

Наталія ДІЧЕК

**ЛІКАРСЬКО-ПЕДАГОГІЧНІ КАБІНЕТИ ЯК ПРОВІДНИКИ
ІДЕЙ РЕФОРМУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ В УКРАЇНІ
(20-ті рр. ХХ ст.)**

З сукупності задекларованих в Україні на початку 20-х рр. ХХ ст. новою владою цілей щодо докорінного реформування системи освіти, виділимо мету охорони дитинства, яка тлумачилася “одночасно і освітою, і вихованням, і годуванням, і одяганням”³⁷³. У сенсі нашого дослідження істотним є той факт, що турботу про всіх неповнолітніх до 15 років офіційно було визнано справою держави, а її здійсненням мали опікуватися спільно державні керівні установи Наркомат освіти (далі – НКО УСРР) і Наркомат охорони здоров’я (далі – НКОЗ УСРР), що було затверджено у Кодексі законів про народну освіту УСРР (1922)³⁷⁴.

Мета статті – розкрити маловисвітлений аспект реформування у ранньорадянський період підходів до організації широкої і водночас індивідуалізованої освіти дітей на засадах забезпечення їхніх рівних прав і можливостей.

Особливість і значущість багатоаспектної ідеї охорони дитинства як провідного складника державної освітньої політики вбачаємо у тому, що піклування про дитинство мало ґрунтуватися на поєднанні зусиль педагогів і лікарів. Такий підхід повинен був сприяти масовому кваліфікованому розподілу дітей за станом фізичного, ментального і психічного здоров’я з метою забезпечити кожній категорії можливості одержати відповідну медико-психологічну допомогу і освіту у відповідних навчально-виховних закладах, тобто слугувало диференціації дитинства і способів його освіти.

³⁷³ Попів О. І. Декларація Наркомосвіти УСРР про соціальне виховання дітей / О. І. Попів // Маловідомі першоджерела української педагогіки (др. пол. ХІХ – ХХ ст.): хрестоматія. – К.: Науковий світ, 2003. – С. 237.

³⁷⁴ Кодекс законів о народном просвещении УССР, утвержденный ВУЦИК 2 ноября 1922 г. на основании Постановления 111 сессии 1У созыва ВУЦИК от 16 октября 1922 г. – Х.: Издание Народного комиссариата просвещения УССР, 1922. – 75с. – С. 6.

Водночас у вчительських колах теж порушувалися питання поєднання виховних зусиль педагогів і лікарів, наприклад, на конференції досвідно-показових шкіл (1923) йшлося не лише про необхідність упровадження фізкультури у навчальний процес, забезпечення індивідуалізації навчання і виховання, а й про нагальну необхідність втручання лікарів у “весь розпорядок дня і розподіл праці в дитячих закладах”³⁷⁵. Серед учених, які вивчали проблеми тогочасного дитинства, поширеною була думка, що “вивчення дитячого питання слід починати з найістотнішого, з найбільш кричущого – з дефективних і безпритульних дітей”³⁷⁶, і що необхідно використовувати дані про розвиток аномальної дитини для кращого розуміння закономірностей розвитку нормальної дитини (Л. Виготський, О. Лазурський, І. Сікорський). Власне не лише труднощі історичного періоду початку 20-х рр., а й передуючі їм десятиліття, підняли і в Європі, і в ще імперській Росії проблему “розумово безсильної і морально небезпечної” дитини через істотне зростання дитячої злочинності і необхідність її “соціального лікування”, а також пов’язаної з цим охорони душевного здоров’я дітей³⁷⁷. Уже у 1910 р. на III з’їзді вітчизняних психіатрів В. Кащенко, обґрунтовуючи необхідність виокремлення 4 типів дефективних дітей (розумово відсталі різних ступенів, діти з психічною нестійкістю і невірноваженістю, епілептики, психічно хворі), наголосив, що в “організації допомоги дітям усіх цих типів важливо дотримувати принципу диференціації [курсив – В. Кащенко]. Одним потрібна опіка (піклування) лікарняна або сімейна, другим – і опіка, і лікування, для третіх необхідне спеціально

³⁷⁵ Конференция опытно-показательных учреждений // Путь просвещения. – 1923. – № 1. – С. 345 – 346.

³⁷⁶ 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. 149.

³⁷⁷ Кащенко В. П. К вопросу о воспитании и обучении дефективных детей: доклад на 111 съезде отечественных психиатров в 1910 г. / В. П. Кащенко // Кащенко В. П. Педагогическая коррекция: книга для учителя. – М.: Просвещение, 1992. – 223 с. – С. 212 – 213.

організоване виховання-навчання”³⁷⁸. Із початком радянського часу, ще у червні 1920 р., було ухвалено постанову про узгодження функцій НКО УСРР і НКОЗ УСРР щодо піклування про дітей, зокрема і з відхиленнями у розвитку, де зазначалося: “Нервові, психічно хворі, розумове недозрілі та фізично дефективні діти (глухонімі, сліпі й каліки) виховуються у відповідних спеціальних установах Наркомздорів’я (школи-санаторії, школи- лікарні, допоміжні установи). Виховання морально-дефективних Рефлексія історичного досвіду реформування освіти 431 неповнолітків здійснюється у відповідних установах Наркомосу і Наркомздорів’я (пункти для спостереження та вивчення, колонії для лікування і виховання й охорони здоров’я дефективних дітей)”³⁷⁹. Власне згодом ці положення було розширено і конкретизовано у Кодексі законів УСРР (1922), з якого постає: серед дитячого населення виокремлювали три основні групи – нормальні діти, неповнолітні правопорушники (до них приєднували також безпритульних), дефективні діти, що і вмотивовувало створення різних типів навчально- виховних закладів соціального виховання (Соцвиху)³⁸⁰, тобто обумовлювало вектори диференційованого підходу до організації дитинства і шкільної справи, відображені у законодавстві. З урахуванням сучасних термінів вважаємо за потрібне звернути увагу, що у формулюваннях законів використовувалося поняття “морально-дефективні діти”, зафіксоване зокрема в документі “Система соціального виховання дітей УСРР” від 25 червня 1921 р.³⁸¹, яке означало складних у виховному відношенні дітей, малолітніх правопорушників і безпритульних. Таких дітей ще з 80-х р. XIX ст. у вітчизняній науковій літературі називали також “важкі діти”³⁸². Термін

³⁷⁸ Там само. – С. 214.

³⁷⁹ Збірник декретів, постанов, наказів та розпоряджень по Народному комісаріату освіти УСРР. – Вип.1 – X.: Всеукр. Держ. Видавництво, 1920. – С. 33 – 34.

³⁸⁰ Там само.

³⁸¹ Система соціального виховання дітей // Порадник по соціальному вихованню дітей. – X., 1921. – Вип.1.

³⁸² Див., наприклад: Сикорский И. А. О детях трудных в воспитательном отношении // Сб. научно- лит. статей по вопросам общественной психологии, воспитания и нервно-психической гигиены: в 5-ти книгах. – К.: Типогр. С. В. Кульженко, 1899 (1-е вид. – 1882).

“морально дефективні” у радянській педагогіці існував до 1925 р. і означав дитину з поведінкою, що не відповідала нормам суспільної моралі. Зауважимо, що у першій чверті ХХ ст. він був загальноживаним серед науковців, насамперед європейських психологів (К. Юнг). Таке тлумачення ґрунтувалося на біологізаторській теорії “моральної дефективності” (П. Бельський, О. Граборов, Г. Трошин та ін.). Для нормальних дітей – дитячий будинок-інтернат, денний дитячий будинок, трудова школа, дитячий садок (літні дитячі майдани, площадки клуби); для неповнолітніх правопорушників – основний дитячий будинок, допоміжний дитячий будинок, трудова колонія, трудовий будинок для дівчаток; для дефективних дітей – основний дитячий будинок (“для дітей від 4 до 18 років з помітними відхиленнями від норми в моральній чи розумовій сфері, здатних під впливом методико-педагогічних заходів до розвитку” [17, с. 29]), допоміжний будинок для розумово відсталої дитини, основний будинок для глухонімих, допоміжний дитячий будинок для глухонімих, основний будинок для сліпих) [17, с. 29 – 30]. Терміном “дитячий будинок” позначали заклад, де виховувалися діти віком до 14 років, а в “колонії” перебувала молодь віком до 18 років. відповідно до якої такі здібності як засвоєння й виконання моральної норми визнавалися вродженими. Відхилення у поведінці, правопорушення розглядалися як результат генетично зумовлених дегенеративних процесів, які можуть посилюватися або ж послаблюватися залежно від впливу навколишнього середовища³⁸³. 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 терміну “морально дефективний” до безпритульних

– Кн.2.; Кащенко В. П. История и современное состояние воспитания и обучения дефективных детей в России // Дефективные дети и школа / Под ред. В. П. Кащенко. – Москва, 1912; Лазурский А. Ф. Школьные характеристики. – С.-Петербург: Типография Б. М. Вольфа, 1908.

³⁸³ Бельский П. Г. Исследование эмоциональной сферы несовершеннолетних, отклоняющихся от нормы в своем поведении / П. Г. Бельский. – М.: Юрид. Издательство, 1924. – 90 с. – С. 13.

виступали П. Блонський, А. Макаренко, Н. Крупська. М. Левітіна. Додамо також, що і тоді, і нині існують різні варіанти термінів, які використовуються для позначення дітей, які відхиляються від установленої норми розвитку: наприклад, дефективні діти (увів В. Кащенко, М. Тарасевич), особливі діти (О. Бандурівський), виключні діти (В. Кащенко), виняткові діти (Харківська школа педології), анормальні або аномальні діти, діти з особливими потребами (сучасний поширений варіант). Дотримуватимемося термінології історичного періоду. Хоча на початок радянської доби у дослідженні і епізодичному ефективному втіленні результатів експериментальних досліджень із вивчення аномального дитинства у вітчизняній науці було зроблено чимало, однак бракувало системності і узгодженості між окремими зусиллями науковців, а головне – державної підтримки. Принципово важливою стала ідея, проголошена в “Декларації Наркомосвіти УСРР про соціальне виховання дітей”, про необхідність забезпечити піклуванням всіх дітей, у тому числі хворих, дефективних, “малолітніх правопорушників” і цілі групи дітей, які потребують спеціального виховального підходу³⁸⁴. Додамо, що у більш ранньому документі комісії з реформи школи при НКО УСРР (березень – травень 1919 р.) зазначалося: “Навіть слабкі і відсталі [діти – прим. Н.Д.] повинні і будуть одержувати освіту, але в особливих допоміжних класах”³⁸⁵. Отже, з початку 20-х рр. ХХ ст. проблема виховання дефективного дитинства почала розглядатися і розв’язуватися Головоцвухом НКО УСРР на загальнодержавному рівні як педагогічна і медична проблема. В умовах створення пролетарської держави склалися, по-перше, обставини, сприятливі для проведення не локальних, а масових психолого-педагогічних експериментів й активного запровадження їх результатів безпосередньо у сферу організації життя і навчання дітей усіх

³⁸⁴ Попів О. І. Декларація Наркомосвіти УСРР про соціальне виховання дітей / О. І. Попів // Маловідомі першоджерела української педагогіки (др. пол. ХІХ – ХХ ст.): хрестоматія. – К.: Науковий світ, 2003. – С.239.

³⁸⁵ Березівська Л. Д. Реформи шкільної освіти в Україні у ХХ ст.: документи, матеріали і коментарі: навч. посібник: хрестоматія / Л.Д.Березівська. –Луганськ: Вид-вл ДЗ “ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2011. – 384 с. – С. 203.

категорій. Саме у дослідженнях сфери дефективного дитинства проводилися плідні пошуки і ефективні практичні упровадження їх результатів. У цьому зв'язку потрібно згадати, що до початку 20-х р. ХХ ст. на теренах України не існувало спеціальних державних наукових установ, які б проводили системні, цілеспрямовані дослідження з педагогіки³⁸⁶. Науково-практичне розроблення окремих навчально-виховних питань здійснювалося, головним чином, на основі особистої ініціативи зацікавленими викладачами кафедр університетів у Харкові, Києві, Одесі, а також зусиллями педагогів-ентузіастів і небайдужих до культурно-освітнього розвитку народу суспільних діячів³⁸⁷. По-друге, у 20-ті рр. на державному рівні було започатковано облік усього дитячого населення республіки, проголошувалася увага з боку держави до всіх категорій дітей, у тому числі і тих, які не підпадали під визначення “нормальні діти”. Характеризуючи у цілому стан справ у Російській імперії щодо боротьби з дитячою дефективністю, психіатр і педолог І. Левінсон у 1923 р. наголошував, що ця проблема набула гостроти, бо довгі десятиліття “кращі представники психіатричної науки і педагогічних знань витримували жорстку боротьбу за свої ідеали і на початок революції існувало лише кілька допоміжних шкіл для важких дітей, переважно привілейованих станів, і кілька закладів (зазвичай у столицях) для ідіотів або імбецилликів та дебілликів. Вивчення таких дітей є зовсім непочатим краєм для різнобічної педагогічної і медико- психологічної діяльності”³⁸⁸. За його приблизними підрахунками кількість дефективних дітей і тих, що “балансують на межі ненормальності, морально вироджуються під впливом спадковості і несприятливих соціальних умов і дають значну кількість неповнолітніх

³⁸⁶ Попів О. І. Український Науково-Дослідний Інститут Педагогіки у Харкові / О. І. Попів // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С. 130.

³⁸⁷ Розвиток народної освіти і педагогічної науки в Українській РСР: наук. записки НДІП УРСР. – Т. УІ. – Серія пед-на. – К.: Рад. школа, 1957. – 448с.; Розвиток народної освіти і педагогічної думки на Україні (X – поч. ХХ ст.): нариси / ред. кол.: М. Д. Ярмаченко та ін. – К.: Рад. шк., 1991. – 384 с.

³⁸⁸ Левинсон И. Дети трудные в воспитательном отношении и борьба с детской дефективностью / Д-р .Левинсон // Путь просвещения. – 1923. – № 2. –С. 150.

правопорушників” сягає кількох мільйонів³⁸⁹, і всі вони потребують “індивідуалізованих методів виховання”. Утілення диференційованого підходу до організації дитинства реалізовували спеціальні заклади “з дослідження і розподілу неповнолітніх”, створені в Україні вперше, які власне й виконували початкові функції диференціації дітей. До них належали приймальники або тимчасові цілодобові притулки для дітей віком до 15 років, які потребували соціального захисту або скоїли правопорушення. За призначенням комісії у справах неповнолітніх звітти дітей направляли до колекторів-розподільників або передавали батькам чи особам, які їх замінювали. У цих закладах здійснювалося “індивідуальне вивчення дітей для розв’язання питання про подальше їх направлення”³⁹⁰. Перш ніж дітей з колектора направляли до певної соціально-педагогічної установи, вони мали бути обстежені у медично-педагогічних кабінетах, або як їх називали на практиці – лікарсько-педагогічні кабінети (далі – ЛПК). Таким чином, основна відповідальність за здійснення доцільної і правильної диференціації дітей покладалося на ЛПК, бо й у приймальниках-розподільниках, і в колекторах первинну медико-педагогічну селекцію проводили представники саме таких кабінетів. Згідно з Кодексом на теренах республіки у 1922 р. відкрили чотири регіональних ЛПК – у Харкові, у Києві, в Одесі, у Дніпропетровську (Катеринослав). Діяльність кожного з них заслуговує на висвітлення і аналіз, оскільки вони, по-перше, справили вплив у своєму регіоні на запровадження педологічного підходу до вивчення дитинства, насамперед – дефективного, і його первинну диференціацію за станом психофізіологічного розвитку, а отже сприяли реформуванню підходів до організації життя і освіти дітей. По-друге, зазначені ЛПК відрізнялися один від одного пріоритетами у діяльності, які великою мірою визначали керівники кабінетів – непересічні вітчизняні науковці. А головне – ЛПК були реалізаторами ідей

³⁸⁹ Там само. – С. 151.

³⁹⁰ Кодекс законів о народном просвещении УССР, утвержденный ВУЦИК 2 ноября 1922 г. на основании Постановления 111 сессии 1У созыва ВУЦИК от 16 октября 1922 г. – Х.: Издание Народного комиссариата просвещения УССР, 1922. – 75с. – С. 30.

індивідуалізації підходу до організації дитинства в Україні у 20-х р. Відмітимо, що визнання владою важливості функціонування регіональних ЛПК виявлялося зокрема у тому, що навіть у найскрутніші в економічному відношенні роки їх “утримували за кошти центру”³⁹¹ і не переводили на місцевий бюджет, як це відбувалося, наприклад, із дитбудинками. Діяльність ЛПК розглядалася рядом сучасних українських науковців, які розглядали її у таких аспектах: розвиток вітчизняної експериментальної педагогіки (В. Лук’янова (2002), М. Попов (2007)), підготовка кадрів педагогів-дефектологів (В. 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 або експериментальної педагогіки. Тому спиратимемося лише на деякі, розроблені ними положення узальнювального характеру. Варто підкреслити: вітчизняна патологічна педагогіка або дефектологія розвивалася у сув’язі з педологією, що еволюціонувала як інтегральна й експериментальна наука про дитину. Зокрема стосовно аномального дитинства педологи зазначали, що в основу виховання і навчання дефективної дитини треба покласти об’єктивне дослідження особи, її поведінки, її рефлексів з усіма патологічними ухилами, і “що патологічна педагогіка” має ставити за головну мету виховання сполучальних рефлексів, загальмовуючи, випрямляючи, виправляючи виявлені дефекти”³⁹². Висвітлення роботи українських ЛПК розпочнемо з характеристики внеску Одеського лікарсько-педагогічного кабінету (далі – ОЛПК), який відав усіма установами для

³⁹¹ Совещание Завгубсоцвоса (5 – 12.02.1923) // Путь просвещения. – 1923. – № 3. – С. 312.

³⁹² Козлов І. Рефлексо-орто-педагогіка / І. Козлов // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1928. – № 1 (8). – С. 124.

дефективних дітей в місті та прилеглих районах. На 1929 р. мережа закладів для дефективного дитинства на Одещині складалася з “7 дитячих будинків і 2-х шкіл для тих, хто приходить”³⁹³ ОЛПК почав функціонувати у 1922 р. на базі колишнього Одеського педологічного інституту, відкритого ще 1914 р.³⁹⁴ як лабораторія при камері суду для неповнолітніх, що умотивовувалося “організацією нового суду для неповнолітніх правопорушників” і намаганням імперської влади запровадити нові методи боротьби з дитячою злочинністю, зокрема через вивчення особистості неповнолітнього правопорушника. Дослідження виконувалися за методиками “Вейгандта, Біне-Сімона, Россолімо (для встановлення обсягу елементарних понять, з’ясування психологічних профілів), Цігена, Бернштейна, Трошина”, використовувався атлас Рібакова, таблиці Нечаєва, Ебінгауса, Крепеліна³⁹⁵. Істотно зазначити, що у перші роки діяльності в установі вивчали не лише особистість дитини-злочинця, а й розумову обдарованість дітей з нормальних шкіл³⁹⁶. На основі відомостей про роботу Одеського педологічного інституту можна стверджувати, що у 1922 р. ОЛПК почав діяти, спираючись на значний науково-педагогічний потенціал. Усі 6 працівників ОЛПК мали вищу освіту і досвід (3 – лікарі-педологи, 2 – педагоги-дефектологи, 1 – лаборант). У 10 кімнатах, які займав, ОЛПК, діяли 4 кабінети з приладдям для обстеження дітей (антропометричний, для індивідуальних тестових досліджень, психологічний, диспансер), 3 лабораторії (біофізіологічна, психологічна, фотографічна), бібліотека з архівом, аудиторія і кабінет завідувача³⁹⁷. На нашу думку, значний вплив на діяльність ОЛПК і визначення напрямів роботи справив його керівник –

³⁹³ Тарасевич Н. Одеський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / Проф. Н. Тарасевич // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С. 145.

³⁹⁴ 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. 131.

³⁹⁵ Там само. – С. 132.

³⁹⁶ Там само. – 133 с.

³⁹⁷ Тарасевич В. А. Одеський краєвий колектор для дефективних дітей / Д-р В. А. Тарасевич // Шлях освіти. – 1927. – № 4. – С. 218 – 219.

професор М.Тарасевич. Вивчення його численних публікацій³⁹⁸ дає підстави стверджувати, що він був ентузіастом розвитку педології, прихильником біосоціального напрямку, будував роботу ОЛПК на засадах всебічного вивчення особистості дитини. До провідних напрямів роботи ОЛПК належали: по-перше, наукові дослідження у галузі педології – антропометричне і медико- педагогічне обстеження дітей (і в амбулаторних умовах, і в колекторі- стаціонарі при ОЛПК, і в “дитячих будинках дефмережі”). Наприклад, за період з 1922 р. по 1929 р. співробітниками ОЛПК було “обстежено всіх дітей дитячих будинків дефективної мережі й розподілено відповідно до характеру їхньої дефективності”³⁹⁹, а також організовано дитбудинки для психоневропатиків, дитбудинки для глибоко розумово відсталих, допоміжну школа і школу для глухонімих⁴⁰⁰. За спостереженнями науковців розумово відсталі діти становили 61% від загальної кількості обстежених; діти “неврівноважені, психоневропатики, психопати, правопорушники і дезорганізатори дитячих колективів” – близько 23%; діти з органічними захворюваннями мозку, центральної нервової системи тощо – близько 5%; діти з фізичними вадами – близько 11%. За соціальним станом батьків переважали діти робітників або міське населення, і лише серед сліпих і глухих величезну більшість становили діти селян⁴⁰¹. Загалом з 1922 до 1929 рр. силами ЛПК дослідили 3094 дитини без

³⁹⁸ Тарасевич М. М. Дитяча нервовість як наслідок брутального поводження і фізичного насильства над дітьми / М. М. Тарасевич // Шлях освіти. – 1930. – №4. – С. 27 – 36; Тарасевич Н. Н. Итоги II с'езда психоневрологов в Ленинграде / Н. Н. Тарасевич // Путь просвещения. – 1924. – № 4–5. – С.163 – 189; Тарасевич Н. Одеський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / Проф. Н. Тарасевич // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С.142 – 146; Тарасевич Н. Педология и ее значение в современном педагогическом строительстве / Н. Тарасевич // Путь просвещения. – 1923. – № 4. – С.1 – 22; Тарасевич В. А. Одеський краєвий колектор для дефективних дітей / Д-р В. А. Тарасевич // Шлях освіти. – 1927. – № 4. – С. 218 – 219; Тарасевич Н. Н. Высшие педологические курсы в Одессе / Н. Н. Тарасевич // Путь просвещения. – 1923. – № 4. – С. 289; та ін.

³⁹⁹ Тарасевич Н. Одеський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / Проф. Н. Тарасевич // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С. 145.

⁴⁰⁰ Там само.

⁴⁰¹ Тарасевич Н. Одеський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / Проф. Н. Тарасевич // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С. 144.

врахування осіб, які пройшли лише антропометричне вимірювання⁴⁰². Другим вагомим напрямом роботи ОЛКП було розроблення методів навчання і виховання аномальних дітей. До третього напрямку діяльності, що хоча й опосередковано стосувався диференційованого підходу до організації дитинства, але був істотним складником його реалізації, відносимо заходи з підвищення кваліфікації працівників закладів дефдитинства. Вже з середини 1923 р. при ОЛПК розпочали роботу курси з підготовки педагогів-дефектологів, розраховані на дворічний термін. Цей напрям роботи ЛПК був четвертим у його багатоаспектній діяльності. На останок відмітимо, що окремим важливим завданням співробітників Одеського ЛПК як експертів з питань дефектології було визначення віку неповнолітніх, яких надсилали міліція і судові установи району, а також участь у судових експертизах. Порівняно з Одеським ЛПК подібний кабінет у Дніпропетровську (Катеринослав), поставши теж 1922 р., мав набагато скромніший початковий науковий потенціал (далі – ДЛПК). Він почав діяти у складі завідувача професора І. Левінсона, одного асистента і кількох студентів, які працювали безоплатно у різний час. Після 1924 р., зі збільшенням асигнувань, ДЛПК складався з завідувача і 4 наукових співробітників⁴⁰³. Розпочиналася діяльність ДЛПК у двох напрямках – педометричне вивчення дітей і лекційна робота не лише серед працівників дефдустанов, а й серед учителів і вихователів шкіл та дитбудинків нормального типу. Після 1925 р. співробітники Кабінету зосередилися на розробленні актуальних питань щоденної практики дефдитустанов, на вивченні “механізмів поведінки дитини”. З цією метою у 1926 р. при ЛПК створили крім експериментально-психологічної лабораторії ще й рефлексологічну. Очільник Дніпропетровського ЛПК професор-психіатр І. Левінсон мав значний досвід роботи у галузі паталогічної педагогіки. З надзвичайно мізерної кількості

⁴⁰² Там само.

⁴⁰³ Левінсон І. М. Дніпропетровський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / проф. І. М. Левінсон // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С.146 – 147.

відомостей про науковця⁴⁰⁴, які вдалося зібрати, можна стверджувати, що він ще в імперську добу займався лікуванням і вивченням розумово відсталих дітей, і, володіючи англійською, німецькою, французькою мовами, глибоко знався на іноземних і вітчизняних дослідженнях у зазначеній сфері⁴⁰⁵. У 1920 – 1922 рр. працював експертом-психіатром у Катеринославській комісії у справах неповнолітніх⁴⁰⁶. Учений був рішучим прихильником послідовної “диференціації учнів і вихованців за типами” при прийомі їх до навчально-виховних закладів, бо вважав, що існує “постійна загроза психічного зараження одних дітей від інших”⁴⁰⁷. Певним чином науковець ототожнював поширення дитячої злочинності з захворюванням-епідемією, що знайшло своє підтвердження у деяких сучасних дослідженнях. Наприклад, російський психолог І. Щиголєв пише, що на початку ХХ ст., особливо напередодні 1914 р. і у подальші роки, констатувалося зниження рівня психічного здоров’я населення, спричинене насамперед впливом інтенсивної соціо-економічної динаміки суспільних відносин, переглядом ідеалів і цінностей, що визнається й іншими сучасними психологами і називається “масові контагіозні явища” або “психосоціальні контагіозні явища”⁴⁰⁸. У 1924 р. І. Левінсон чи не єдиний від України виступав на II-му з’їзді психоневрологів у Ленінграді з доповіддю про результати масових антропометричних

⁴⁰⁴ Не вдалося встановити дати життя І. Левінсона, однак із листа до нього І.Соколянського, з яким вони були знайомі з кінця 20-х рр. через співпрацю у Харкові, відомо, що на червень 1958 р. вони ще листувалися.

⁴⁰⁵ Левінсон І. М. Дніпропетровський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / проф. І. М. Левінсон // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С.146 – 150; Левинсон И. Дети трудные в воспитательном отношении и борьба с детской дефективностью / Д-р .Левинсон // Путь просвещения. – 1923. – № 2. – С.149 – 172; Левінсон І. М. Досвід систематизації навичок, що зв’язані з процесом самообслуговування розумово- дефективних дітей / проф. М. Левінсон // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1928. – №3–4. – С.117 – 143; Левінсон І. М. Проблема рефлексологічного профілювання в педологічному застосуванні / проф. М. Левінсон // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1930. – №2 . – С.27 – 30.

⁴⁰⁶ Левинсон И. Дети трудные в воспитательном отношении и борьба с детской дефективностью / Д-р .Левинсон // Путь просвещения. – 1923. – № 2. – С.149 – 172.

⁴⁰⁷ Там само. – С. 165.

⁴⁰⁸ Щиголєв И. И. Психические эпидемии в России [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [magazine.mospsy.ru|nomeros5|s1.shtml](http://magazine.mospsy.ru/nomeros5|s1.shtml)

досліджень дефективних дітей⁴⁰⁹. У 1927 – 1930-х рр. він був дописувачем авторитетного журналу “Український вісник експериментальної педагогіки і рефлексології”, на сторінках якого публікував глибокі, експериментально підтвержені, статті з педології, присвячені дослідженням виховання розумово відсталих дітей⁴¹⁰. Поступово у роботі ДЛПК сформувалося три основні напрями: 1) медико-педагогічне вивчення дітей, безпосередньо пов’язане з диференціацією можливостей і здатностей до навчання; 2) підвищення фаховості працівників мережі установ дефдитинства і шкільних учителів; 3) просвітницько-консультаційні заходи з поширення педологічних знань, зокрема й серед батьків [21, с. 148 – 149]. Працівники Кабінету розробили низку тестів успішності, брали безпосередню участь у роботі педагогічних рад, допомагаючи організовувати життя установ. Саме силами співробітників ДЛПК здійснювалася така важлива робота з диференціації дефективного дитинства як “перегрупування дітей відповідно з їхнім розвитком і працездатністю”⁴¹¹. Як зазначав професор І. Левінсон, протягом другої половини 20-х рр. науковці кабінету вели “уперту боротьбу за ідею допоміжного навчання”, яке розглядали як таке, що необхідно здійснювати і в інтересах розумово-відсталих дітей, і в інтересах нормальних учнів. Про важливість цієї педагогічної проблеми свідчать, наприклад, відомості з окремої рубрики операційного плану Упрсоцвиху НКО УСРР на 1925 – 1926 рр., де зазначено, що “один з моментів, які визначають нормальну працю школи, є утворення мережі допоміжних шкіл”⁴¹². Виходячи

⁴⁰⁹ Тарасевич Н. Н. Итоги II съезда психоневрологов в Ленинграде / Н. Н. Тарасевич // Путь просвещения. – 1924. – № 4 – 5. – С. 180 – 181.

⁴¹⁰ Левінсон І. М. Досвід систематизації навичок, що зв’язані з процесом самообслуговування розумово-дефективних дітей / проф. М. Левінсон // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1928. – №3 – 4. – С.117 – 143; Левінсон І. М. Проблема рефлексологічного профілювання в педологічному застосуванні / проф. М. Левінсон // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1930. – № 2 . – С.27 – 30.

⁴¹¹ Левінсон І. М. Дніпропетровський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / проф. І. М. Левінсон // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С. 148.

⁴¹² Операційний план на 1925 – 1926 рік // Загальне навчання в УСРР: законодавчі та інструктивні матеріали. – Ч.1. – Х.: ДВУ, 1926. – С. 41.

з західноєвропейських статистичних обчислень, згідно з якими діти, що потребують допоміжної школи, становлять 3%, для України кількість таких дітей визначалася на той час цифрою понад 50 000 осіб⁴¹³. У документі виокремлювалася категорія дітей, які “знаходяться між нормою і патологією і котрих анормальними в буквальному розумінні не можна назвати”⁴¹⁴, але коли вони потрапляють до масової школи, то гальмують “нормальну течію праці”. Автори документу наголошували, що вже наприкінці минулого століття (тобто ХІХ ст.) у Західній Європі, а згодом і в царській Росії почали організовувати спеціальні класи при школах і окремі школи для таких дітей, “а на Україні мережа таких шкіл із 1914 р. не тільки не розвивалася, а ще й та невелика кількість цих шкіл, що були до війни в Києві та Харкові, до 1922 р. зникла”⁴¹⁵. Тому, визнаючи на державному рівні нагальну необхідність існування спеціальних класів при школах, “Упресоцвих рахує необхідним і можливим приступити з майбутнього року до організації допоміжних класів, а у великих центрах і цілих шкіл ... приблизно на 7500 дітей”⁴¹⁶. Але через нестачу фінансування це завдання “на місцях” виконувалося частково. Щодо ДЛПК, то лише у листопаді 1928 р. йому офіційно передали методичне керівництво “допоміжними групами для розумово- відсталих” і співробітники розпочали роботу: “а) з організації планового навчання в І та ІІ допоміжних групах; б) з обліку педроботи; в) з виготовленню тестів успішності для цих груп; г) налагодження консультаційних зв’язків з груповодами”⁴¹⁷. Переходячи до висвітлення діяльності ЛПК, що функціонував у Києві, зауважимо, що він мав назву Кабінет індивідуальної педагогіки (далі – КІП). Очолював установу професор-психіатр А. Владімірський (Володимирський). До складу КІП входило ще 4 досвідчених наукових співробітники з вищою

⁴¹³ Операційний план на 1925 – 1926 рік // Загальне навчання в УСРР: законодавчі та інструктивні матеріали. – Ч.1. – Х.: ДВУ, 1926. – С. 41.

⁴¹⁴ Там само. – С. 42.

⁴¹⁵ Там само.

⁴¹⁶ Там само.

⁴¹⁷ Левінсон І. М. Дніпропетровський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / проф. І. М. Левінсон // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С. 148.

освітою і 5 стипендіатів⁴¹⁸ Наркомосу, з яких “виховували нові сили для роботи в галузі дефектології”⁴¹⁹. Хоча організація КІП у 1922 р. була пов’язана саме із запровадженням заходів з опіки і виховання дефективного дитинства через створення мережі спеціальних закладів і Кабінет мав “одночасно виконувати роль і керівника, і радника співробітників таких дитячих будинків”⁴²⁰, від Одеського і Дніпропетровського ЛПК він відрізнявся не лише за назвою. А насамперед добором ключових галузей діяльності, що зумовлювалося специфікою суспільно-педагогічних потреб у різних регіонах, рівнем наукової підготовки співробітників, а також наявністю у 20-ті рр. певного ступеня свободи у доборі сфер діяльності таких кабінетів. Про науковий потенціал КІП свідчить той факт, що ним керував авторитетний учений у галузі психіатрії і експериментальної педагогіки, який ще до 1917 р. активно займався вивченням аномальних дітей⁴²¹, – професор А. Владімірський (1875 – 1932). За науковими переконаннями він належав до петербурзької школи рефлексології академіка В. Бехтерева. Слушно зазначити, що саме А. Владімірський був піонером вітчизняного розроблення методів. З 1926 р. Наркомос УСРР запровадив інститут стажистів (стипендіатів)-дефектологів для підготовки (протягом року) до роботи в сфері дефективного дитинства. Такі особи повинні вже були мати вищу освіту з педагогіки чи медицини або трирічний стаж роботи у зазначеній сфері навчання сліпоглухонімих, оснований на засадах рефлексології. Про це в одному з листів (від 2 липня 1927 р.) до професора Я. Цвейфеля писав сам І. Соколянський: “А. Владімірський відмовляв мене від організації закладу для

⁴¹⁸ Там само.

⁴¹⁹ Буркгарт Ю. Л. Кабінет Індивідуальної педагогіки, київської досвідно-педагогічної станції / Ю. Л. Буркгарт // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С. 146.

⁴²⁰ Там само. – С. 145.

⁴²¹ Див.: Владимирский А. В. Содержание душевных переживаний при отсутствии зрения и слухового восприятия // Русская школа. – 1910; Вопросы педагогической патологии в семье и школе / под ред. А. Владимирского, Л. Оршанского, И. Фальборка. – СПб., 1912. – Вып. 1–2 [10, с. 238].

сліпоглухонімих⁴²² ... 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.”⁴²³. Саме професор А. Владімірський за дорученням керівництва НКО УСРР сформулював орієнтовні принципи функціонування ЛПК як самостійних науково-дослідних центрів в республіці, що й були згодом ухвалені Наукметодкомом НКО УСРР⁴²⁴. Серед виробничих завдань КІП були: вивчення питань нервово- психічної гігієни дитинства в широкому сенсі; обстеження дітей всіх 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 дефдитинства⁴²⁵. Наприклад, станом на 1928 р. КІП здійснював науково-практичне керівництво роботою дитбудинку сліпих (79 осіб), 2-х дитбудинків для глухонімих (український імені Лаговського – 82 дитини, єврейський – 50 дітей), школи глухонімих (50 осіб), 50-ти допоміжних груп (104 особи), колектора розумово відсталих дітей (52 особи), 3-х дитбудинків розумово відсталих дітей (150 осіб)⁴²⁶. Щодо вивченню роботи дитустанов, то перевага надавалася фіксуванню того, як реалізуються шкільні програми, які “педагогічні дослідження дають найбільші життєві наслідки, які методи педагогічної праці доцільніші”⁴²⁷. У КІП, утім як і в інших тогочасних педологічних інституціях, використовували методику психологічного

⁴²² Ідеться про початок 20-х рр., коли І. Соколянський працював, як і А. Владімірський, у Києві .

⁴²³ Басилова Т. А. О Соколянском и его методах обучения глухих и слепоглухих детей, интересовавших Выготского [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [kip_2006_n3_Basilova.pdf.Foxit Reader](#).

⁴²⁴ Первая сессия Научно-Методического Комитета (21 – 30.01. 1923) // Путь просвещения. – 1923. – № 3. – С.303 – 307.

⁴²⁵ Владімірський А. Кабінет індивідуальної педагогіки в Києві / Проф. Владімірський // Шлях освіти. – 1927. – № 10. – С.144 – 147.

⁴²⁶ Буркгарт Ю. Л. Кабінет Індивідкальної педагогіки, київської досвідно-педологічної станції / Ю. Л. Буркгарт // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С.142 – 146.

⁴²⁷ Там само.

дослідження дітей, узагальнену А. Владімірським, що передбачала вивчення таких аспектів життєдіяльності і функціонування організму (наводимо у порядку виконання етапів дослідження особи): – рухові процеси; – стан органів відчуття; – рівень зосередження уваги (використання пластинок за методом А. Владімірського); – рівень розвитку пам'яті; – ступінь навіюваності (за Демуром); – рівень розвитку складних розумових процесів; – якість мовлення і запас слів; – рівня розвитку емоційної сфери⁴²⁸. Наголосимо, що у термінологічному ужитку представників КІП рідко зустрічався термін “дефективні діти” (на противагу термінологічній практиці Одеського чи Дніпропетровського ЛКІП), а натомість використовувалося словосполучення “діти індивідуального виховання”. Однак, аналіз діяльності КІП і тематики наукових досліджень його співробітників засвідчує, що поряд із вивченням аномальних дітей з вадами слуху, зору або інтелекту, істотним напрямом була робота з “важкими” дітьми, або як їх називали у КІП – “випалими” з колективу⁴²⁹. Стосовно таких дітей 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”⁴³⁰. Констатуючи у таких вихованців обмежену здатність до колективної поведінки, через що вони порушують життя дитячої спільноти, співробітники стверджували: аби “повернути “випалих” дітей до колективу і вміло використати їх, треба вивчати їх індивідуальну природу та винайти на підставі вивчення методи індивідуального підходу до цих дітей”⁴³¹. Власне убачаючи у цьому своє головне завдання, що “значно перебільшує межі

⁴²⁸ Палей Е. М. Психофізіологічне дослідження неповнолітніх правопорушників / Е. М. Палей // Шлях освіти. – 1927. – № 12. – С.117.

⁴²⁹ Буркгарт Ю. Л. Кабінет Індивідуальної педагогіки, київської досвідно-педологічної станції / Ю. Л. Буркгарт // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С.142 – 146; У тексті статті Ю. Буркгарта зустрічається і поняття “трудні для виховання діти.

⁴³⁰ Там само.

⁴³¹ Там само.

дефективного дитинства”, Київський ЛПК і домігся перейменування своєї установи на Кабінет індивідуальної педагогіки. Своєрідною, не в дусі ідеологічних пріоритетів радянської епохи, вважаємо позицію КІП щодо значення колективного виховання у житті дітей: науковці Кабінету стверджували, що “придивлятися до колективу й пізнавати його зобов’язані ... лише [на]скільки це потрібно, щоб успішно повернути “випалих” дітей до спільної маси здорового життя”⁴³². Серед найпоширеніших звертань педагогів до “важких” дітей були такі: з’ясувати причини неуспішності, лінощів, підвищеної збудливості, немотивованих учинків, потягу до бурлакування (бродяжництво), схильності до крадіжок, встановити вади мовлення, затримку фізичного чи розумового розвитку, наявність сексуальних збочень тощо⁴³³. Зі звітнього опису роботи КІП упродовж 1922 – 1928 рр відомо, що консультаційні прийоми щоденно охоплювали 5-6 дітей, загалом було обстежено і проконсультовано 3560 осіб⁴³⁴. Наприкінці зазначимо також участь КІП у підвищенні кваліфікації педагогів-практиків, без чого було не можливо фахово реалізовувати й індивідуалізацію педпроцесу, і розподіл учнів за здатністю до навчання та виховання. З метою перепідготовки педагогічного персоналу спеціальних закладів для аномальних дітей співробітники КІП організували спеціальні семінари⁴³⁵, щотижня (щосуботи) проводили клінічні демонстрації різноманітних форм дитячої дефективності з докладним поясненням специфіки розглядуваних

⁴³² Буркгарт Ю. Л. Кабінет Індивідуальної педагогіки, київської досвідно-педологічної станції / Ю. Л. Буркгарт // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С.142 – 146.

⁴³³ Владімірський А. Кабінет індивідуальної педагогіки в Києві / Проф. Владімірський // Шлях освіти. – 1927. – № 10. – С.144 – 147.

⁴³⁴ Буркгарт Ю. Л. Кабінет Індивідуальної педагогіки, київської досвідно-педологічної станції / Ю. Л. Буркгарт // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С.142 – 146.

⁴³⁵ Наведемо тематику семінарів, яка свідчить і про спрямування наукових інтересів науковців КІП, і про питання, що визнавалися актуальними на той час: “1. Семінар з питань практики соціального виховання (методи роботи); 2. Засади традиційної психології в марксистському освітленні; 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 у допоміжних школах”.

випадків. Наголосимо, що на такі навчальні покази приводили вихованців не лише 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 соцвиху, і які можна було проаналізувати і з урахуванням умов оточення, і особливостей спадковості⁴³⁶. Висвітлюючи діяльність Харківського лікарсько-педагогічного кабінету (далі – ХЛПК), відзначимо, що його робота переважно була пов’язана з експериментальними дослідженнями дефективного дитинства, а основні досягнення пов’язані насамперед з іменем професора І. Соколянського, який, за нашими даними⁴³⁷, очолював лікарсько- педагогічний кабінет, принаймні до 1928 р., а з 1928 р. ним “безпосередньо керувала лікар-рефлексолог Н. Сібірцева”⁴³⁸. ЛПК І. Соколянського до 1926 р. діяв при Українському державному психоневрологічному інституті (УПІ), який у своєму складі мав також окремий відділ психоневрології дитячого віку. Цей підрозділ УПІ займався вивченням організму дитини “у всебічному охопленні біосоціальних чинників ..., роблячи наголос на нервовій системі”, а також проводив активну “профілактичну, консультативно- практичну роботу і педагогічну діяльність, обслуговуючи організоване в виховно-навчальних установах та певною мірою ще не організоване дитинство трудящих мас міста й села”⁴³⁹. Одним із складників відділу був Кабінет медично-педологічної експертизи (КМПЕ), який займався “вилученням із нормальних

⁴³⁶ Буркгарт Ю. Л. Кабінет Індивідуальної педагогіки, київської досвідно-педологічної станції / Ю. Л. Буркгарт // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С.142 – 146.

⁴³⁷ Див.: Аптер І. М. Дослідження інтелекту у глухонімих дітей за методою Гердерше І. М. Аптер // Ук. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1930. – № 3–4. – С.5..; Первая сессия Научно- Методического Комитета (январь 1923г.) // Путь просвещения. – 1923. – №3. – С.303 – 307; Сухомлинська О. В., Соколянський І. П. / О. В. Сухомлинська // Українська педагогіка в персоналіях: у 2-х кн. – Кн.2 / за ред.. О. В. Сухомлинської. – Київ, “Либідь”, 2005. – С. 296 – 301.

⁴³⁸ Харківський лікарсько-педагогічний кабінет 1928/29 р. // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1929. – №4. – С. 128.

⁴³⁹ Квінт Л. Робота відділу психоневрології дитячого віку Укр. Держ. Психоневрологічного Інститут в зв’язку з основними завданнями ОЗД / Л. Квінт // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С. 151.

дитустанов виняткових дітей”⁴⁴⁰ і визначенням того, до якої саме іншої установи треба перевести дитину. До обов’язків Кабінету належала психоневрологічна і судово-педологічна експертиза, здійснювана на допомогу комісії у справах неповнолітніх правопорушників, консультування щодо різних питань “важковиховуваності та важконавчальності, які виникають у педагогів, вихователів і батьків у шкільній і позашкільній обстанові”⁴⁴¹. Оскільки КМПЕ як відділ УПІ фактично був центром науково-практичної діяльності в галузі психоневрологічної педології, то саме на нього покладалися обов’язки, разом із Наркомздор’я УСРР, організовувати і поширювати спеціальну психоневрологічну мережу дитячих установ – шкіл-санаторіїв для психоневротиків, шкіл-лікарень для дітей-епілептиків, шкіл-відділень для душевнохворих дітей та глибоких олігофренів при психіатричних лікарнях, замських шкіл-трудоколоній для антисоціальних психопатів, логопедичних шкіл тощо⁴⁴². У такий спосіб відбувалося поглиблення диференціації аномальних дітей задля забезпечення їм можливої лікувально-корекційної допомоги в умовах спеціально організованого оздоровчо-навчально-виховного середовища. Стосовно діяльності завідувача І. Соколянського додамо, що він працював ще й в Українському науково-дослідному інституті педагогіки (УНДІП), де очолюючи одну з секцій (“секція педагогіки особистості” (з дефектологією). Відмітимо два істотних моменти. Перший – у назві секції І. Соколянського відображено розуміння дефективного дитинства як існування осіб не стільки з вадами, скільки з індивідуальними особливостями. Нагадаємо, що подібний підхід був властивий і представникам КПІ. Другий – зазначена секція УНДІПу опікувалася єдиним в Україні Дитячим будинком для сліпо-глухонімих дітей з клінікою при ньому, де проводилися унікальні

⁴⁴⁰ Там само. – С. 152.

⁴⁴¹ Там само.

⁴⁴² Квінт Л. Робота відділу психоневрології дитячого віку Укр. Держ. Психоневрологічного Інститут в зв’язку з основними завданнями ОЗД / Л. Квінт // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С. 154.

дослідження і експерименти з адаптації таких дітей до життя⁴⁴³. Щодо ХЛПК, то у перші роки його діяльність спрямовувалася на обстеження “дітей дефустанов та дітей, що випадають із дитбудинків і шкіл ... на основах традиційної методики”⁴⁴⁴, концентруючись переважно на вивченні розумового розвитку дитини. З середини 20-х рр. робота ХЛПК поступово з собою обстежувальної трансформувалася у науково- педагогічну і основним завданням стає “вивчення педагогічного процесу і його реорганізація в процесі практичної роботи”⁴⁴⁵, хоча масові обстеження дітей дефустанов не припинялися і їхні антропометричні обстеження проводили щорічно 2 рази. Як зазначено, наприклад, в описі роботи ХЛПК лише за 1928 – 1929 рр. 5 його співробітників і стажисти методами антропометрії і психометрії дослідили 556 дітей дефустанов і 579 дітей з нормальних установ м. Харкова, віддиференціювавши осіб, яких необхідно було перевести до дефзакладів. Обстеження 3866 дітей з периферійних установ дало підстави для виділення 270 з них для “індивідуального обстеження”⁴⁴⁶. На меті малося не лише вилучити дефективних дітей з установ, не лише надати консультаційну допомогу педагогам на місцях, а й здійснити добір нових вихованців для комплектації новостворюваного Вовчанського дитбудинку для розумово відсталих. Насичена науково-педагогічна діяльність ХЛПК полягала також в організації і забезпеченні роботи курсів для підготовки спеціалістів зі стажистів і перекваліфікації педагогів-дефектологів м. Харкова. Крім цього науковці Кабінету (Н. Сибірцеа, С. Катков, Ц. Картузанська, Я. Аптер) читали лекції учителям нормальних дитустанов (з теорії поведінки, рефлексології), проводили семінари про методи вивчення особистості і

⁴⁴³ Соколянський І. П. Установи для сліпоглухонімих дітей на Україні І. П. Соколянський // Всесвіт. – 1928. – № 21– С.14 – 15.

⁴⁴⁴ Харківський лікарсько-педагогічний кабінет 1928/29 р.// Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1929. – №4. – С.128 – 129.

⁴⁴⁵ Там само. – С. 129

⁴⁴⁶ Харківський лікарсько-педагогічний кабінет 1928/29 р.// Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1929. – №4. – С. 129.

клінічні демонстрації⁴⁴⁷. Здійснювалася й робота з населенням у формі консультування батьків, які приводили дітей на обстеження до Кабінету у зв'язку з різними вадами у їхній поведінці і розвитку. Зазначимо ще кілька важливих педагогічних аспектів роботи науковців ХЛПК щодо диференціації дитинства, а саме: – проведення індивідуальних обстежень дітей для добору до 4-х навчальних груп центральної допоміжної школи; – організація першої дослідної групи “пограничників”⁴⁴⁸ – дітей з 5-ї трудшколи м. Харкова і вивчення особливостей таких дітей методом опрацювання їхніх характеристик; – спроба навчання імбецилів за обумовленою поведінкою та ланцюговою методикою (за методиками професора І. Соколянського)⁴⁴⁹. Представивши діяльність українських ЛПК, які у 20-ті – на початку 30-х рр. опікувалися насамперед первинною диференціацією дитячого населення на основі його обстеження і визначення дітей з нормальним і аномальним розвитком, а також розробляли медико-педагогічне забезпечення не лише для правильного розподілу дітей і підлітків, а й наукові рекомендації щодо запровадження адекватної їхнім особливостям освіти і соціалізації, можна зробити наступні узагальнення щодо найістотніших характеристик їх роботи. По-перше, ЛПК заклали підвалини для науково-педагогічного вивчення аномальних дітей і формування вітчизняної галузі педагогіки – дефектології, а також корекційного виховання. По-друге, вплинули на поширення серед освітян нових психолого-педагогічних ідей, які сприяли виробленню погляду на аномальну дитину не тільки як на таку, яка потребує лише опіки, а й як на особистість зі своїми індивідуальними і соціальними потребами, яку можна і треба соціалізувати. По-третє, завдяки науковим пошукам, насамперед представників ЛПК, УНДІПу та Українського психоневрологічного інституту

⁴⁴⁷ Там само. – С. 129 – 130.

⁴⁴⁸ Маються на увазі діти, які відзначалися пограничним станом психіки, що характеризується відносно слабким рівнем психічного розладу, який не доходить до рівня патології. Таким дітям потрібна спеціальна психологічна допомога.

⁴⁴⁹ Соціалістичне змагання УНДІП та Харківської Досвідно-педагогічної станції соціального виховання // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1929. – №4. – С.124.

(Харків), в Україні поступово почав запроваджуватися професійний розподіл у підготовці дефектологів за напрямками дитячої дефективності – сурдопедагогіка, тифлопедагогіка, олігофренопедагогіка. По-четверте, робота ЛПК істотно доповнила, а часом – і заміняла діяльність вищої школи з підготовки⁴⁵⁰, а особливо – з перепідготовки фахівців-дефектологів⁴⁵¹. Підкреслимо, що загальне зменшення фінансування освітньої сфери, яке спостерігалось з середини 20-х рр.⁴⁵², не дало змоги ні розгорнути достатню кількість спеціальних закладів (тому батькам особливих дітей часом доводилося шукати допомогу у приватних спеціалістів), ні забезпечити достатню кількість фахівців-дефектологів⁴⁵³. Фактично, крім харківських науково-педагогічних установ, “розгромлених” владою ще на початку 30-х рр.⁴⁵⁴, Київського інституту охорони дітей і підлітків⁴⁵⁵, роботу якого поступово було переорієнтовано на суто медичну сферу, регіональні лікарсько-педагогічні кабінети залишалися головними осередками науково-педагогічної і практичної роботи з дефективністю, однак у середині 30-х рр. їх було ліквідовано. Не зважаючи на те, що у 1931 р. постанова союзного рівня “Про запровадження загального обов’язкового навчання фізично дефективних, розумово відсталих та з недоліками мовлення (логопатів) дітей та підлітків” стала поштовхом до розширення мережі спеціальних шкіл⁴⁵⁶, лише наприкінці 30-х рр. в Україні почалося зростання кількості таких

⁴⁵⁰ Шевченко О. Е. Підготовка вчителів-дефектологів в Україні у 20-х рр. ХХ ст. / О. Е. Шевченко // Дефектологія. – 2006. – № 3. – С.43 – 46.

⁴⁵¹ Гладуш В. Післядипломна освіта дефектологів на базі обласних лікарсько-педагогічних кабінетів / В. А. Гладуш // Зб. наук. праць Бердянського держ. пед. ун-ту (Пед.науки). – Бердянськ: БДПУ, 2011. – №2. – С.70 – 77.

⁴⁵² Там само; Кузьменко М. М. Система освіти в УСРР у 20-х рр.: історико-теоретичний аспект / М. М. Кузьменко // Укр. історичний журнал. – 2004. – №5. – С.66 – 80.

⁴⁵³ Шевченко О. Е. Підготовка вчителів-дефектологів в Україні у 20-х рр. ХХ ст. / О. Е. Шевченко // Дефектологія. – 2006. – № 3. – С.43 – 46.

⁴⁵⁴ Марочко В. Репресовані педагоги України: жертви політичного терору (1929 – 1941) / В. І. Марочко, Г. Хілліг. – К.: Наук. світ, 2003. – 302с.

⁴⁵⁵ Бандурівський І. Всеукраїнський державний інститут охорони здоров'я / І. Бандурівський // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С.138 – 142.

⁴⁵⁶ Ярмаченко М. Д. Історія сурдопедагогіки / М. Д. Ярмаченко. – К.: Вид-че об'єднання “Вища школа”, 1975. – 423 с.

закладів і склалася система підготовки фахівців-дефектологів⁴⁵⁷. Зазначимо також, що широко дискутована у 20-ті рр. у науково-педагогічних колах проблема дефективного дитинства після розгрому педології у 30-ті рр. і завдяки експансії радянської пропаганди, яка замовчувала людські вади будівників соціалізму, поступово стала вузько спеціальною тематикою обмеженого кола фахівців. У підсумку зазначимо, що запровадження диференційованого підходу в шкільництві України у 20-ті рр. відбувалося як реалізація не виокремленого у самостійний напрям, але важливого складового елементу оновлення освітньої сфери, зокрема модернізації підходів до організації дитинства. Ці процеси відбувалися у цілому в руслі загальноєвропейських тенденцій щодо втілення ідей охорони дитинства – і нормального, і дефективного, на засадах поєднання зусиль педагогів і медиків, щодо сформування окремої сфери педагогіки – дефектології, а також внаслідок дії об'єктивних соціальних чинників – існування великої кількості сиріт і безпритульних, зростання дитячої злочинності. Складне переплетення суспільно-економічних факторів і тяжіння влади в Україні у ранньорадянський період до кращих надбань європейської педагогічної, а точніше – педологічної думки, зумовили переважно позитивні прояви диференційованого підходу до організації дитинства.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бандурівський І. Всеукраїнський державний інститут охорони здоров'я / І. Бандурівський // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С. 138 – 142.
2. Башилова Т. А. О Соколянском и его методах обучения глухих и слепоглухих детей, интересовавших Выготского [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [kip_2006_n3_Basilova.pdf.Foxit Reader](#)
3. Бельский П. Г. Исследование эмоциональной сферы несовершеннолетних, отклоняющихся от нормы в своем поведении / П. Г. Бельский. – М.: Юрид. Издательство, 1924. – 90 с.

⁴⁵⁷ Бондар В. І., Золотоверх В. В. Інтерпретація еволюції спеціальної освіти: зародження, становлення, розвиток (до десятиріччя Інституту спеціальної педагогіки АПН України) / В. І. Бондар, В. В. Золотоверх [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [hklib.npu.edu.ua/full_text](#).

4. Березівська Л. Д. Реформи шкільної освіти в Україні у ХХ ст. : документи, матеріали і коментарі: навч. посібник: хрестоматія / Л. Д. Березівська. – Луганськ: Вид-вл ДЗ “ЛНУ імені Тараса Шевченка”, 2011. – 384 с.
5. Бондар В. І., Золотоверх В. В. Інтерпретація еволюції спеціальної освіти: зародження, становлення, розвиток (до десятиріччя Інституту спеціальної педагогіки АПН України) / В. І. Бондар, В. В. Золотоверх [Електронний ресурс]. – Режим доступу: hklib.npu.edu.ua/full_text.
6. Буркгарт Ю. Л. Кабінет Індивідуальної педагогіки, київської досвідно-педологічної станції / Ю. Л. Буркгарт // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С. 142 – 146.
7. Владимирский А. Наследственность и поведение / Проф. А. Владимирский // Путь просвещения. – 1926. – №. 9 – 10. – С. 53 – 84.
8. Владимирский А. К динамике педагогического процесса / Проф. А. Владимирский // Путь просвещения. – 1927. – №. 11. – С. 48 – 81.
9. Владімірський А. Кабінет індивідуальної педагогіки в Києві / Проф. А. Владімірський // Шлях освіти. – 1927. – № 10. – С. 144 – 147.
10. Вопросы изучения ребенка // Путь просвещения. – 1923. – № 4. – С. 201 – 257.
11. Гладуш В. Післядипломна освіта дефектологів на базі обласних лікарсько-педагогічних кабінетів / В. А. Гладуш // Зб. наук. праць Бердянського держ. пед. ун-ту (Пед.науки). – Бердянськ: БДПУ, 2011. – № 2. – С. 70 – 77.
12. Загальне навчання в УСРР: законодавчі та інструктивні матеріали. – Ч.1. – Х.: ДВУ, 1926. – 139 с.
13. Збірник декретів, постанов, наказів та розпоряджень по Народному комісаріату освіти УСРР. – Вип.1 – Х.: Всеукр. Держ. Видавництво, 1920.
14. Кащенко В. П. К вопросу о воспитании и обучении дефективных детей: доклад на 111 съезде отечественных психиатров в 1910 г. / В. П. Кащенко // Кащенко В. П. Педагогическая коррекция: книга для учителя. – М.: Просвещение, 1992. – 223 с.
15. Квінт Л. Питання педології й педагогіки на II Всесоюзному З'їзді по психоневрології / Л. Квінт // Путь просвещения. – 1924. – № 2. – С. 282 – 285.
16. Квінт Л. Робота відділу психоневрології дитячого віку Укр. Держ. Психоневрологічного Інститут в зв'язку з основними завданнями ОЗД / Л. Квінт // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С. 150 – 155.
17. Кодекс законов о народном просвещении УССР, утвержденный ВУЦИК 2 ноября 1922 г. на основании Постановления III сессии IV созыва ВУЦИК от 16 октября 1922 г. – Х.: Издание Народного комиссариата просвещения УССР, 1922. – 75 с.
18. Козлов І. Рефлексо-орто-педагогіка / І. Козлов // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1928. – № 1 (8). – С. 122 – 146.
19. Конференция опытно-показательных учреждений // Путь просвещения. – 1923. – № 1. – С. 345 – 346.
20. Кузьменко М. М. Система освіти в УСРР у 20-х рр.: історико- теоретичний аспект / М. М. Кузьменко // Укр. історичний журнал. – 2004. – № 5. – С. 66 – 80.
21. Левінсон І. М. Дніпропетровський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / проф. І. М. Левінсон // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С. 146 – 150.
22. Левинсон И. Дети трудные в воспитательном отношении и борьба с детской дефективностью / Д-р И. Левинсон // Путь просвещения. – 1923. – № 2. – С. 149 – 172.
23. Левінсон І. М. Досвід систематизації навичок, що зв'язані з процесом самообслуговування розумово-дефективних дітей / проф. М. Левінсон // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1928. – №3–4. – С. 117 – 143.
24. Левінсон І. М. Проблема рефлексологічного профілювання в педологічному застосуванні / проф. М. Левінсон // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1930. – №2. – С. 27 – 30.
25. Лук'янова В. А. Розвиток експериментальної педагогіки в Україні (20-30- рр. ХХ ст.) / Лук'янова Вікторія Анатоліївна: дисерт. ... канд. пед. наук. – Х., 2002. – 193 с.

26. Марочко В. Репресовані педагоги України: жертви політичного терору (1929 – 1941) / В. І. Марочко, Г. Хілліг. – К.: Наук. світ, 2003. – 302 с.
27. 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.
28. Операційний план на 1925 – 1926 рік // Загальне навчання в УСРР: законодавчі та інструктивні матеріали. – Ч.1. – Х.: ДВУ, 1926. – С. 37 – 43.
29. Палей Е. М. Психофізіологічне дослідження неповнолітніх правопорушників / Е. М. Палей // Шлях освіти. – 1927. – № 12. – С. 114 – 126.
30. Первая сессия Научно-Методического Комитета (21 – 30.01. 1923) // Путь просвещения. – 1923. – № 3. – С. 303 – 307.
31. Попів О. І. Декларація Наркомосвіти УСРР про соціальне виховання дітей / О. І. Попів // Маловідомі першоджерела української (др. пол. ХІХ – ХХ ст.): хрестоматія. – К.: Науковий світ, 2003. – С. 237 – 240.
32. Попів О. І. Український Науково-Дослідний Інститут Педагогіки у Харкові / О. І. Попів // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С. 130 – 138.
33. Постанова про проведення в життя 7-річної єдиної трудової школи (15 червня 1920 р.) // Збірник декретів, постанов, наказів та розпоряджень по Народному комісаріату освіти УСРР. – Вип. 1 – Х.: Всеукр. Держ. Видавництво, 1920. – С. 16 – 17.
34. Розвиток народної освіти і педагогічної науки в Українській РСР: наук. записки НДП УРСР. – Т.УІ. – Серія пед-на. – К.: Рад. школа, 1957. – 448 с.
35. Розвиток народної освіти і педагогічної думки на Україні (X – поч. ХХ ст.): нариси / ред. кол.: М. Д. Ярмаченко та ін. – К.: Рад. шк., 1991. – 384 с.
36. Система соціального виховання дітей // Порадник по соціальному вихованню дітей. – Х., 1921. – Вип.1.
37. Совещание Завгубсоцвоса (5 – 12.02.1923) // Путь просвещения. – 1923. – № 3. – С. 307 – 313.
38. Соколянський І. П. Педагогіка школи та родини у системі соціального виховання / І. П. Соколянський // Радянська освіта. – 1928. – № 10. – С. 3 – 7.
39. Соколянський І. П. Установи для сліпоглухонімих дітей на Україні І. П. Соколянський // Всесвіт. – 1928. – № 21 – С. 14 – 15.
40. Соціалістичне змагання УНДП та Харківської Досвідно- педагогічної станції соціального виховання // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1929. – №4. – С. 120 – 124.
41. Супрун М. О. Теорія і практика корекційного навчання дітей з обмеженими розумовими можливостями в Україні (друга половина ХІХ – перша половина ХХ ст.) / Супрун Микола Олексійович: автореф. десерт. ... доктора пед. наук. – К., 2008. – 34 с.
42. Сухомлинська О. В. Проблеми розвитку особистості в історичному контексті психології і педагогіки / Ольга Сухомлинська // Шлях освіти. – 2005. – № 1. – С. 41 – 45.
43. Сухомлинська О. В. Соколянський І. П. / О. В. Сухомлинська // Українська педагогіка в персоналіях: у 2-х кн. – Кн.2 / за ред. О. В. Сухомлинської. –Київ, “Либідь”, 2005. – С. 296 – 301.
44. Таранченко О. Періоди становлення та розвитку системи спеціального навчання дітей зі зниженим слухом в Україні / Оксана Таранченко // Дефектологія. – 2006. – № 3. – С. 47 – 52.
45. Тарасевич М. М. Дитяча нервовість як наслідок брутального поведіння і фізичного насильства над дітьми / М. М. Тарасевич // Шлях освіти. – 1930. – №4. – С. 27 – 36.
46. Тарасевич Н. Н. Итоги II съезда психоневрологов в Ленинграде / Н. Н. Тарасевич // Путь просвещения. – 1924. – № 4–5. – С. 163 – 189.
47. Тарасевич Н. Одеський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / Проф. Н. Тарасевич // Шлях освіти. – 1929. – № 8 – 9. – С. 142 – 146.

48. Тарасевич Н. Педология и ее значение в современном педагогическом строительстве / Н. Тарасевич // Путь просвещения. – 1923. – № 4. – С. 1 – 22.
49. Тарасевич В. А. Одеський краєвий колектор для дефективних дітей / Д-р В. А. Тарасевич // Шлях освіти. – 1927. – № 4. – С. 218 – 219.
50. Тарасевич Н. Н. Высшие педологические курсы в Одессе / Н. Н. Тарасевич // Путь просвещения. – 1923. – № 4. – С. 289.
51. Трошин Григорий Яковлевич [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.ihst.ru/project/emigrants.
52. Харківський лікарсько-педагогічний кабінет 1928/29 р. // Укр. вісник експеримент. педагогіки та рефлексології. – 1929. – № 4. – С. 128 – 130.
53. Шевченко О. Е. Підготовка вчителів-дефектологів в Україні у 20-х рр. ХХ ст. / О. Е. Шевченко // Дефектологія. – 2006. – № 3. – С. 43 – 46.
54. Щиголев И. И. Психические эпидемии в России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [magazine.mospsy.ru|nomeros5|s1.shtml](http://magazine.mospsy.ru/nomeros5|s1.shtml).
55. Ярмаченко М. Д. Історія сурдопедагогіки / М. Д. Ярмаченко. – К.: Вид-че об'єднання “Вища школа”, 1975. – 423 с.
56. Ярмаченко М. Д. Реформування освіти та педагогічної науки в Україні // Інститут педагогіки: погляд через роки / Ред. колегія. – К.: Пед. думка, 2002. – 216 с.