

Наталія Дічек

ВНЕСОК ОДЕСЬКОГО ЛІКАРСЬКО-ПЕДАГОГІЧНОГО КАБІНЕТУ В РЕАЛІЗАЦІЮ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ПІДХОДУ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ ДИТИНСТВА В УКРАЇНІ У 20-ТІ РР. ХХ СТ.

В історії розвитку української освіти не дослідженим залишається складний феномен диференціації в шкільництві. У контексті розкриття багатоаспектної проблеми генези і розвитку такого важливого рушія навчально-виховного процесу як диференційований підхід доцільно звернутися до періоду 20-х років. Хоча вже доведено⁴, що цей відтинок часу був дуже плідним щодо впровадження педагогічних новацій, проведення різноманітних масштабних психолого-педагогічних експериментів, проте потенціал задекларованих і зреалізованих у зазначений період ідей ще далеко не вичерпаний. Вивчення шляхів реалізації диференційованого підходу до організації дитинства в Україні у цей період уможливило виявлення зразків і способів досягнення суспільно значущих результатів в освітній галузі, а також відтворює самий трансформаційний процес в освіті з його пошуками і суперечностями.

У перших документах радянської влади в Україні⁵ у руслі основного напрямку освітньої роботи – соціального виховання – була проголошена необхідність розв'язання однієї з ключових на той час проблем – охорони дитинства, яка тлумачилася «одночасно і освітою, і вихованням, і годуванням, і одяганням» [15, с. 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 було зазначено у Кодексі законів про народну освіту УСРР (1922) [6, с. 21]. За намірами влади⁶ такий підхід мав сприяти масовому кваліфікованому розподілу дітей за станом фізичного, ментального і психічного здоров'я з метою забезпечити кожній категорії можливість одержати відповідну медико-психологічну допомогу і освіту у відповідних навчально-виховних закладах.

Упродовж 1920–1922 рр. на теренах України вперше було створено ряд спеціальних закладів «з дослідження і розподілу неповнолітніх», які власне 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 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, де дітей утримували до 5 тижнів, здійснювалося «індивідуальне вивчення дітей для розв'язання питання про подальше їх направлення» [6, с. 30]. Існували колектори-приймальники трьох типів: для нормальних дітей, які підлягали направленню до дитячих будинків (інтернатів), для малолітніх правопорушників і для дефективних дітей⁷ усіх категорій, для виховання яких призначалися спеціальні дитячі будинки [6, с. 30]. Перш ніж дітей з колектора направляли до наступної соціально-педагогічної установи, вони мали бути обстежені у *медично-педагогічних кабінетах*. Відповідно до пунктів 255–261 Кодексу законів УСРР про народну

⁴ Див.: Нариси з історії українського шкільництва (1905–1933) : навч. посіб. / за ред. О. В. Сухомлинської. – К. : Фонд «Відродження», 1996. – 302 с.; Липинський В. В. Становлення і розвиток нової системи освіти в УСРР у 20-ті рр. : монографія. – Донецьк, 2000. – 247 с.; Борисов В. Л. Становлення та розвиток загальноосвітньої школи в Україні 1920–1933 рр. : дис. ... канд. іст. наук. – Дніпропетровськ, 2003. – 190 с.; Березовська Л. Д. Реформування шкільної освіти в Україні у ХХ ст. : монографія. – К. : Богданова А. М., 2008. – 406 с.

⁵ Постанова про проведення в житті 7-річної єдиної трудової школи (15 червня 1920 р.) // Збірник декретів, постанов, наказів та розпоряджень по Народному комісаріату освіти УСРР. – Вип. 1 – X. : Всеукр. Держ. Видавництво, 1920. – С. 16–17; Декларація Наркомосвіти УСРР про соціальне виховання дітей (1.07.1920) // Пролет. Освіти. – 1921. – № 1. – С. 2–4; Кодекс законів о народном просвещении УССР, утвержденный ВУЦИК 2.11.1922. – X. : Изд. Наркомоса УССР, 1922. – 167 с.

⁶ У дійсності втілення освітніх починань у цій сфері виявилось не реальним через нестачу необхідних матеріальних ресурсів: нестача шкільних приміщень, кваліфікованих учительських і медичних кадрів, відсутність коштів на відкриття і утримання дитячих будинків. З середини 20-х років за дослідженням В. Гладуша [3] розвиток всієї системи освіти загальномувався, зокрема й спеціальних закладів.

⁷ Будемо використовувати терміни, якими послуговувалися у 20–30-ті рр. для характеристики природи дитини, а саме: нормальні діти, дефективні діти (з вадами фізичного, психічного, розумового розвитку) або дефдитинство, морально дефективні діти, до яких відносили неповнолітніх правопорушників, тяжких у виховному сенсі дітей.

освіту медично-педагогічні кабінети⁸ входили до складу досвідно-педологічних станцій (центральної і обласних). Мета їх роботи полягала у «правильній постановці справи соціального виховання і пропагуванні ідей та досягнень соціального виховання» [6, с. 31]. Медично-педагогічні кабінети, або як їх називали на практиці лікарсько-педагогічні кабінети (далі – ЛПК) мали надати необхідну «державну допомогу дефективним дітям». Вони були покликані як науково-допоміжні заклади соціального 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» [6, с. 31]. До завдань ЛПК відносилося також проведення занять з персоналом відповідних закладів соціального обслуговування для правильного розуміння природи дефективних дітей та розроблення «методів і посібників» [6, с. 31].

Таким чином, основна відповідальність за здійснення доцільної і правильної 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), у Києві, в Одесі, у Дніпропетровську. 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, у першу чергу – дефективного, по-друге, відрізнялися пріоритетними напрямками у своїй діяльності. А головне – були реалізаторами ідей індивідуалізації підходу до організації дитинства в Україні у 20-х роках.

Мета статті – висвітлити діяльність Одеського лікарсько-педагогічного кабінету щодо втілення диференційованого підходу до організації дитинства в Україні у 20-ті рр. ХХ ст.

Сучасні дослідники історії розвитку вітчизняної спеціальної (або корекційної) педагогіки (Віт. Бондар, О. Шевченко, В. Гладуш) стверджують, що лікарсько-педагогічні кабінети створили підґрунтя для сформування і одночасної диференціації і науково-педагогічної галузі – дефектології, і виокремлення в її науковому полі кількох самостійних напрямів – тифлопедагогіки, сурдопедагогіки, олігофренопедагогіки, логопедії. З позицій сьогодення дослідник-дефектолог О. Таранченко зазначає, що ЛПК відіграли важливу роль у справі диференціації ді-

тей з порушеннями психофізичного розвитку, зокрема глухих і дітей зі знизеним слухом в Україні [20, с. 48]. Однак у 20-х роках, зазначає науковець, на відміну від РСРФР, основна увага органів народної освіти та громадськості в УСРР була зосереджена на розгортанні мережі допоміжних шкіл, шкіл для глухих дітей і «виведенні» дітей з порушеннями слуху із допоміжних закладів [20, с. 49].

Діяльність ЛПК розглядалася рядом сучасних українських науковців, які досліджували її у таких аспектах: 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 колекційного 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 педагогіки.

Перш ніж висвітлити особливості роботи Одеського ЛПК, варто наголосити, що у цей період в українській педагогічній науці провідним стає рефлексологічний напрям досліджень. На думку сучасного історика педагогіки академіка О. Сухомлинської, «порівняно з попереднім розвитком почався новий науковий переворот, новий етап у педагогіці» [11, с. 122]. Рефлексологія, як галузь психології, становила фундамент для розвитку педології. Між рефлексологією і педологією, пише вчений, навіть зараз важко провести чітку межу, хоча педологія як наукове поняття значно ширше, ніж рефлексологія [19]. Великий вплив рефлексології на тогочасну українську педагогіку та шкільну справу пояснюється: по-перше, необхідністю створення якісно нових педагогічної теорії та практики, спертих на матеріалізм; по-друге, зародженням і розвитком рефлексологічної теорії у дореволюційний час, коли вона заперечувалася і відкидалася офіційною наукою, що надало їй певних переваг у контексті радянської дійсності; по-третє, орієнтацією молоді української науки на західні досягнення у психології і педагогіці, де педологія була надзвичайно популярною [11, с. 125, 129].

У 20-ті рр. українські вчені-педологи значно просунулися у сфері експериментування – насамперед у галузі рефлексології, здійснюючи різноманітні дослідження з проблем організації і функціонування дитячого колективу, вивчення особливостей індивідуального розвитку дітей нормальних і дітей з особливими потребами. Своєрідним історичним аргументом цього вважаємо ремарку на доповідь І. Козлова «Рефлексологія», виголошену на І-му педагогіч-

⁸ У Кодексі вживається назва «медично-педагогічний кабінет», однак у подальшому більш уживаною стала назва «лікарсько-педагогічний кабінет».

ному з'їзді у Ростові (1926), вміщену до його од-ноименної статті у журналі «Український вісник експериментальної педагогіки та рефлексології» (1928, № 1(8)) про те, що «редакція, даючи повну можливість кожному педагогові-практику виявити свою працю друком, ... вважає за потрібне зауважити, що слід було б авторові вказати на те, що застосування рефлексологічної методи в педагогіці раніш усіх найшло своє практичне здійснення на Україні (В. П. Протопопов, І. П. Соколинський)⁹ [7, с. 123]. Як стверджує на основі аналізу тогочасних програм вивчення розвитку дитини сучасний дослідник В. Лук'янова, українська експериментальна педагогіка пріоритетно використовувала методи рефлексологічного експерименту, вважаючи їх більш об'єктивними, ніж ряд психологічних методів [9, с. 68-71]. Загалом російські вчені (П. Блонський, В. Бехтерев, Г. Осипова, Л. Виготський та ін.) більше дотримувалися біогенетичного напрямку, у той час як українські (І. Соколянський, О. Залужний, М. Волобуїв, О. Попов та ін. – представники так званої Харківської школи педології) – біосоціального. Хоча на початку 30-х років зазначена наукова школа була офіційно розкритикована і фактично знищена [10], згодом саме цей напрям став загальноновизнаним у СРСР [9, с. 68].

Для нашого дослідження істотним є узагальнення В. Лук'янової про те, що вчені української рефлексологічної школи «удосконалили розвиток дефектології, що було одним з її досягнень. Слід також зазначити, що дослідження дитячого колективу в Україні, зокрема в Харкові та Одесі, почалося ще тоді, коли це питання в інших республіках не стояло» [9, с. 68].

Отже, педологія, розвиваючись як інтегральна й експериментальна наука про дитину, була інтернаціональним феноменом перших десятиліть ХХ ст. Стосовно аномального дитинства педологи зазначали, що «кладучи за виховну й навчальну базу для дефективної дитини об'єктивний дослід особи, її поведінку, її рефлекс з тими чи іншими патологічними ухилами, «патологічна педагогіка» стає «рефлексологічною ортопедією, що ставить за головну мету виховати сполучальні рефлекси, загальмовуючи, випрямляючи, виправляючи виявлені дефекти» [7, с. 124].

Звертаючись до діяльності Одеського лікарсько-педагогічного кабінету (далі – ОЛПК) зазначимо, що він відав усіма установами для дефективних дітей в місті та прилеглих районах і був «науково-організаційним центром боротьби з дитячою дефективністю» [22, с. 142]. На 1929 р. мережа закладів для дефективного дитинства в районі Одеси складалася з «7 дитячих

будинків і 2-х шкіл для тих, хто приходить» [22, с. 145].

ОЛПК почав функціонувати у 1922 р. на базі колишнього Одеського педологічного інституту, відкритого ще 1914 р. [12, с. 131]. Тоді заснування педологічного інституту (первісна назва – лабораторія при камері суду для неповнолітніх) умотивовувалося «організацією нового суду для неповнолітніх правопорушників» і намаганням імперської влади запровадити нові методи боротьби з дитячою злочинністю, зокрема через вивчення особистості малолітнього правопорушника. За свідченням професора М. Тарасевича, який брав участь у створенні лабораторії, дослідження виконувалися за методиками «Вейгандта, Біне-Сімона, Россолімо (для встановлення обсягу елементарних понять, психологічні профілі), Цігена, Бернштейна, Трошина», використовувався атлас Рібакова, таблиці Нечаєва, Ебінгауса, Крепеліна [12, с. 132].

У педологічному інституті розробили спеціальний опитувальник для попереднього ознайомлення з особистістю дитини-правопорушника, який використовували для створення її фізіолого-соціальної характеристики. Засобами антропометричних, психологічних вимірювань, тестів і опитувальників на замовлення благодійників досліджувалися також дитячі сиротинці Одеської губернії, на основі чого здійснювали селекцію дітей з відхиленнями у розвитку для подальшого обстеження в інститутському диспансері [12, с. 139]. За 5 років співробітники інституту обстежили 11 сиротинців, де перебувало 810 вихованців. З них у 159 дітей (19,6 %) було виявлено розумову відсталість, етичну дефективність або інші вади розвитку [12, с. 139]. Для спостережень також були виготовлені спеціальні плакати зі словами подразниками, що призначалися для дорослих, для школярів, дошкільників і для «дітей з етичною дефективністю» [12, с. 132].

Підкреслимо, що у перші роки діяльності в установі вивчали не лише особистість дитини-злочинця, а й розумову обдарованість дітей з нормальних шкіл [12, с. 133]. Вже у 1918 р. зібрані у ході спостережень матеріали було узагальнено в оригінальній настінній таблиці «нормального тілесного і душевного розвитку дитини від народження до 12 років зі стадіологічним переліком душевних функцій відповідно до місяців і років життя дитини», розроблено власну класифікацію дефективних дітей [12, с. 140, 144].

Викладений короткий опис діяльності закладу-попередника Одеського ЛПК свідчить про науково-педагогічний потенціал, яким змогли скористатися співробітники, аби розпочати у 1922 р. педологічну роботу. Всі 6 працівників ЛПК мали вищу освіту і досвід (3 – лікарі-

⁹ Так у тексті.

педологи, 2 – педагоги-дефектологи, 1 – лаборант). У 10 кімнатах, які займав ЛПК, діяли 4 кабінети з приладдям для обстеження дітей (антропометричний, для індивідуальних тестових досліджень, психологічний, диспансер), 3 лабораторії (біофізіологічна, психологічна, фотографування), бібліотека з архівом, аудиторія і містився кабінет завідувача (лікар-психіатр, педолог) [22, с. 143]. У лабораторіях проводили дослідження крові, сечі, екскрементів, мікроскопічне дослідження капілярів, дослідження обміну речовин. У диспансері здійснювали амбулаторне лікування і навчали тих, хто приводив дитину, як правильно її виховувати. Співробітники кабінету встановлювали зв'язок з родинами дітей або виховними закладами, де вони перебували, для подальшої педагогічної співпраці.

На нашу думку, значний вплив на діяльність ОЛПК і визначення напрямів роботи справив його керівник – професор М. Тарасевич. Вивчення його численних публікацій дає підстави стверджувати, що він був ентузіастом розвитку педології, прихильником біоенетичного напрямку. Переконаючи сучасників-освітян у тому, що завдання педагога «впливати не на дітей, а на життя, середовище, бо це необхідно для розкриття потреб закономірного розвитку особистості» [24, с. 3], він будував роботу ОЛПК на засадах всебічного вивчення особистості дитини. М. Тарасевич вважав, що практично не існує абсолютно здорових фізично і душевно дітей, бо норма – поняття відносне, «тому, якщо мати на увазі більшість дітей, скривджених природою або несприятливими соціальними умовами, дітей мало обдарованих розумово і фізично слабких, то вочевидь, організація для дітей відповідного життєвого середовища має ґрунтуватися виключно на основі всебічного вивчення особистості цих дітей. Лише через вичерпний аналіз усіх чинників, що впливали на зародження і формування особистості дитини, можна зрозуміти, чим є ця особистість у цей момент і чого їй треба від життя, аби вона позбулася своїх негативних якостей і могла віднайти і розвинути ті, що закладені в ній, але часто заглушені, позитивні нахили і якості» [24, с. 6].

Таким чином, можемо з певністю припустити, що саме набутий М. Тарасевичем і його колегами практичний досвід дав змогу забезпечити добре поставлену роботу ЛПК з проведення різноманітних педологічних досліджень і спостережень за різними категоріями дітей. Вже на Першій (установчій) сесії Науково-методичного комітету НКО УСРР (січень 1923 р.) Голову Одеського ЛПК М. Тарасевича було запрошено виступити з доповіддю «Про організацію педагогічних спостережень у закладах для дефективних» [14, с. 306]. На цьому засіданні, де обговорювалися питання розроблення плану і досягнення «де-

якої однаковості» у формах і змісті науково-педагогічної діяльності лікарсько-педагогічних кабінетів в Україні, було зазначено: «Аномалії і недоліки розвитку дитячої особистості, які часто зустрічаються навіть в установах нормального дитинства, мають посісти значне місце у дослідженнях кабінетів в купі з пропагандою здорових виховних ідей» [14, с. 307].

До провідних напрямів роботи Одеського ЛПК, які стосувалися аспекту диференційованого підходу до організації дитинства, відносимо насамперед наукові дослідження у галузі педології – медико-педагогічне обстеження дітей – і в амбулаторних умовах, і в колекторі при ОЛПК, і в «дитячих будинках дефмережі». Останні були не лише дитячими будинками-прихистками, а й школами, що «своїми програмами більш-менш відповідали нормальним школам, звичайно з деякими відміченнями і скороченнями, що залежать від характеру дефективності вихованців кожного дитбудинку» [22, с. 145].

Як пише професор М. Тарасевич, «медико-педагогічне обстеження дітей, які своєю поведінкою та іншими особливостями своєї особистості заважають життю нормальних дитячих колективів і самі не можуть навчатися по нормальних школах – має на меті відібрати очевидно дефективних для вміщення їх до відповідних установ мережі дефективно-дитячих установ, а також виявлення особливостей особистості й поведінки дітей, щоб дати відповідні медико-педагогічні поради, коли причини ненормальностей можуть бути усунені» [22, с. 143]. Крім того, ОЛПК здійснював антропометричні обстеження дітей для визначення стандартів фізичного розвитку дітей Одеси.

За період з 1922 р. по 1929 р. силами співробітників ОЛПК було обстежено всіх дітей дитячих будинків дефективної мережі й «розподілено відповідно до характеру їхньої дефективності» [22, с. 145], а також організовано дитбудинки для психоневропатиків, дитбудинки для глибоко розумово відсталих, допоміжна школа і школа для глухонімих [22, с. 145].

Аналіз проведених протягом 7 років (1922–1929) обстежень дав одеським науковцям підстави для таких важливих узагальнень: розумово-відсталі діти становили 61 % від загальної кількості обстежених; діти «неврівноважені, психоневропатичні, 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 селян [22, с. 144]. Про кількість обстежених дітей відомо, що у 1922 р. таких було 181, а у 1928 р. –

577. Загалом з 1922 по 1929 рр. дослідили 3094 дитини без врахування осіб, які пройшли лише антропометричне вимірювання [22, с. 144].

Обстеження дітей розпочиналися після попереднього заповнення особистої амбулаторної картки кожної особи, куди вносили відомості про вік, національність, особливості спадкові та ембріонального розвитку, а також акту народження, про соціальне оточення, шкільні знання і своєрідність характеру. Після обстеження в ОЛПК до картки додавалися результати огляду фізичних кондицій дитини, її психометричного дослідження. У підсумку на основі всіх даних колегіально встановлювали діагноз і давали рекомендації щодо медико-педагогічних заходів з виховання або про направлення до відповідного навчального закладу [22, с. 143–144].

Сучасний учений-дефектолог О. Таранченко стверджує, що вже у 1921 р. професор М. Тарасевич розробив і застосовував «одну з перших наукових класифікацій дітей з порушеннями психофізичного розвитку, тобто зробив це раніше, ніж з'явилася концепція Л. Виготського» [20, с. 48]. В її основу було покладено положення про те, що фізичний і психічний недорозвиток є не лише біологічним, а й соціальним явищем, бо порушення позначаються на формуванні особистості дитини в цілому. М. Тарасевич відстоював також важливість ретельного, системного вивчення дитини («первинної реєстрації педявищ») в межах статистичного методу для подальшого осмислення, врахування і впорядкування зовнішніх впливів [23, с. 34–35].

Особливу окрему частину ЛПК становив колектор (18 кімнат зі шпиталем), який за постановою № 97351 Наркомосу від 6.05.1924 р. набув статусу клініки дитячої дефективності [25, с. 218]. До колектору приймали дітей після медико-педагогічного обстеження в амбулаторії, аби більш тривало спостерігати за ними з метою точнішої діагностики їхнього стану і педологічної експертизи, а також і для «тривалого системного медико-педагогічного впливу й виховання в умовах спеціально організованого оточення» [25, с. 219]. У колекторі відбувалося стаціонарне вивчення дефективних дітей і розроблення «методу виховання і навчання цих дітей». Важливо зазначити, що діти жили у колекторі сімейними групами, а для шкільних занять утворювали навчальні групи. За даними професора М. Тарасевича, на травень 1929 р. у колекторі лікувалася 81 дитина, було 5 сімейних і 6 шкільних груп [22, с. 144].

Другим вагомим напрямом функціонування Одеського ЛКП було розроблення «методу шкільно-педагогічної й виховальної роботи та обліку цієї роботи з різними категоріями ненормальних дітей» [22, с. 145]. Наголосимо, що у цій діяльності очільник ОЛПК, як і російський де-

фектолог професор О. Граборов – фундатор вітчизняної олігофренопедагогіки, керувався переконанням, що «різниця між нормальною і патологічною педагогікою полягає лише у складності поставлених завдань і в методичних прийомах, ... тобто навчання і виховання розумово відсталих дітей має ґрунтуватися на тих самих педагогічних принципах, що й дітей нормальних і на системі трудового виховання» [21, с. 185].

Методичну роботу здійснювали і в колекторі та амбулаторії ОЛПК, і за його межами, безпосередньо у дитячих будинках «дефективної мережі» Одеси. До її результатів відносилися: розроблення правил внутрішнього розпорядку установ для дефективних дітей, режиму навчання і відпочинку та правил поведінки дітей в дитячих будинках («закони колектора»), розроблення заходів медико-педагогічного впливу, форм самообслуговування й самоврядування у дитячих установах, перероблені й пристосовані для навчання розумово відсталих методики Монтессорі й Макіндер [22, с. 145]. Порушувалися також питання допоміжного навчання, яке розглядалося як таке, що слід здійснювати і в інтересах розумово-відсталих дітей, і в інтересах нормальних школярів.

Уточнимо ситуацію щодо допоміжного навчання у розглядуваний період, звернувшись до законодавчих та інструктивних матеріалів УСРР середини 20-х років. Так в операційному плані Упрсоцвиху Наркомосу УСРР на 1925–1926 рр. вміщено окрему рубрику «Допоміжна школа», де зазначено, що «один з моментів, які визначають нормальну працю школи, є утворення мережі допоміжних шкіл» [13, с. 41]. Виходячи 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 осіб [13, с. 41].

У документі виокремлювалася категорія дітей, які «знаходяться між нормою і патологією і котрих аномальними в буквальному розумінні не можна назвати» [13, с. 42], 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 Росії почали організовувати спеціальні класи при школах і окремі школи для таких дітей, «а на Україні мережа таких шкіл з 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» [13, с. 42]. Тому, визнаючи на державному рівні нагальну необхідність існування спеціальних класів при школах, «Упрсоцвих рахує необхідним і можливим приступити з майбутнього року до організації допоміжних класів, а в великих

центрах і цілих шкіл ... приблизно на 7.500 дітей» [13, с. 42]. Але через нестачу фінансування це завдання «на місцях» не виконувалося повною мірою [16].

До третього напрямку діяльності ЛПК, що опосередковано стосувався диференційованого підходу до організації дитинства, але був істотним складником його реалізації, відносимо здійснення наукового керівництва працівниками закладів дефдитинства для підвищення їхньої кваліфікації. З цією метою двічі на місяць проводилися наукові конференції за участю всіх співробітників зазначених закладів, де заслуховувалися і обговорювалися наукові доповіді про роботу, виконану і окремими особами, і науковими гуртками, що діяли при ЛПК і за його завданнями [22, с. 142–143]. Результати наукових досліджень друкувалися у педагогічних і медичних журналах.

Особливо цікаві клінічні випадки з практики обстеження дітей розглядалися на щотижневих спеціальних конференціях у присутності лікарів і педагогів дефмережі, а також стажерів-стипендіатів Наркомосу¹⁰ і слухачів – педагогів допоміжних груп при нормальних школах, які відвідували короткотермінові курси з поглиблення фахової підготовки при ОЛПК.

З середини 1923 р. при ОЛПК, як офіційно визнаній авторитетній науковій установі, розпочали роботу курси з підготовки педагогів-дефектологів, розраховані на дворічний термін. Завдання курсових занять полягали у «поширенні і поглибленні педагогічної освіти слухачів і засвоєнні ними правильного розуміння природи нормальної і ненормальної дитини й основ механізмів її поведінки, – головним чином, засвоєння практичних навиків, щоб правильно провадити роботу в установах ненормального дитинства для правильної організації колективного життя дефективних дітей та правильного настановлення їхнього виховання і навчання» [26, с. 289]. Цей напрям роботи ОЛПК був четвертим у його багатоаспектній діяльності. Серед дисциплін, які викладалися на курсах, – основи педології, дефектологія, психоневрози дитячого віку, дитяче правопорушення, основи рефлексології, наука про внутрішню секрецію, анатомія, фізіологія центральної нервової системи, антропологія і антропометрія, принципи організації установ для дефективних дітей, методи психологічного дослідження, методи і програми навчання дефективних дітей різних категорій (головним чином – розумово-відсталіх). Основними формами навчання були семінари і практичні занят-

тя в амбулаторії і колекторі ОЛПК і закладах дефмережі. На самостійне опрацювання за джерелами, визначеними викладачами ОЛПК, відводили біологію, біопсихологію, історію педагогіки, основи системи соцвиху. За звітними даними у 1929 р. слухачами курсів були 5 стажерів-стипендіатів Наркомосу і 16 педагогів з установ дефмережі [22, с. 146].

З 1928 р. при ОЛПК організували бюро професійної консультації, куди біржа праці надсилала підлітків, які закінчили 4–7 груп трудшкіл, для визначення їхньої придатності до тієї чи тієї професії, тобто кабінет здійснював профорієнтаційну роботу з неповнолітніми. Дослідження проводилися у різний спосіб: масові – за допомогою тестів, індивідуальні – на засадах психотехніки. Лише за один рік профконсультавання пройшли 780 підлітків [22, с. 146].

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.

Відмітимо, що визнання владою важливості функціонування регіональних ЛПК виявлялося зокрема у тому, що вони навіть у найтяжчі роки утримувалися за кошти центру [17, с. 312] і не переводилися на місцевий бюджет, як це відбувалося, наприклад, з дитбудинками для нормальних дітей і неповнолітніх правопорушників [28]. Однак загальне зменшення фінансування освітньої сфери, що спостерігалось з середини 20-х років [3; 8], не дало змоги ні розгорнути достатню кількість спеціальних закладів (тому батькам особливих дітей часом доводилося шукати допомогу в приватних спеціалістів), ні забезпечити достатню кількість фахівців-дефектологів [27]. Фактично регіональні ЛПК залишалися головними осередками науково-педагогічної роботи з дефдитинством.

Незважаючи на те, що у 1931 р. завдяки постанові союзного рівня «Про запровадження загального обов'язкового навчання фізично дефективних, розумово відсталіх та з недоліками мовлення (логопатів) дітей та підлітків» був даний поштовх до розширення мережі спеціальних шкіл [5; 28], лише наприкінці 30-х в Україні почалося зростання кількості таких закладів і склалася система підготовки фахівців-дефектологів [2]. Зазначимо також, що широко дискутована у 20-ті роки у науково-педагогічних колах проблема дефективного дитинства після розгрому педології у 30-ті роки і завдяки експансії радянської пропаганди, яка замовчувала людські вади будівників соціалізму, поступово стала вузькою спеціальною тематикою обмеженого кола фахівців.

¹⁰ З 1926 р. Наркомос УСРР запровадив інститут стажерів-дефектологів для підготовки (протягом року) до роботи в сфері дефективного дитинства. Таку особу повинні були мати вже мати вищу освіту з педагогіки чи медицини або трирічний стаж роботи у зазначеній сфері.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Золотоверх В. В. Історія олігофренопедагогіки / В. І. Бондар, В. В. Золотоверх. – К. : Знання, 2007. – 375 с.
2. Бондар В. І. Інтерпретація еволюції спеціальної освіти: зародження, становлення, розвиток (до десятиріччя Інституту спеціальної педагогіки АПН України) [Електронний ресурс] / В. І. Бондар, В. В. Золотоверх. – Режим доступу: hklib.npu.edu.ua/full_text.
3. Гладуш В. А. Післядипломна освіта дефектологів на базі обласних лікарсько-педагогічних кабінетів / В. А. Гладуш // Зб. наук. праць Бердянського держ. пед. унту (Педагогічні науки). – Бердянськ : БДПУ, 2011. – № 2. – С. 70–77.
4. Загальне навчання в УСРР: законодавчі та інструктивні матеріали. – Ч. 1. – Х. : ДВУ, 1926. – 139 с.
5. Замский Х. С. Развитие отсталых детей. История изучения, воспитания и обучения с древнейших времен до середины XX ст. / Х. С. Замский. – М. : Просвещение, 1995.
6. Кодекс законів о народном просвещении УССР, утвержденный ВУЦИК 2 ноября 1922 г. на основании Постановления 111 сессии IV созыва ВУЦИК от 16 октября 1922 г. – Х. : Издание Народного комиссариата просвещения УССР, 1922. – 75 с.
7. Козлов І. Рефлексо-орто-педагогіка / Ів. Козлов // Укр. вісник експериментальної педагогіки та рефлексології. – 1928. – № 1(8). – С. 122–146.
8. Кузьменко М. М. Система освіти в УСРР у 20-х рр.: історико-теоретичний аспект / М. М. Кузьменко // Український історичний журнал. – 2004. – № 5. – С. 66–80.
9. Лук'янова В. А. Розвиток експериментальної педагогіки в Україні (20–30-х рр. XX ст.) : дис. ... канд. пед. наук / Лук'янова Вікторія Анатоліївна. – Х., 2002. – 193 с.
10. Марочко В. Репресовані педагоги України: жертви політичного терору (1929–1941) / В. І. Марочко, Г. Хілігі. – К. : Наук.світ, 2003. – 302 с.
11. Нариси українського шкільництва (1905–1933) / О. В. Сухомлинська та інші. – К. : Заповіт, 1996. – 304 с.
12. 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.
13. Операційний план на 1925–1926 рік // Загальне навчання в УСРР: законодавчі та інструктивні матеріали. – Ч. 1. – Х. : ДВУ, 1926. – С. 37–43.
14. Первая сессия Научно-Методического Комитета (21–30.01.1923) // Путь просвещения. – 1923. – № 3. – С. 303–307.
15. Попів О. І. Декларація Наркомосвіти УСРР про соціальне виховання дітей / О. І. Попів // Маловідомі першоджерела української педагогіки (др. пол. XIX–XX ст.) : хрестоматія. – К. : Науковий світ, 2003. – С. 237–240.
16. Розвиток народної освіти і педагогічної думки на Україні (X – поч. XX ст.) : нариси / ред. кол.: М. Д. Ярмаченко та ін. – К. : Рад.шк., 1991. – 384 с.
17. Совещание Завгубсоцвоса (5–12.02.1923) // Путь просвещения. – 1923. – № 3. – С. 307–313.
18. Супрун М. О. Теорія і практика корекційного навчання дітей з обмеженими розумовими можливостями в Україні (друга половина XIX – перша половина XX ст.) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора пед. наук / Супрун Микола Олексійович. – К., 2008. – 22 с.
19. Сухомлинські О. В. Проблеми розвитку особистості в історичному контексті психології і педагогіки / Ольга Сухомлинська // Шлях освіти. – 2005. – № 1. – С. 41–45.
20. Таранченко О. Періоди становлення та розвитку системи спеціального навчання дітей зі зниженим слухом в Україні / Оксана Таранченко // Дефектологія. – 2006. – № 3. – С. 47–52.
21. Тарасович Н. Н. Итоги II съезда психоневрологов в Ленинграде / Н. Н. Тарасевич // Путь просвещения. – 1924. – № 4–5. – С. 163–189.
22. Тарасович Н. Одеський Лікарсько-Педагогічний Кабінет / проф. Н. Тарасевич // Шлях освіти. – 1929. – № 8–9. – С. 142–146.
23. Тарасович Н. О научно-педагогической работе в детучреждениях Соцвоса / Н. Тарасевич // Наша школа. – 1923. – № 4–5. – С. 31–35.
24. Тарасович Н. Педология и ее значение в современном педагогическом строительстве / Н. Тарасевич // Путь просвещения. – 1923. – № 4. – С. 1–22.
25. Тарасевич М. М. Одеський краєвий колектор для дефективних дітей / М. М. Тарасевич // Шлях освіти. – 1927. – № 4. – С. 218–219.
26. Тарасевич Н. Н. Высшие педологические курсы в Одессе / Н. Н. Тарасевич // Путь просвещения. – 1923. – № 4. – С. 289.
27. Шевченко О. Е. Підготовка вчителів-дефектологів в Україні у 20-х рр. XX ст. / О. Е. Шевченко // Дефектологія. – 2006. – № 3. – С. 43–46.
28. Ярмаченко М. Д. Історія сурдопедагогіки / М. Д. Ярмаченко. – К. : Вид-че об'єднання «Вища школа», 1975. – 423 с.