намагалися встановити «поведіння цих особливостей, бо їх можуть спричинити або успадкований досвід, або набутий, або. вплив оточення, включаючи сюди оточення самого організму» [3, 160].

Оскільки з відомих причин (політико- ідеологічна кампанія репресій 30-х років проти педолого-рефлексологічної наукової школи, яка призвела до згорання пошуків і знищення їх представників) залишилося небагато свідчень і конкретних відомостей про експериментальну роботу в руслі рефлексології, для ілюстрації експериментальної роботи КІП наводимо враження від його відвідування в 1925 р. групою студентів Полтавського ІНО на чолі з професором Г. Ващенко. Хоча його спогади датуються 1951 р., коли він працював в еміграції у Німеччині й займав непохитну антирадянську позицію, інформація вченого може доповнити знання про дослідну роботу КІП і виступити водночас своєрідною антитезою до оцінки власної праці співробітниками КІП. Доречно також зазначити, що Г. Ващенко, як і представники радянської влади 30-х років, не сприймав рефлексологічних пошуків у педагогії.

Описуючи відвідини КІП, Г. Ващенко згадав екскурсію до Кабінету, проведену для полтавських студентів доцентом Мокульським. Головним чином той розповідав про рефлексологічні досліді з екраном Сорохтіна, зовні подібним до тахістоскопа Вундта, який використовували для дослідження уваги. У приладі - окремій кабіні - містилася вертикальна дошка з отворами, через які під час експерименту пропускали світло від жарівок різного кольору. Через частину приладу на підлозі пропускали електричний струм у приймачі, приєднані до задньої частини вертикальної дошки. За допомогою цього пристрою «досліджували утворення у дітей умовних рефлексів на ґрунті рефлексів безумовних» [5, 36]. Пояснюючи суть дослідження, Г. Ващенко пише: «Техніка дослідів полягала у тому, що дитину заводили в кабінку й наказували їй покласти пальці рук на приймачі. Дослідник, сидячи на протилежному боці за екраном, надавлював на включатель, що спрямовував струм у руку дитини, і одночасно включатель, що спрямовував струм у жарівку певного, припустимо, червоного кольору. Дитина, відчувши струм, починала віднімати руки тоді, коли струм пускався лише в жарівку і не пускався в приймач. Це означало, що у дитини виховувався умовний рефлекс на якийсь колір жарівки» [5, 37].

Г. Ващенко стверджував також, що в КІП не лише досліджували рефлекторні процеси у дітей, а й виховували їх, зокрема, й за допомогою екрана Сорохтіна: «...за словами Мокульського, з великим успіхом виліковували мокрунів, себто дітей, що не тримають уночі сечі. Це робилося так: мокруна саджали в кабінку й наказували йому покласти пальці на приймачі. На протилежному боці сидів дослідник-виховник, пускав струм у руки й наказував: «Не мочись, ...не мочись!». За словами Мокульського, після декількох таких сеансів дитина дійсно переставала мочитись» [5, 37].

Наведені свідчення відображають наше прагнення найповніше висвітлити відомості про діяльність КІП, тому деякі висновки залишаємо за читачами. Лише додамо, що в розглядуваний період КІП часто відвідували різні екскурсії й окремі особи. Наприклад, відвідувачі - німецькі педагоги - залишили у книзі відгуків високу схвальну оцінку роботи Кабінету: «З великою цікавістю ми спостерігали за фундаментальною роботою кабінету і з задоволенням розповімо на Батьківщині про те, як науково акуратно і турботливо тут опікуються дітьми з аномаліями розвитку»⁷ [8, і 4 7].

Важливою складовою роботи КІП була участь у підготовці майбутніх дефектологів і підвищенні кваліфікації педагогів-практиків, без чого неможливо було фахово реалізувати й індивідуалізацію педпроцесу, і розподіл учнів за здатністю до навчання і виховання. У той період через надзвичайний брак кваліфікованих дефектологів одночасно з організацією різних установ дефективного дитинства гостро стояло питання підготовки й підвищення кваліфікації працівників для цих закладів. Так, 21 травня 1924 р. керівникам лікарсько-педагогічних кабінетів з бюро перепідготовки педагогічного персоналу (при Головоцвиху) надійшло розпорядження за № 9688, де зазначалося, що «робота з ано- мальними дітьми стоїть окремо від колективного виховання нормального дитинства. Таке виховання потребує особливих, своєрідних методів, спеціальної техніки. Тому перепідготовка педагогів дефзакладів повинна проходити особливим шляхом. Шлях перепідготовки персоналу нормальної школи

⁷ Переклад з німецької О. Локшиної.

не приведе до бажаної мети педагога-дефектолога» [цит. за 10, 74]. Перепідготовку доручили, зокрема, й персоналу ЛПКів.

Для реалізації зазначеного завдання співробітники КПП організували спеціальні семінари підвищеного типу⁸, щотижня (по суботах) проводили клінічні демонстрації різноманітних форм дитячої дефективності з докладним поясненням специфіки розглядуваних випадків. Варто зазначити, що на такі навчальні покази приводили не лише вихованців з трудшкіл і дитбудинків, а й значну кількість дітей приводили з родин самі батьки, завдяки чому розглядалися такі відхилення дитячої природи, які зазвичай не зустрічалися в установах соціального захисту і які можна було проаналізувати і з урахуванням умов оточення, і особливостей спадковості [8, 146]. При Кабінеті готували працівників у галузі дефектології, бо для «пророблення наукової і практичної освіти молодих людей були всі об'єктивні дані» [8, 147].

Серед особливостей наукового підходу співробітників КПП виділимо також те, що вони вважали важливим складником публічних консультувань з практичних питань у сфері нервово-психічної гігієни дитинства, їх обговорення з батьками. Таке спілкування давало змогу з'ясувати причини асоціальної поведінки дітей, вади родинної педагогіки і «виробити шляхи доцільних педагогічних заходів, ... показуючи батькам в різноманітних обставинах найдоцільніший вихід з важкого становища, знайомлячи ... з великою кількістю педагогічних думок, що Кабінет уважає за чималу частину своєї громадської діяльності» [3, 160]. Убачаючи своє завдання і в ознайомленні батьків із засадами педагогіки, і у пропагуванні серед них ідей здорового виховання, забезпечення фізичного і психічного розвитку дитини в сім'ї, у КПП було започатковано окремий курс «Батьки, яко об'єкт виховання» (у 1926-1927 рр. він мав назву «Основи суспільно-сімейного виховання» [8, 146]), який прочитав керівник КПП, професор А. Владімірський. Курс був розрахований на 72 академічні години і реалізовувався у формі лекцій, практичних занять (24 вправи) і демонстрацій, а також консультацій. Описуючи результат просвіти, лектор зазначав, що «склад слухачів переважно інтелігентський і за національністю - єврейська сем'я, пролетарська сем'я квола відкликалася» [8, 146]), тому «у майбутньому курс проводитимуть на базі робітничих клубів».

До характеристики наукової позиції представників КПП щодо вдосконалення обслуговування аномальних дітей додамо також обстоювання ними думки про необхідність забезпечити «спеціальну підготовку шкільного лікаря відповідним педагогічним ухилом» [8, 146].

Загалом вивчення діяльності ЛПК не лише сприяє встановленню спадкоємних зв'язків між науково-дослідницькою роботою сучасних учених і педагогічними пошуками попередників, а й дає корисні приклади (часом - і застережливі) пізнання розвитку дитини і організації заходів з профілактики, корекції відхилень від її нормального розвитку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Б а с и л о в а Т. А. О Соколянском и его методах обучения глухих и слепоглухих детей, интересовавших Выготского / kip_2006_n3_Basilova.pdf. Foxit Reader
2. Б е л ь с к и й П. Г. Исследование эмоциональной сферы несовершеннолетних, отклоняющихся от нормы в своем поведении / П. Г. Бельский. – М. : Юрид. изд-во, 1924. – 90 с.
3. Буркгарт Ю.Л. Кабінет Індивідуальної педагогіки київської досвідно-педологічної станції / Ю. Л. Буркгарт // Шлях освіти. – 1929. - №8. – 9. – С. 155-163.
4. Б о н д а р В. І., З о л о т о в е р х В. В. Інтерпретація еволюції спеціальної освіти: зародження, становлення, розвиток (до десятиріччя Інституту спеціальної педагогіки АПН України) / В. І. Бондар, В. В. Золотоверх / hldib.npu.edu.ua/ full_text.
5. В а щ е н к о Г. Український Ренесанс ХХ століття / Григорій Ващенко. – Торонто, 1953. – 80 с.
6. В л а д и м и р с к и й А. Наследственность и поведение / Проф. А. Владимирский // Путь просвещения. – 1926. - № 9 - 10. – С. 53-84.
7. В л а д и м и р с к и й А. К динамике педагогического процесса / Проф. А. Владимирский // Путь просвещения. - 1927. - № 11. – С. 48-81.
8. В л а д і м і р с ь к и й А. Кабінет індивідуальної педагогіки в Києві / Проф. А. Владімірський // Шлях освіти. – 1927. - № 10. – С. 144-147.
9. В л а д и м и р с к и й А. В. «Торжество момента» в жизни ребенка / Проф. А. В. Владимирский // Путь просвещения. – 1923. - № 9 – 10, 11-12.

⁸ Наводимо тематику семінарів, яка свідчить і про спрямування наукових інтересів науковців КПП, і про питання, що визнавалися актуальними на той час: «1. Семінар з питань практики соціального виховання (методи роботи). 2. Засади традиційної психології в марксистському висвітленні. 3. Семінар нервової системи. 4. Семінар рефлексології. 5. Семінар з питань індивідуальної педагогіки. 6. Семінар з прикладної педагогіки (складання дитячих характеристик та питання дисципліни). 7. Семінар «Вивчення методів досліджування дитячої обдарованості». 8. Зовнішність дитини й поведінка (питання конституції). 9. Педпроцес в допоміжних школах» [3, 161].

10. Г л а д у ш В. А. Післядипломна освіта дефектологів на базі обласних лікарсько-педагогічних кабінетів / В. А. Гладуш // 36. наук, праць Бердян. держ. пед. ун-ту (Пед. науки). – Бердянськ : БДПУ, 2011. - № 2. – С.70-77.
11. Кодекс законов о народном просвещении УССР, утвержденный БУЦИК 2 ноября 1922 г. на основании Постановления 111 сессии IV созыва ВУЦИК от 16 октября 1922 г. - Харків : Издание Нар. комиссариата просвещения УССР, 1922. – 75 с.
12. К о з л о в І. Рефлекс-орто-педагогіка / Ів. Козлов // Укр. вісник експеримент, педагогіки та рефлексології. – 1928. - № 1 (8). – С. 122-146.
13. К о н д р а т е н к о Л. О. Пошуки шляхів подолання шкільної неуспішності в Україні 20 - 30-х років ХХ ст. / Л. О. Кондратенко // Наук, записки Ін-ту психології ім. Г. Костюка НАПН України. – 2009. – Вип. 37. – С. 209-220.
14. К у з ь м е н к о М. М. Система освіти в УСРР у 20-х рр. : історико-теоретичний аспект / М. М. Кузьменко // Укр. істор. журн. - 2004. - № 5. – С. 66 - 80.
15. Л у к ' я н о в а В. А. Розвиток експериментальної педагогіки в Україні (20 – 30 рр. ХХ ст.) / В. А. Лук'янова: дис. ... канд. пед. наук. - Х., 2002. - 193 с.
16. М а р о ч к о В. Репресовані педагоги України: жертви політичного терору (1929 - 1941) / В. І. Марочко, Г. Хілліг. – К. : Наук, світ, 2003. – 302 с.
17. Нариси українського шкільництва (1905 - 1933) / О. В. Сухомлинська та інші. – К. : Заповіт. 1996. – 304 с.
18. Н. Т. Педологические институты, как самостоятельные научные центры. История развития Одесского Педологического И-та / Н. Т. [Николай Тарасевич - прим. Н. Д.] // Путь просвещения. – 1923. - № 4. – С. 126 - 149.
19. Операційний план на 1925 - 1926 рік // Загальне навчання в УСРР : законодавчі та інструктивні матеріали. – Ч. 1. - Х. : ДВУ, 1926. – С. 37 - 43.
20. П а л е й Е. М. Психофізіологічне дослідження неповнолітніх правопорушників / Е. М. Палей // Шлях освіти. - 1927. - № 12. – С. 114 - 126.
21. Первая сессия Научно-Методического Комитета (21 - 30.01.1923) // Путь просвещения. - 1923. - № 3. – С. 303-307.
22. П о п і в О. І. Декларація Наркомосвіти УСРР про соціальне виховання дітей / О. І. Попів // Маловідомі першоджерела української педагогіки (др. пол. ХІХ-ХХ ст.) : хрестоматія. – К. : Наук, світ, 2003. – С. 237- 240.
23. С у п р у н М. О. Теорія і практика корекційного навчання дітей з обмеженими розумовими можливостями в Україні (друга половина ХІХ - перша половина ХХ ст.) / М. О. Супрун : автореф. дис. ... доктора пед. наук. – К., 2008. - 22 с.
24. С у х о м л и н с ь к а О. В. Проблеми розвитку особистості в історичному контексті психології і педагогіки / Ольга Сухомлинська // Шлях освіти. – 2005. - № 1. – С. 41-45.
25. Т а р а н ч е н к о О. Періоди становлення та розвитку системи спеціального навчання дітей зі зниженим слухом в Україні / Оксана Таранченко // Дефектологія. - 2006. - № 3. - С. 47 - 52.
26. Т р е т ь я к о в М.С. Спроба тестування швид-кості письма шкільників / М. С. Третяков // Укр. вісник експеримент, педагогіки та рефлексології. – 1930. - № 3 - 4. – С. 73-82.
27. Ш е в ч е н к о О. Е. Підготовка вчителів- дефектологів в Україні у 20-х рр. ХХ ст. / О. Е. Шевченко // Дефектологія. – 2006. - № 3. – С. 43-46.