

12+

ДЕТСКОЕ ЗРЕНИЕ

В НАРОДНЫХ ТРАДИЦИЯХ



Евгений Слогодский

Евгений Слогодский

**Детское зрение в народных
традициях. Историко-
антропологический
очерк воспитательных
и лечебных практик**

«Издательские решения»

Слогодский Е.

Детское зрение в народных традициях. Историко-антропологический очерк воспитательных и лечебных практик / Е. Слогодский — «Издательские решения»,

Эта книга рассказывает, как традиционная культура заботилась о детском зрении без медицины и мистики — через наблюдение, питание, бытовые привычки и игровые практики. На основе этнографических источников XIX–XX веков автор показывает, как в народе понимали развитие зрения, исправляли косоглазие, тренировали «ленивый глаз» и оберегали детей от зрительного переутомления. Книга о здоровом смысле, опыте поколений и внимании к ребёнку.

© Слогодский Е.

© Издательские решения

Содержание

Евгений Слогодский	6
Дисклеймер	6
Введение	8
Почему эта тема важна?	9
Что такое «народные представления» без колдовства?	10
Структура книги	11
Источники и границы исследования	12
Глава 1. Народные способы исправления косоглазия	13
1.1. Игровые и бытовые методы тренировки глазодвигательных мышц	13
Почему это не «лечение», а «тренировка»?	14
Основные игровые методы	15
Бытовые приёмы без игры	16
Оценка эффективности с позиции современной науки	17
1.2. Повязки, заслонки и предметные методы фиксации взгляда	18
Логика предметного воздействия	19
Основные виды предметных методов	20
Ограничения и риски предметных методов	22
Что говорят современные аналогии?	23
1.3. Позы, положения тела и «падение взгляда»: механика принудительной ориентации	24
Основные типы поз и фиксаций	25
Грань между педагогической настойчивостью и жестокостью	27
Итог по Главе 1	28
Глава 2. «Ленивый глаз» в деревенской культуре: между нормой и патологией	29
2.1. Народная этиология амблиопии: почему глаз «заленился»	29
Главный принцип народной этиологии: глаз — это «жилец», который может «залениваться»	30
Конкретные причины «ленивого глаза» в народных представлениях	31
Как отличали «ленивый глаз» от косоглазия?	32
Что делали, узнав о «ленивом глазе»?	33
Почему это не магия?	34
Итог подглавы	35
2.2. Игровые и бытовые методы «пробуждения» ленивого глаза	36
Конец ознакомительного фрагмента.	37

Детское зрение в народных традициях Историко-антропологический очерк воспитательных и лечебных практик

Евгений Слогодский

© Евгений Слогодский, 2026

ISBN 978-5-0070-1264-5

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Евгений Слогодский

Дисклеймер

Эта книга предназначена для информационных и образовательных целей. В ней представлены историко-антропологические и этнографические данные о народных представлениях о детском зрении, основанные на материалах XIX — начала XX века, записках земских врачей, этнографических описаниях и сравнительной культурной антропологии.

Книга **не является медицинским пособием, руководством по самодиагностике или самолечению**. Она не заменяет консультацию врача-офтальмолога, невролога или других профильных специалистов. Описанные в книге народные методы (повязки, игровые упражнения, травяные промывания, пищевые предписания и т.д.) не являются рекомендациями к применению и приведены исключительно как этнографический материал, отражающий исторические реалии.

Если у вашего ребёнка диагностированы глазные заболевания (включая, но не ограничиваясь: косоглазие, амблиопия, катаракта, глаукома, врождённые аномалии развития глаз, близорукость высокой степени, дальнозоркость, астигматизм), системные заболевания (сахарный диабет, аутоиммунные заболевания) или любые другие хронические состояния — **не используйте народные методы, описанные в этой книге**, без предварительной консультации с лечащим врачом-офтальмологом. Современная медицина располагает более эффективными и безопасными способами диагностики, лечения и коррекции детских глазных нарушений.

Все народные практики, приведённые в книге (включая повязки для тренировки «ленивого глаза», игровые упражнения на фиксацию взгляда, позные методы при косоглазии, травяные промывания, пищевые предписания), **носят общий исторический характер** и не учитывают индивидуальные особенности вашего ребёнка, противопоказания, принимаемые лекарства или текущее состояние здоровья. Эффективность этих методов не подтверждена современной доказательной медициной, а некоторые из них могут быть потенциально опасны при неправильном применении.

Автор и издатель не несут ответственности за возможные негативные последствия самостоятельного применения описанных исторических методов без предварительной консультации с квалифицированным медицинским специалистом.

Особую осторожность следует соблюдать:

— **при диагностированном косоглазии у ребёнка** — народные методы фиксации взгляда, позные упражнения и повязки не заменяют профессиональной ортоптической и хирургической помощи;

— **при амблиопии («ленивом глазе»)** — современная окклюзионная терапия должна проводиться под контролем врача, а не на основе этнографических описаний;

— **при глазных инфекциях (конъюнктивит, блефарит и др.)** — травяные промывания могут быть недостаточными или даже вредными; необходимы антисептики и антибиотики, назначенные врачом;

— **при подозрении на врождённую патологию глаз** — любые задержки в обращении к офтальмологу могут привести к необратимым нарушениям зрения;

— **при эпилепсии или судорожных состояниях** — некоторые визуальные стимулы (свечи, блики, контрастные полосы), описанные в народных играх, могут быть противопоказаны.

Регулярные профилактические осмотры у офтальмолога (в соответствии с возрастными нормами: в 1 месяц, 6 месяцев, 1 год, 3 года, перед школой и далее ежегодно) остаются обязательной частью заботы о детском зрении. Особенно если в семье есть наследственные глазные заболевания (близорукость высокой степени, косоглазие, амблиопия, глаукома).

Интерпретация народных представлений (о «сглазе», «особом детском видении», «домовом» и т.д.) дана в книге в антропологическом ключе, как историко-культурные феномены, а не как рекомендации к действию или подтверждение существования сверхъестественных сил.

Осознанный подход, сочетание интереса к истории культуры с **профессиональной медицинской поддержкой** — лучший путь к сохранению здоровья глаз вашего ребёнка.

Введение

В современной культуре забота о детском зрении — это область медицины, гигиены и оптической коррекции. Офтальмологи говорят о нагрузке на глаза, экранах гаджетов, профилактике близорукости. Но так было не всегда. Ещё полтора-два века назад в русской деревне, как и в традиционных культурах многих народов, на зрение ребёнка смотрели иначе — не медицински, а **бытовым, воспитательным и обрядовым** образом.

Эта книга — не о колдовстве и не о народной магии. Она о том, как традиционное общество **осмысляло, оберегало и корректировало** детское зрение доступными ему культурными средствами. О том, что сегодня мы назвали бы народной педагогикой, этномедициной и социальной антропологией восприятия.

Почему эта тема важна?

Глаза ребёнка в народной культуре — это не просто орган чувств. Это канал связи с миром, маркер здоровья, зеркало характера и одновременно — зона особой заботы. От того, как ребёнок смотрит, видят ли его глаза, не косят ли они, зависит его будущее: способность к труду, социальная полноценность, даже брачные перспективы.

При этом традиционная культура выработала удивительно **разнообразные**, а главное — **немагические** способы работы с детским зрением:

- **Ранние ритуалы укрепления зрения** (умывания, прикладывания к свету, диетические предписания);

- **Бытовые методы исправления косогласия** (повязки, тренировочные игры, специальные позы);

- **Педагогические приёмы для «ленивого глаза»** (внимание, вовлечение, поощрение);

- **Система запретов** (не показывать резкий свет, не закрывать надолго один глаз, не допускать долгого взгляда в одну точку).

Эти практики не были «суевериями» в современном смысле. Они представляли собой **наивную, но работающую в своих условиях культурную технологию** — смесь наблюдательности, многовекового опыта, гигиенических правил и воспитательных норм.

Что такое «народные представления» без колдовства?

Ключевой принцип этой книги: мы не рассматриваем сглаз, «особое зрение» или защитные обряды как магическое воздействие. Вместо этого мы видим в них:

- **Социальную регуляцию** (запрет смотреть на чужого ребёнка — правило этикета);
- **Психогигиену** (оберегание младенца от резких взглядов и пугающих лиц);
- **Педагогическую логику** (приучение к вниманию, контролю взгляда);
- **Наивный, но рациональный опыт** (народные способы тренировки глазодвигательных мышц).

Там, где этнограф прошлого писал «боялись сглаза», мы будем говорить: **«стремились контролировать нежелательное визуальное воздействие»**. Там, где говорили «ребёнок видит потустороннее», мы скажем: **«ребёнку приписывали особую чувствительность к невербальным сигналам и непривычным стимулам»**.

Структура книги

Книга состоит из шести глав, каждая из которых разбирает одну ключевую тему народных представлений о детском зрении.

Глава 1 посвящена способам исправления косоглазия — от игровых упражнений до особых поз и повязок.

Глава 2 разбирает феномен «ленивого глаза»: как в деревенской культуре распознавали слабовидящий глаз и что делали, чтобы его «разбудить». Г

Глава 3 говорит о защите детского взгляда — не от духов, а от нежелательных воздействий (резкий свет, чужие пристальные взгляды, травматичные сцены).

Глава 4 рассматривает представления об особом детском видении — как культурное приписывание повышенной чувствительности, а не мистическую способность.

Глава 5 описывает ранние ритуалы укрепления зрения — умывания, первые взгляды на свет, пищевые предписания.

Глава 6 выводит эти практики в межкультурное сравнение и обсуждает, что от них осталось в современной родительской культуре.

Источники и границы исследования

В основе книги — материалы этнографических описаний XIX — начала XX века, записки земских врачей, фольклорные сборники, а также данные культурной антропологии неславянских народов (для сравнительного контекста). Мы сознательно не используем современную эзотерику, неоязыческие реконструкции и фэнтезийные интерпретации народных обычаев.

Наша задача — показать **живую, логичную и в чём-то трогательную систему заботы о детских глазах**, которую создавало традиционное общество без офтальмологов, линз и лазерной коррекции. Систему, в которой соседствовали наивная физиология, строгая педагогика и подлинная родительская любовь.

Глава 1. Народные способы исправления косоглазия

1.1. Игровые и бытовые методы тренировки глазодвигательных мышц

В традиционной культуре косоглазие у детей никогда не воспринималось как нечто абсолютно нормальное, но и паники оно не вызывало. Родители и бабки-повитухи прекрасно замечали, что один глаз «смотрит не туда», — и в большинстве случаев не оставляли это без внимания. Однако их подход кардинально отличался от современного. Вместо медицинской диагностики и оперативного вмешательства использовались **мягкие, встроенные в повседневность игровые и бытовые методы**, направленные на тренировку глазных мышц.

Почему это не «лечение», а «тренировка»?

Народная культура не знала анатомии глазодвигательных мышц в научном смысле, но отлично понимала практическую вещь: если глаз «уходит в сторону», его можно **приучить** смотреть прямо. Для этого ребёнка следовало постоянно и ненавязчиво провоцировать на фиксацию взгляда в нужном направлении. Механизм был чисто физиологическим — многократное повторение, мышечная память, визуальное поощрение.

В земских медицинских отчётах XIX века и этнографических записях встречаются описания таких приёмов (часто в критическом ключе — как «нелепые», но изредка с удивлением: «иногда действительно помогает»).

Основные игровые методы

1. «Прятки с одним глазом»

Самый распространённый приём. Ребёнку с косоглазием (обычно начиная с 2—3 лет) предлагали закрывать рукой или повязкой **здоровый глаз**, оставляя работающим только косящий. Затем мать или старшие дети начинали простую игру: показывали яркую ленту, деревянную игрушку, кусок красной ткани — и медленно перемещали предмет перед лицом ребёнка, заставляя косящий глаз следить. Игра проводилась по 5—10 минут несколько раз в день.

Современным языком — это **окклюзионная терапия** в её простейшей, народной версии. Никакой магии: закрывается сильный глаз, тренируется слабый.

2. «Нитка на носу»

Более тонкий приём. Ребёнку предлагали смотреть на собственный кончик носа, затем на удалённый предмет, снова на нос — и так несколько раз. В некоторых регионах (записей вятских и пермских этнографов) к носу прикрепляли кусочек яркой шерстяной нитки — как точку фиксации. Игра называлась «приклей нос» или «глазком по нитке».

Это упражнение сегодня известно как **конвергенционная тренировка** — сведение глаз к переносице для укрепления внутренних прямых мышц.

3. «Свеча в тёмной горнице»

Распространённый у русских, белорусов и украинцев метод. Ребёнка с косоглазием заводили в слегка затемнённое помещение (горницу с закрытыми ставнями) и зажигали свечу. Её медленно двигали слева направо и сверху вниз, иногда круговыми движениями. Задача была простой: следить за пламенем косящим глазом. При этом здоровый глаз иногда прикрывали платком.

Никакого мистического смысла. Тёмная комната создавала контраст, свеча давала яркую, чёткую точку фиксации — идеальный стимул для мышц глаза. Метод напоминает современную **световую стимуляцию зрения**.

Бытовые приёмы без игры

Игровые методы были предпочтительнее, но существовали и чисто бытовые, почти незаметные вмешательства.

«Неспокойное место». Ребёнка с косоглазием старались сажать или укладывать так, чтобы интересные события происходили с той стороны, куда «уходил» косящий глаз. Если глаз косил наружу (эксотропия), ребёнка клали в кровать так, чтобы мать подходила к нему снаружи косящего глаза. Если внутрь (эзотропия) — наоборот, стимулировали взгляд к переносице через близкие игрушки.

«Яркая приманка». В углу комнаты, куда обычно смотрел косящий глаз, вешали что-то яркое — лоскут, блестящую пуговицу, резную деревяшку. Ребёнок привыкал фиксировать взгляд именно в этом направлении, постепенно уменьшая угол отклонения.

«Запрет на долгий боковой взгляд». Родители интуитивно заметили, что у детей с косоглазием вредно подолгу смотреть вбок, лёжа на боку, или следить за движущейся ниткой у самого лица. Появлялся мягкий запрет: «Не верти глазами», «Гляди прямо». Педагогический, а не магический запрет — как сегодня мы говорим ребёнку «не горбись».

Оценка эффективности с позиции современной науки

Разумеется, народные методы не были всеисильны. Они помогали при **функциональном косоглазии** (слабость мышц, негрубые нарушения), но были бесполезны при паралитических формах или анатомических аномалиях. Однако в тех случаях, где сегодня врач прописал бы гимнастику для глаз и окклюзию, народная культура действовала **по тому же принципу**: постановка правильной фиксации через тренировку.

Более того — в этих игровых и бытовых приёмах не было ничего травмирующего. Они не пугали ребёнка, не вызывали отвращения к «лечению», а мягко и безболезненно вписывались в детство. И это, возможно, их главная педагогическая ценность.

В следующей подглаве мы рассмотрим, как народная культура использовала **простые предметные средства** — повязки, бусины, заслонки и особое расположение ребёнка в пространстве — для тех же целей тренировки глаза без игры и ласки, уже более настойчивыми методами.

1.2. Повязки, заслонки и предметные методы фиксации взгляда

Если игровые методы, описанные в предыдущей подглаве, были мягкими и естественно вписывались в повседневные занятия ребёнка, то предметные методы представляли собой уже более настойчивую, а иногда и механическую форму тренировки. Народная культура выработала целый арсенал **простых материальных средств**, которые должны были ограничивать работу здорового глаза и принуждать к активности глаз косящий. Важно подчеркнуть: эти средства не имели магической природы. Это были **примитивные ортоптические приспособления**, основанные на той же логике, что и современная окклюзия.

Логика предметного воздействия

Ключевая идея всех предметных методов едина: если один глаз «ленится» или уклоняется в сторону, его надо **оставить одного с миром**, лишив подстраховки со стороны здорового глаза. Здоровый глаз временно выключается из работы — его закрывают, заслоняют, отвлекают. Косящий глаз **вынужден** брать на себя всю зрительную нагрузку, и со временем его положение может нормализоваться.

Никакой мистики. Чистая механика: мышца, которая работает, укрепляется. Мышца, которая бездействует, слабеет. Задача — заставить работать нужную.

Основные виды предметных методов

1. Льяная или хлопковая повязка («закрыток», «заслонка»)

Самый простой и распространённый способ. На здоровый глаз накладывали повязку из мягкой ткани — чаще всего льняной, реже шерстяной (чтобы не раздражать кожу). Повязка могла быть:

— **Прямой** — просто кусок ткани, завязанный вокруг головы наподобие пиратской повязки. В русских деревнях её называли «закрыток» или «затульник».

— **С подкладкой** — внутрь ткани клали тонкий слой ваты или льняной пакли, чтобы свет не проникал даже сквозь переплетение нитей.

— **Фиксированной** — повязку укрепляли на голове с помощью тесёмок или узлов так, чтобы ребёнок не мог легко её сдвинуть.

Носили такую повязку обычно **несколько часов в день**, чаще всего во время дневных занятий — когда ребёнок играл, рисовал, помогал по хозяйству. На ночь повязку снимали. Курс мог длиться от нескольких недель до нескольких месяцев.

В этнографических описаниях Вятской губернии конца XIX века встречается характерная деталь: повязку нередко шили из **красной или синей ткани** не из магических соображений, а потому что яркий цвет помогал матери **визуально контролировать**, не сбилась ли повязка, не сдвинулась ли она на лоб.

2. Бумажная или берестяная заслонка (южнорусский и белорусский вариант)

В более бедных семьях, где ткань была в дефиците, использовали заслонки из **плотной бумаги** (иногда промасленной) или **бересты**. Кусок бересты вырезали по форме глазницы, делали два маленьких отверстия по краям, продевали нитку и закрепляли на голове наподобие монокля (держалась такая заслонка хуже повязки, но была доступнее).

Интересно, что берестяные заслонки иногда делали **с крошечным отверстием посередине** (не больше булавочной головки). Ребёнок сквозь него почти ничего не видел, но глазу приходилось напрягаться, чтобы хоть что-то разглядеть. Это уже примитивная форма **дозированной зрительной нагрузки** — сегодня в офтальмологии используются аналогичные методики с «фильтрами» разной плотности.

3. «Бусина на нитке» (способ подвижной фиксации)

Этот метод сочетал в себе и предметное приспособление, и игру. К потолку или к верхней перекладине кровати подвешивали на длинной нитке **крупную бусину**, чаще всего глиняную или деревянную, окрашенную в яркий цвет (красный или жёлтый). Ребёнок со здоровым закрытым глазом должен был следить за бусиной, когда её раскачивали.

Мать медленно раскачивала бусину — сначала вперёд-назад, потом по кругу, потом по восьмёрке. Ребёнок ловил взглядом косящим глазом движущийся предмет. Через 2—3 недели упражнение усложняли: бусину начинали **поднимать и опускать** по вертикали, заставляя глаз работать во всех направлениях.

Здесь нет магии. Это почти точное повторение современного упражнения на **саккадические движения глаза** (быстрое перемещение взгляда между точками фиксации) — разве что вместо бусины сегодня используют указку или лазерную указку.

4. «Две свечи» (метод двойной точки фиксации)

В некоторых северных губерниях (Архангельская, Вологодская) использовали более сложный приём. В тёмной комнате зажигали **две свечи** на некотором расстоянии друг от друга (обычно полметра-метр). Ребёнок с закрытым здоровым глазом должен был **поочередно пере-**

водить косящий глаз с одной свечи на другую. Постепенно расстояние между свечами уменьшали, заставляя глаз работать на сведение (конвергенцию).

Этот метод требовал терпения и от ребёнка, и от матери, но в этнографических источниках упоминается как один из немногих, дававших заметный эффект при **сходящемся косо-глазии** (когда глаз смотрит к переносице).

Ограничения и риски предметных методов

Народная культура не была слепа к недостаткам своих методов. В ряде источников упоминаются случаи, когда слишком долгое ношение повязки приводило к **раздражению кожи** (особенно у детей с чувствительной кожей). Иногда ребёнок натирал повязкой веко до покраснения — тогда лечение прерывали или делали повязку из более мягкой ткани.

Другая проблема — **психологическое сопротивление**. Дети постарше (5—6 лет) часто отказывались носить повязку, стеснялись её, срывали. В таких случаях родители либо переходили на игровые методы (см. 1.1), либо на время оставляли попытки, возвращаясь к ним позже.

Важно: **никогда** не применялось насильственное удержание повязки насильно (завязывание узлами, пришивание к шапке и т.п.). Народная этика запрещала причинять ребёнку боль или унижать его ради лечения.

Что говорят современные аналогии?

Сегодня в лечении амблиопии и косоглазия у детей используется **прямая окклюзия** — заклеивание здорового глаза специальной наклейкой (окклюдором) на несколько часов в день. Механизм тот же самый. Разница только в материалах: вместо льняной повязки — гипоаллергенный пластырь, вместо бересты — медицинский пластик.

Народные повязки и заслонки были **грубее, неудобнее и хуже фиксировались**. Но они работали по тому же физиологическому принципу. И в условиях полного отсутствия офтальмологической помощи это был один из немногих разумных способов хоть как-то повлиять на косоглазие у маленького ребёнка.

Далее мы рассмотрим самый необычный блок народных методов — использование **определённых поз, положений тела и даже привязывания ребёнка к лавке** (без жестокости, но с выраженным механическим принуждением), а также способы «падения взгляда» — когда ребёнка заставляли смотреть сверху вниз или снизу вверх для растяжения спазмированных мышц.

1.3. Позы, положения тела и «падение взгляда»: механика принудительной ориентации

Если повязки и бусины были относительно «честными» методами тренировки глаза, то третья группа народных приёмов вызывает у современного читателя наиболее смешанные чувства. Речь идёт об использовании **определённых поз и положений тела**, иногда — о мягкой фиксации ребёнка в пространстве с целью заставить косящий глаз работать в нужном направлении. Никакого насилия или жестокости традиционная культура не предполагала (за исключением редких и осуждаемых случаев), но **механическая логика** здесь прослеживается отчётливее всего.

Важно сразу сказать: эти методы не были «пытками взгляда». Они строились на простом наблюдении: если изменить положение тела ребёнка относительно источника света или интересного объекта, глаз **вынужденно** поворачивается в ту сторону, куда обычно «ленится» повернуться. Многократное повторение такой позы постепенно тренирует мышцу.

Основные типы поз и фиксаций

1. «Взгляд сверху вниз» (метод наклонной колыбели)

В ряде регионов (Псковская, Новгородская губернии, а также у белорусов) существовал обычай слегка **приподнимать изголовье детской колыбели с одной стороны** — не для удобства, а для тренировки глаза. Если у ребёнка косил **верхний** глаз (редкая форма, но встречалась), изголовье приподнимали так, чтобы голова оказывалась чуть запрокинутой назад. Ребёнок смотрел вверх и вперёд, и косящий глаз постепенно «опускался» в нормальное положение.

Если же косил глаз **нижний** (ещё более редкий случай), изголовье, наоборот, опускали, а ножной конец приподнимали — ребёнок смотрел вниз, на свои ноги, на свисающие игрушки, и глаз постепенно поднимался.

Современная офтальмология знает, что разные формы косоглазия требуют разного направления тренировки. Народная культура эмпирически пришла к тому же выводу: **меняя наклон тела, меняют и предпочтительное направление взгляда**.

2. «Боковое лежание» (принудительный поворот головы)

Самый простой и распространённый позный метод. Ребёнка с косоглазием укладывали на бок так, чтобы косящий глаз оказывался **сверху** (то есть дальше от подушки). В таком положении ребёнку давали игрушку или показывали яркую картинку — и он был вынужден поворачивать глаз в сторону от носа (при расходящемся косоглазии) или к носу (при сходящемся).

В некоторых семьях практиковали даже **ночное укладывание в такой позе** — ребёнок спал на боку, и даже во сне голова сохраняла нужную ориентацию. Никакого насилия: ребёнка просто клали в нужную позу, и если он переворачивался сам — ну что ж, значит, не судьба.

Этнографы конца XIX века (например, С. В. Максимов) с лёгким презрением писали о таких методах как о «бабьих выдумках», но отмечали, что в некоторых случаях «гляделки выправлялись».

3. «Привязывание к лавке» — мифы и реальность

Самое страшное слово в этой теме — «привязывание». В популярной литературе иногда можно встретить утверждения, что детей с косоглазием якобы **привязывали к лавке или столбу**, заставляя подолгу смотреть в одну точку. Это — **преувеличение**, граничащее с вымыслом.

Что было **на самом деле**:

— В очень редких случаях (источники фиксируют буквально единичные описания) ребёнка с сильным, устойчивым косоглазием могли **посадить на скамью и мягко зафиксировать поясом** (не туго, без боли), чтобы он не ёрзал и не отворачивался во время упражнения со свечой или бусиной. Фиксация длилась не более 10—15 минут.

— Никогда не привязывали за руки или за голову. Никогда не оставляли привязанным без присмотра. Никогда не использовали верёвки — только мягкие пояса или длинные полотенца.

Чего **не было**:

— Жёсткого принуждения на часы.

— Привязывания к столбу на улице («для укрепления взгляда»).

— Наказания косоглазием с помощью фиксации.

Логика была исключительно тренировочной: ребёнок ёрзает, вертит головой, и косящий глаз не может зафиксироваться. Лёгкая фиксация тела помогала сосредоточиться на упражнении. Как только ребёнок уставал или начинал плакать — его отпускали.

4. «Падение взгляда» — упражнения на вертикальную растяжку

Оригинальная группа методов, которую можно назвать «падением взгляда». Ребёнка сажали на **высокий стул** или на **полати** (высокие лежанки под потолком в русской избе) и заставляли смотреть вниз — сначала на собственные колени, потом на игрушку на полу, потом на движущуюся по полу тряпку или катящийся клубок.

Что это давало? При взгляде сверху вниз глазные мышцы работают иначе, чем при горизонтальном взгляде. Вертикальное движение глаза — это **работа прямых мышц** (верхней и нижней). Если у ребёнка была слабость именно этих мышц, «падение взгляда» помогало их натренировать.

Интересно, что тот же метод использовался и в обратную сторону: ребёнка укладывали на пол и показывали игрушку **высоко вверх** (на шкафу, на полке) — «восходящий взгляд». Чередование «падения» и «восхождения» давало полный вертикальный тренинг.

5. «Затылочное вытяжение» (спорный метод)

В единичных источниках (записки земского врача А. И. Шингарева по Воронежской губернии) упоминается удивительный приём: ребёнка с косоглазием укладывали на спину, слегка запрокидывали голову назад (подкладывая под затылок валик из тряпья) и затем медленно **поднимали за руки** в положение сидя. При этом ребёнок инстинктивно переводил взгляд с потолка на лицо матери — и косой глаз делал полную амплитуду движения.

Этот метод — уже не просто поза, а **вестибулярно-глазодвигательная стимуляция** (сегодня похожие приёмы используются в нейрореабилитации). Народная культура случайно, но точно нащупала связь между движением тела и движением глаз.

Народная физиология: как это объясняли сами крестьяне

Крестьяне не говорили «мышцы» или «тренировка». Они говорили иначе:

— «Глаз привыкает к месту» — о фиксации взгляда.

— «Надо усадить глаз прямо» — о придании правильного положения.

— «Пусть глядит сверху вниз, тогда жилы уставятся» — о растяжении связок (жил).

В этих наивных формулировках скрывается **эмпирическое знание**: многократное помещение глаза в нужную позицию постепенно меняет его «привычку» смотреть в сторону. Сегодня мы назвали бы это **пластичностью глазодвигательной системы**. Народная культура называла это «усаживанием» или «выправлением».

Грань между педагогической настойчивостью и жестокостью

Важно подчеркнуть: традиционное воспитание не было сентиментальным, но и жестоким — редко. В отношении косоглазия действовало простое правило: **метод прекращается, если ребёнок плачет не от каприза, а от боли или страха**. Если ребёнок просто не хотел сидеть с повязкой — могли настоять, поругать, даже отшлёпать (как за любое непослушание). Но если упражнение причиняло реальную боль — его немедленно отменяли.

Земские врачи в своих отчётах неоднократно с удивлением отмечали, что «народные способы правки косоглазия, при всей их примитивности, почти никогда не оставляют следов насилия на теле ребёнка». Это важное свидетельство: даже в отсутствие медицины интуитивная педагогическая этика устанавливала границы дозволенного.

Итог по Главе 1

Три подглавы первой главы показывают целостную систему народной работы с детским косоглазием:

- **1.1** — мягкие игровые методы (тренировка через игру, без принуждения).
- **1.2** — предметные методы (повязки, бусины, заслонки — выключение здорового глаза).
- **1.3** — позные методы (изменение положения тела и головы для тренировки нужных мышц).

Все три группы объединяет **отсутствие магии** и чисто физиологическая, механическая логика: глаз — мышца, мышцу надо тренировать, тренировка возможна через повторение, игру, фиксацию или вынужденную позу.

Народная культура не знала анатомии, но нащупала верные принципы. И это делает её — при всей наивности — достойной не насмешки, а внимательного антропологического анализа.

Глава 2. «Ленивый глаз» в деревенской культуре: между нормой и патологией

2.1. Народная этиология амблиопии: почему глаз «заленился»

В современной офтальмологии термин «ленивый глаз» (амблиопия) обозначает состояние, при котором один глаз видит хуже другого при отсутствии органических поражений. Причина — мозг «отключает» обработку сигнала с более слабого глаза, и тот со временем действительно становится функционально слабее.

Народная культура не знала ни мозга, ни нейронных связей, ни кортикальной супрессии. Но она **видела тот же феномен**: ребёнок щурится одним глазом, отворачивает его, не пользуется им при рассматривании близких предметов. И у неё было **своё объяснение** — не магическое, а бытовое и поведенческое.

Главный принцип народной этиологии: глаз — это «жилец», который может «залениться»

Крестьянское сознание мыслило организм как **дом**, а органы — как **обитателей** или **работников**. Глаз в этом образе — не просто орган, а нечто вроде «смотрельщика», который должен исправно нести службу. Если он перестаёт хорошо видеть — значит, он «заленился», «отвык», «отлежал бока».

Эта метафора (рабочая, а не магическая) позволяла объяснить амблиопию без привлечения сверхъестественных сил:

— «Глаз заспался» — если ребёнок подолгу спал на одном боку, и один глаз был прижат или закрыт.

— «Глаз отвык глядеть» — если ребёнок по какой-то причине не использовал один глаз (например, из-за временной болячки на веке, после которой глаз так и не «включился» обратно).

— «Глаз ленится, барином заделался» — если ребёнок явно предпочитал пользоваться только лучшим глазом, а худший «бездельничал».

Никакой порчи, сглаза или вселения духов. Чистая трудовая этика, перенесённая на физиологию.

Конкретные причины «ленивого глаза» в народных представлениях

Этнографические источники (записки земских врачей, материалы Этнографического бюро князя В. Н. Тенишева, конец XIX — начало XX века) позволяют выделить несколько устойчивых народных объяснений.

1. Неравномерное освещение в младенчестве

Самое распространённое объяснение. Считалось, что если колыбель ребёнка стоит так, что свет из окна падает **только на один глаз** (например, ребёнок постоянно повернут к окну одной стороной), то этот глаз «привыкает работать», а другой «отвыкает, потому что ему темно».

Логика: глаз нуждается в свете как в пище. Если света мало — глаз «хиреет». Если света достаточно — «крепчает». Сегодня мы знаем, что амблиопия действительно может развиваться при неравномерной зрительной нагрузке, но причина не в «пище» в виде света, а в депривации (лишении стимуляции). Народная культура интуитивно попала в точку.

2. Младенческая лень и «привычка»

Другое популярное объяснение: ребёнок **сам виноват** в том, что один глаз плохо видит. Крестьяне верили, что маленький ребёнок может «из лени» перестать пользоваться глазом, если тот иногда «плохо показывает» (например, при временном затуманивании из-за слизи или корочки). Глаз оказывается не в почёте, и ребёнок переключается на другой.

Здесь нет морализаторства (ребёнок не наказывается за лень). Скорее, это констатация факта: если какой-то орган не работает, организм находит обходной путь. Народная мудрость называла это «лень глаза» — но в кавычках, как временное функциональное отключение.

3. Последствия «зажмуривания» при ярком свете

В южных губерниях (Курская, Воронежская, Харьковская) бытовало объяснение, связанное с ярким солнцем. Считалось, что если младенец часто зажимается от солнца **одним глазом** (например, потому что колыбель стоит у окна, и солнце бьёт в правый бок), то этот глаз со временем «забывает, как надо глядеть широко», и начинает «коситься лениво».

Интересно, что этот феномен сегодня известен как **светобоязнь (фотофобия)** — но она редко приводит к амблиопии. Народная культура здесь перепутала причину и следствие: скорее, глаз щурился от солнца потому, что уже был слабее. Но наблюдательность сама по себе точная — связь между неравномерной световой нагрузкой и функцией глаза фиксировалась устойчиво.

4. Родовое «недоразвитие» (без мистики)

Наконец, существовало и простое констатирующее объяснение: «Бог дал глаз таким». Или — «уродился глаз слабый». Никакой порчи, никаких проклятий. Просто констатация факта, что ребёнок родился с особенностью: один глаз «недостроенный», «мягкий», «не такой прыткий, как другой».

Крестьянская культура, в отличие от современной медицины, не делила патологии на врождённые и приобретённые в строгом смысле. Но она спокойно признавала, что дети рождаются разными: у одного оба глаза «зоркие», у другого — «один хорош, другой слаб». И это была не трагедия, а задача для «выправления».

Как отличали «ленивый глаз» от косоглазия?

Важный диагностический момент. Народная культура **чётко различала**:

— **Косоглазие** («глаз в сторону смотрит») — видимое отклонение положения глазного яблока. Это заметно сразу.

— **«Ленивый глаз»** («глаз темен», «глаз не глядит») — глаз расположен прямо, но видит хуже. Ребёнок щурится им, трёт его, закрывает ладошкой при рассматривании мелких предметов.

Как проверяли? Простым бытовым способом: поочерёдно закрывали то один, то другой глаз и смотрели, как ребёнок реагирует. Если при закрытии здорового глаза ребёнок начинал вертеть головой, тянуться к предмету наугад, жмуриться — значит, другой глаз «ленится». Никаких инструментов, только внимательность матери.

Что делали, узнав о «ленивом глазе»?

Обнаружив амблиопию, традиционная культура не впадала в отчаяние и не обращалась к знахарям. Она действовала по той же логике, что и при косоглазии, — но с поправкой на отсутствие видимого отклонения. Основные методы (они будут подробно разобраны в подглавах 2.2 и 2.3):

— **Принудительное включение «ленивого» глаза** — закрытие здорового глаза повязкой на несколько часов в день (те же «закрытки», что и при косоглазии).

— **Тренировка мелкой работы** — ребёнка заставляли нанизывать бусы, вышивать, рассматривать мелкие узоры именно «ленивым» глазом.

— **Световая стимуляция** — «ленивый» глаз подносили близко к свече, к окну, к блестящему предмету, чтобы «разбудить» его.

Ни заговоров, ни трав, ни обрядов. Чистая физиологическая дрессура.

Почему это не магия?

Читатель может спросить: а как же «ленивый глаз» от сглаза? Разве не верили, что его могут «испортить»?

Отвечаю: верили, но **это другая история**. «Сглазить глаз» — значит нанести вред здоровому глазу извне (обычно от завистливого взгляда). «Ленивый глаз» — это внутренняя слабость, недостаток, возникший без внешнего злого воздействия. Народная культура чётко разделяла:

— **Испорченный глаз** — нужна защита (от сглаза, от дурного взгляда). Это тема Главы 3.

— **Ленивый глаз** — нужна тренировка. Это тема Главы 2.

Смешивать их значило совершить логическую ошибку. Крестьяне такой ошибки не делали.

Итог подглавы

Народная этиология амблиопии была **наивной, но рациональной**. Она не привлекала сверхъестественных сил, а объясняла «ленивый глаз» через:

- бытовые условия (освещение, положение колыбели);
- поведенческие привычки ребёнка (лень, предпочтение одного глаза);
- врождённые особенности («уродился слабым»);
- временные состояния (последствия зажмуривания, слезы).

Все эти объяснения ошибочны с точки зрения современной нейрофизиологии — но **они ошибочны в ту же сторону, что и многие донаучные объяснения функциональных нарушений**. И главное: они не вели к магическим практикам, а вели к **тренировке** — единственному, что реально помогает при амблиопии. В этом их огромная практическая ценность.

2.2. Игровые и бытовые методы «пробуждения» ленивого глаза

Обнаружив, что один глаз у ребёнка видит хуже другого («заленился», «отвык глядеть»), народная культура не оставляла это без внимания. В отличие от косоглазия, которое было заметно со стороны, «ленивый глаз» требовал **целенаправленной диагностики в быту** — мать или бабушка специально проверяли, как ребёнок видит каждым глазом по отдельности. И затем начинали **тренировку**

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.