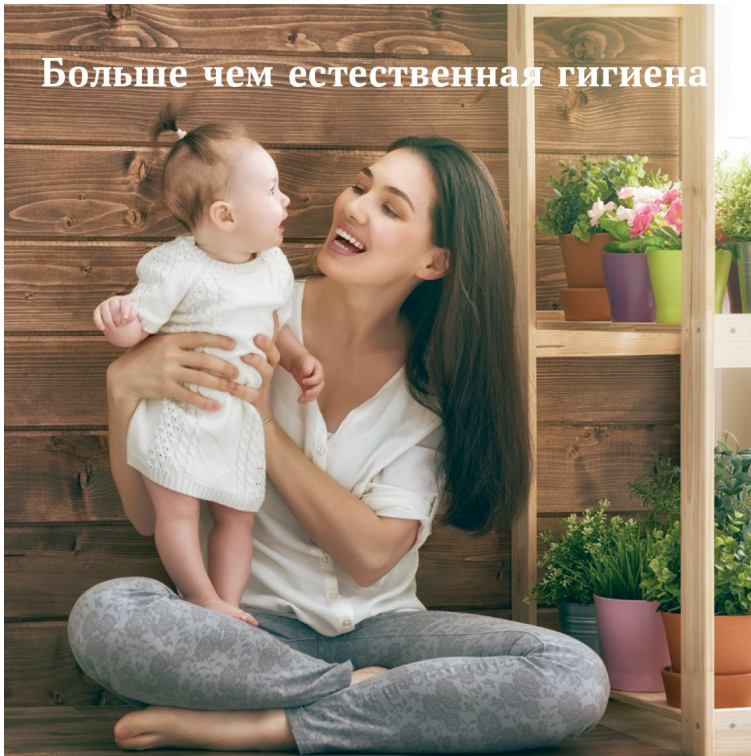


Больше чем естественная гигиена



Младенец без подгузников



Нина Табакова

Нина Дмитриевна Табакова

Младенец без подгузников

Издательский EPUB

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=51849177

Младенец без подгузников. Больше чем естественная гигиена:

Издательство «СветЛло»; М.; 2018

ISBN 978-5-905392-40-5

Аннотация

Прошли времена, когда любая информация о высаживании и возможности обойтись без памперсов вызывала только споры. Все больше мам задумываются о том, так ли необходимы ребенку одноразовые подгузники в качестве постоянных. Те, кто попробовал высаживать малыша, понимают, что эта простая гигиеническая процедура дает непростые результаты. Обычное действие, направленное на удовлетворение естественных нужд младенца, укрепляет связь мамы с ребенком, делает ее более чуткой и понимающей, настраивает ее на биоритмы малыша. Высаживание становится способом лучше понять своего ребенка, легче настроиться на его потребности.

В этой книге вы найдете не просто объяснения, как и почему нужно высаживать. В ней собраны мифы и слухи о высаживании, страхи и всевозможные вопросы. Максимально подробно даны инструкции: как можно высаживать малыша в разных условиях, чем нужно запастись дома, как выйти погулять на улицу, что

делать в сложных случаях. Объяснения снабжены иллюстрациями и фотографиями.

Книга рассчитана не только на новичков, но и на опытных мам, которые сталкиваются с трудностями в процессе и учатся их преодолевать.

Содержание

Благодарю	6
Почему я?	9
Глава 1	13
Почему плачет ваш ребенок? Основные потребности новорожденного	15
Потребность в безопасности как одна из базовых потребностей младенца. «На ручки» как способ удовлетворения этой потребности	19
Высаживание и удовлетворение потребности в экскреции как способ избавиться от долгих рыданий. Бытовой подход	24
Возраст приучения к горшку и научный подход (российская исследовательская группа)	27
Неестественная гигиена. Список Бразелтона	31
Конец ознакомительного фрагмента.	37

Нина Дмитриевна Табакова

Младенец без подгузников. Больше чем естественная гигиена

© Табакова Н. Д. 2016, 2018

© ИП Лошкарева С. С. (Издательство «СветЛо»), 2018



Благодарю

Прежде чем начать, хочу выразить свою благодарность тем, без кого эта книга не состоялась бы, а именно:

Ингрид Бауэр за книгу «Жизнь без подгузников»: именно из нее я впервые услышала о естественной гигиене; а также Анастасии Логиновой, моей давней подруге, родившей дочку на год раньше, познакомившей меня с естественным родительством и подарившей упомянутую книгу. Спустя еще четыре года Анастасия, родив второго ребенка, сама стала моей слушательницей, но я не забыла, кто привел меня к естественному родительству.

Если вы не знакомы с книгой Бауэр, я рекомендую обязательно это сделать. На момент написания «Младенца без подгузников» это единственная опубликованная книга о естественной гигиене на русском языке. Серьезным недостатком этой книги является то, что Бауэр не всегда подробно отвечает на вопросы «как именно нужно высаживать» и «что делать, если высаживать не получается» (этот недостаток я постаралась восполнить). Я не смогла высаживать «по Бауэр» и знаю других, у кого не получилось. Тем не менее эта книга – отличный мотиватор, и я рекомендую ее в качестве обязательной настольной.

Ж. В. Цареградской за курс лекций «Мама плюс малыш до года» и «Мама плюс малыш от года до трех», а также Ирине

Крупниковой: лекции я слушала в ее изложении.

Я не случайно в обоих случаях ставлю имя мэтра рядом с именем обычной в общем-то мамы. То, что сделали Настя и Ирина персонально для меня, ничуть не менее, а возможно, и более важно, чем прочтение книги и прослушивание лекций. Мама, пусть даже написавшая однажды книгу, но высаживающая ребенка где-то на другом конце земного шара, и подруга, высаживающая ребенка, – совсем разные миры, разный опыт и разные полученные знания. Во-первых, Настя и Ирина могли ответить на мои конкретные вопросы. Во-вторых, я совершенно точно видела, что они делали, как, и к какому результату это привело.

Я обращаюсь к вам, дорогие читатели. То, что можете сделать вы для ваших подруг, гораздо больше и важнее моей книги. Рассказывайте о своем успешном опыте. Как вариант – предлагайте вашим знакомым эту книгу или книгу Бауэр, такой способ тоже отлично действует.

Благодарю экспертов и консультантов, принимавших участие в написании данной книги, а также предоставивших материалы:

Ольгу Нугуманову, хирурга, проктолога, маммолога, консультанта по грудному вскармливанию, преподавателя курса ВОЗ по ГВ, маму двоих детей.

Марину Озерову, педагога-психолога и психолога-кон-

сультанта проекта «Без подгузника», автора ряда книг по психологии, маму троих детей.

Ольгу Плескань, председателя правления некоммерческого партнерства «Лига слингоконсультантов», сертифицированного консультанта школы слингоношения Trageschule, маму троих детей.

Анну Поспелову, консультанта по грудному вскармливанию, маму двоих детей.

Ольгу Табакову, врача-невролога и врача-консультанта проекта «Без подгузника».

Почему я?

Я часто слышала от представителей старшего поколения: «Ну, такую книгу и я могла написать: у меня двое / трое детей, и все без подгузников росли». И некоторые из них правы. Многие из думающих представителей поколения наших родителей вполне могли бы ее написать. Но тогда в этом не было потребности: все и так растили малышей без одноразовых подгузников, сперва потому, что их еще не изобрели, позже – потому, что они не были доступны в России, а еще позже – хоть и продавались, но были слишком дороги для постоянного использования массовыми потребителями.

Многие мамы, конечно, уставали и мечтали о подобных приспособлениях. Хотя бы на прогулку, хотя бы в сильный мороз... Но и сейчас, выращивая малышей в условиях изобилия одноразовых подгузников и легкодоступности стиральных машин, мамы нередко устают не меньше. На мой взгляд, это во многом связано с изменившимися требованиями к труду мам: теперь уже недостаточно того, что малыш вырастет в крестьянина Васю или рабочего Гришу, сейчас все предпочитают Василия Петровича с как минимум средним специальным, а лучше с высшим образованием, а это потребует больших вложений мамы в образование и обучение ребенка (раньше дворянских детей обучали няни и гувернантки, крестьянские же не учились вообще). Да и нормы

бытовых условий для большинства людей возросли, и большая стирка раз в неделю ушла в прошлое. Готовка стала проще, но многие родители сознательно меняют образ питания, отказываясь от магазинных полуфабрикатов.

Иногда я слышу и такой довод: «Все бабушки высаживали детей, и никто их не учил, а значит, ничего сложного в этом нет, не стоит и рассуждать много».

Это мнение кажется мне неуважительным по отношению к бабушкам. Конечно, бабушки бывают разными, но мои, обе, умели много такого, до чего мне расти и расти. Одна моя бабушка была кандидатом наук, имея при этом четверых детей. Другая, происходя из поварской династии, умела готовить что-то совершенно невероятное и до глубокой старости не переставала поражать нас даже дома, и в этом я ее, наверное, никогда не догоню. С первой бабушкой я все еще надеюсь сравняться: кандидатскую уже защитила, осталось детей добавить.

С высаживанием ситуация именно такая. Да, многие бабушки умели. И увы, большинство внучек не умеет. Навык же этот, хоть и непривычный, но не слишком сложный. Особенно он примечателен тем, что его довольно трудно описать словами. Большинство мам, практикующих естественную гигиену, на вопрос: «Как вы высаживаете ребенка» отвечают что-то вроде: «А вот прямо так» или: «Беру и высаживаю». И мне пришлось приложить много усилий к тому, чтобы объяснить цели и процедуру достаточно подробно и

понятно.

Я не психолог и не педиатр (хотя, чтобы избежать явных ошибок, книгу вычитывали и педиатр, и психолог, и историк), и в замечании о том, что мой набор знаний не так уж уникален, есть (во всяком случае, была когда-то) доля правды. Такую книгу могли бы написать довольно многие... Но до сих пор не написали.

Я умею высаживать и помимо собственного ребенка наблюдала сначала за детьми подруг, а потом – за детьми слушательниц моего курса «Естественная гигиена младенцев как альтернатива подгузникам» и накопила достаточно опыта, для того чтобы ответить на вопросы «Как высаживать ребенка» и «Что делать, если высаживать не получается» более развернуто, чем просто «бери и высаживай». На момент выхода второго издания книги мой опыт личного консультирования – около 2500 мам с младенцами.

«Но вы же не врач!»

Не врач. Я преподаватель вуза, кандидат наук. Хотя врач-консультанты присутствовали в проекте с самого начала, а впоследствии подключилась целая исследовательская группа.

В большинстве западных стран самое раннее доначальное образование начинается с трех лет. Все, что раньше, относится к сфере влияния медицины, а не педагогики. К медицине же относят и обучение элементарным навыкам, таким как есть ложкой и ходить на горшок, хотя они требуют от ро-

дителей некоторого навыка в объяснении того, что требуется сделать, а также постепенности требований, предъявляемых к малышу. Вы ведь не посадите малышку полутора лет (вроде бы владеющую уже ложкой) самостоятельно есть борщ в белоснежном платье? Скорее всего, такие действия приведут к большой стирке, которой вполне можно избежать. Аналогичные действия по защите есть и в естественной гигиене.

Фраза «все педиатры рекомендуют одноразовые подгузники» – просто неправда, рекомендуют их немногие знаменитости, получающие деньги от компаний-производителей (подробнее – в разделе «Что вы читали о подгузниках» главы 5), другие же, как правило, просто не возражают, а чаще просят ввести ограничения. Но я буду говорить не столько о медицинской стороне вопроса, сколько о педагогической, об обучении. И здесь вряд ли кто-то сможет упрекнуть меня, профессионального преподавателя, в непрофессионализме.

Непременные условия образовательного процесса – системность и непрерывность, хотя малышей часто обучают как придется и от случая к случаю. Поэтому я выделяю целую главу на то, чтобы рассказать, каким образом естественная гигиена вписана и должна быть вписана в общую систему ухода за малышом.

Глава 1

Психология естественной гигиены и ее место в общей системе ухода за малышом

Поздравляем! Вы дома, и в вашей семье на одного человека больше!

Неопытные мамы часто теряются, не зная, как вести себя с ребенком, как за ним ухаживать и что делать, чтобы он перестал плакать. Перед самыми родами меня, помню, повергали в ужас вопросы, которые сейчас кажутся совсем простыми, вроде «как постричь ребенку ногти» и «чем стирать детскую одежду». До высаживаний ли тут? И какие тут могут быть книги по самообразованию?..

Моя идея вызвать консультанта по уходу за ребенком изначально повеселила мою маму. «Сама разберешься», – сказала она. Но я ни разу не пожалела о возрастных консультациях. Да, внимательные взрослые женщины, прошедшие младенчество одного-двух детей, знают большую часть того, что скажут консультанты. Но когда у вас только что родился первый малыш, вы растеряны. И если есть тот, кто проведет вас в обход «подводных камней» материнства, то часто его помощь совсем не лишняя. Мне на этом этапе консуль-

тант помог гораздо больше моей вовлеченной и детоориентированной мамы-доктора (которая позже прониклась идеями естественного родительства и очень помогла мне в написании этой книги).

Давайте попробуем ответить на один из главных вопросов молодой матери.

Почему плачет ваш ребенок? Основные потребности новорожденного

По большому счету, ваш ребенок и сам не очень хорошо знает, отчего плачет. Если вы расстроены, всегда ли вы можете сформулировать причину своего расстройства? Даже у взрослых плохое настроение часто беспричинно, по крайней мере, причина не очевидна с первого взгляда. Желания малыша проще, но осознает он их хуже, и задача мамы – помочь детке разобраться с непонятным ему дискомфортом.

Какие желания есть у маленького ребенка и каким образом мама может помочь их удовлетворить? У новорожденных детей очень мало потребностей, но на их удовлетворение уходят почти все силы матери.

Если быть точным, потребностей у здорового младенца всего пять.

- Первая – хочу есть (потребность в питании).
- Вторая – хочу спать (потребность в отдыхе). Некоторые взрослые могут ограничить потребность ребенка этими двумя, однако есть и другие.
- Третья потребность – хочу в туалет (облегчить напряжение в кишечнике и мочевом пузыре). Ребенок не осознает, что именно ему мешает, и ему нужна ваша помощь, чтобы

понять, какие мышцы нужно напрячь, а какие расслабить, чтобы избавиться от распирающего давления внизу живота.

- Четвертая – хочу к маме, на ручки (потребность в безопасности). Да, это именно она, хотя чаще всего взрослые не осознают желание ребенка быть на руках у мамы как потребность в безопасности. А ведь **с точки зрения инстинктов и подсознательной памяти малыша она даже важнее, чем питание.** Представьте себе первобытную маму, живущую в пещере. Ее ребенок не умрет, если один раз останется без обеда. А вот если в отсутствие мамы в пещеру заберется хищник, то обед может уже и не понадобиться.

- Пятая – некомфортный температурный режим, или хочу теплее / холоднее.

Никто из врачей, психологов, консультантов по грудному вскармливанию и просто мам, принимавших участие в многочисленных обсуждениях, не смог вспомнить других потребностей. Если вы сможете, пожалуйста, напишите нам об этом.

Ближе к году формируются и другие, более сложные потребности: хочу вон ту блестящую штучку, хочу посмотреть на кошку, хочу постучать по полу мамиными очками и многое другое. Но ближе к году ребенок начинает если не говорить, то хотя бы невербально выражать свои пожелания, и понимать его «язык» маме становится проще.

Как же понять, чего именно сейчас хочет новорожденный

младенец? Основная сложность в том, что малыш не может не только сообщить маме, но и осознать свои потребности самостоятельно. Единственное его ощущение – это дискомфорт, причины которого он и сам не знает. Понять причину дискомфорта должна именно мама как более старшая и опытная.

Дальнейший алгоритм очень простой: зная о всех возможных пожеланиях своего ребенка, мама просто пробует удовлетворять их все по очереди, в порядке убывания значимости. Основное и самое понятное пожелание малыша – питание. Если вы не понимаете, чего хочет ребенок, первым делом предложите грудь.

Небольшая вставка для мам, которые не кормят грудью. Я считаю грудное вскармливание одной из важнейших составляющих ухода за ребенком. О том, что делать, если у мамы нет молока или не получается кормить, мы поговорим в другой раз, потому что это отдельная большая тема¹. Сейчас, чтобы не отвлекаться, мы немного упростим модель: если ребенок хочет есть, а молока у мамы нет, мама дает бутылку со смесью или соску.

Итак, у младенца первых 3–4 месяцев есть только физиологические потребности: воздух, вода, пища, сон, физио-

¹ На эту тему опубликовано много книг: «Как подарить малышу здоровье. Кормим грудью» Ирины Рюховой, «Подарок на всю жизнь. Руководство по грудному вскармливанию» Карлоса Гонсалеса, «Искусство грудного вскармливания» Ла Лече Лиги и другие.

логический комфорт (в том числе чувство безопасности), экскреция (опорожнение и мочеиспускание). Воздух у него есть; вода, пища, сон и львиная доля телесного комфорта обеспечиваются сосанием груди; а вот экскреция как раз сильно упрощается с помощью высаживания.

Если коротко, то при любом беспокойстве ребенка можно следовать такой схеме:

- взять на руки;
- дать грудь;
- высадить (сюда же добавим манипуляции с массажем и согреванием животика, осуществляемые мамой, – профессиональный массаж в массажном кабинете даст совсем другой эффект);
- проверить, не мешает ли ему еще что-нибудь (натирает носочек, скомкалась пеленка, дует или слишком жарко).

Иногда можно попробовать отвлечь малыша от причины беспокойства – в этот пункт попадают укачивания, погремушки, купания, успокаивающие травы и прочие подобные вещи, но, если не решить основную проблему, отвлекающие методы помогут ненадолго.

Потребность в безопасности как одна из базовых потребностей младенца. «На ручки» как способ удовлетворения этой потребности

Признаться, я не очень верю в то, что кто-то из читателей моей книги считает, что брать ребенка на руки означает баловать его и что, удовлетворив потребность малыша в еде, можно со спокойной совестью оставить его рыдать в кроватке. Да, крепостные крестьянки так нередко поступали. Но, во-первых, у них не было выбора. А во-вторых, и смертность среди крестьянских детей была очень высокой.

На руках у мамы ребенок почти всегда успокаивается (кроме тех случаев, когда ему требуется опорожнение или же у него что-то болит). Существуют исследования, например, офтальмологов, указывающие на то, что что наилучшее расстояние для функционирования зрения малыша – 30–40 см. И это как раз расстояние между ребенком и матерью, когда мать держит его на руках. А еще укачивание на руках способствует развитию вестибулярного аппарата.

Однако мы поговорим не о физиологии, а о психологии малыша. Перинатальная и пренатальная психология набирают все большую популярность не только за рубежом, но и в России.

Потребность в безопасности является базовой даже для взрослого человека. Помните пирамиду Маслоу? На всякий случай – она на следующей странице. Потребность в безопасности занимает в ней второе место и является одной из основных. Тем не менее многим родителям не очевидно, что ребенок, лежащий в кроватке, чувствует себя тревожно и небезопасно. «Я же здесь, в квартире, я слежу, что происходит», – отвечает мама. Увы, ребенку часто недостаточно этого.

Этот факт очень легко объяснить. Многие знают, что дети начинают узнавать лица не раньше, чем в 3–4 месяца. Новорожденный просто не распознает это темное пятно в другом конце комнаты как маму! Он узнает маму по запаху и теплу. Нет, ему не достаточно видеть маму на другой стороне комнаты, тем более что он точно знает, что мама не подойдет к нему ни по первому зову, ни по второму. Ребенок не знает, что он в безопасности. И не поймет, если вы просто скажете ему об этом. Безопасность ребенку нужно показать и доказать.



Необходимость тактильного контакта малыша и взрослого в 1960-х годах наглядно доказали опыты Харлоу с детенышами обезьян. Эти опыты подробно описаны во многих источниках, поэтому здесь я приведу лишь краткий их обзор.

Психолог Гарри Харлоу забирал новорожденных детенышей макак-резусов у матерей и помещал их в клетку с двумя искусственными «матерями». Обе были изготовлены из дерева и проволоки и снабжены обезьяньими масками. В одной были встроены соски, через которые поступало молоко, дру-

гая была без молока, но обита махровой тканью. В ходе экспериментов детеныши время от времени кормились у «матери» со встроенной бутылочкой, но все остальное время проводили, уцепившись за ту, которая была обита тканью. Таким образом, он эмпирически показал, что, хотя новорожденным детенышам приматов требуется пища, потребность в комфорте для них еще важнее.

Что еще значимее, эти лишенные матерей детеныши никак не вырастали социально неадаптированными и сами становились неумелыми матерями; они были не способны привязаться к своим детенышам (некоторые даже убили своих детенышей, другие были к ним равнодушны и лишь немногие проявляли заинтересованность), потому что сами никогда не устанавливали связь со своими матерями. Доктор Харлоу и другие пришли к выводу, что для приматов связь с кормящей матерью является неотъемлемым условием здоровья и нормального развития и моделью, по которой животное строит все прочие отношения привязанности².

Харлоу выступил с докладом, который назвал «Природа любви» и который стал классикой: «Мы не удивились, когда обнаружили, что комфорт, который приносит контакт, является базисом таких переменных, как привязанность и любовь, но мы не ожидали, что он полностью заслонит такой фактор, как питание; действительно, различие оказалось

² Цитируется по: Смолл, Мередит. «Мы и наши малыши. Какими родителями делают нас природа и культура». – М., Свет.Ло, 2016.

настолько большим, что заставило предположить: главная функция кормления – обеспечение частого и тесного телесного контакта детеныша с матерью...»

«На ручки» как удовлетворение потребности в безопасности – вероятно, одна из основных причин, по которым высаживать детей желательно только с рук. Не бывает «высаживания на горшок»! В крайнем случае, если уж именно это окажется вашей высаживательной позой, во время сидения ребенка на горшке поддерживайте с ним постоянный телесный контакт, например держите за руку, но не оставляйте его сидеть на горшке в одиночестве в туалете.

Высаживание и удовлетворение потребности в экскреции как способ избавиться от долгих рыданий. Бытовой подход

Татьяна, мама Анюты:

История нашего ГВ чего только не насчитывает. Уже на второй день я в слезах сидела с орущим ребенком на руках, который толком не брал грудь. «А что вы хотели, у вас плоские соски», – сказали мне в роддоме. Был и лактостаз с температурой, и какое-то безболезненное уплотнение, с которым пришлось бежать на УЗИ, и болезненное уплотнение, которое пришлось расцеживать, и закупорка протока в бегунковом возрасте, когда я уже ничего такого не ждала.

Но все бы ничего, если б не отказ. Из-за этого я вспоминаю младенчество своей дочки с ужасом... И с облегчением, что это кончилось.

Это началось в три дочкиных недели. Сначала по разу в день, вечерами. Но потом все хуже, все чаще. Она немного сосала и принималась орать. И грудь больше не брала, приходилось успокаивать, качать и снова предлагать. И так каждый день. Сначала я отнеслась к этому довольно философски: думали на колики, на лактационный криз, на дочкину лень «добывать» молочко между приливами. Но ничего

не подтверждалось. Стала читать о таком в Интернете, нашла советы поменять позу и выбросить пустышки. К четырем дочкиным месяцам мои силы и выдержка кончились. Теперь истерики начались у меня: я думала, что ребенок меня не любит, не хочет со мной быть, не успокаивается со мной, а, наоборот, только нервничает. Иногда она выгибалась на моих руках, а в кроватке успокаивалась. Везде писали, что только у матери ребенок чувствует себя спокойно, что быть на руках у мамы – самое естественное и желанное. Но у нас это было не так.

Дополняли картину рассказы моей мамы про то, как я в четырехмесячном возрасте не стала брать грудь и меня перевели на смесь, и «ничего, вон какая выросла». Мне хотелось покончить со всем этим, и единственным выходом я видела переход на ИВ.

С последней надеждой я написала в группу поддержки ГВ. Уже не в первый раз отвечала на вопросы о сосках и пустышках, не надеясь особо на помощь. А вот вопрос консультанта: «Кушает ребенок в памперсе?» – поставил меня в тупик. Это тут при чем? Ну да, в памперсе, и что? Связь неочевидна, правда? Мне терпеливо объяснили: ребенок может беспокоиться потому, что просто хочет писать. После разъяснений решили попробовать, понаблюдать. Терять-то уже нечего. Сняли памперс (как приятно обнимать не мешок, а теплую и родную попу). Как только начала беспокоиться у груди – руки под колени, грудь «в

зубы», подержали над тазиком, пописали! Кричать стала меньше. Вроде. Через несколько дней еще меньше. Уже полегче жить. И так постепенно, день за днем, жизнь наша стала налаживаться. Мне не верилось, что ребенок может спокойно лежать и кормиться. Уже одно это был кайф.

Сейчас этот отказ вспоминается как страшный сон. Я очень рада и даже немножко собой горжусь, что все у нас получилось. А я поняла, что стоит не только все делать «правильно», как где-то написано и кто-то сказал, но прежде всего прислушиваться к своему ребенку.

Высаживание – одна из пяти потребностей малыша. Их всего пять. Да, это важно. С взрослением ребенка потребностей становится больше, и примерно к году высаживание замещается приучением к горшку.

Почему-то меня часто спрашивают, можно ли не придерживаться принципа естественной гигиены. Разумеется, я знаю чудных, умных и здоровых детей, а теперь уже часто и взрослых, выращенных в подгузниках. Однако странно, что этот вопрос задается мне. Поскольку советов «плюнуть и надеть подгузник» и без меня достаточно, давайте попробуем придерживаться другой линии: что делать, если вы все-таки хотите снять подгузник и научиться обходиться без него.

Возраст приучения к горшку и научный подход (российская исследовательская группа)

Я многократно пыталась найти врачей, исследующих проблемы высаживания. Признаться, выходило это у меня из рук вон плохо, чаще всего я получала ответ: «Что прикажете исследовать?» или же: «В чем проблема?» Вопросы естественной гигиены лишь немного затрагивают вопросы медицины, гораздо ближе соприкасаясь с психологией.

На одной из презентаций моей первой книги я познакомилась с врачом-неврологом Георгием Арчиловичем Каркашадзе, заведующим лабораторией неврологии и когнитивного здоровья ФГАУ НМИЦ здоровья детей МЗ РФ, а также функционирующей на этой базе Академии когнитивного здоровья, в которой лечат детей с нарушениями поведения и развития.

Он проявил горячий интерес к моей работе, однако термины, в которых мы объяснялись, очень сильно расходились. В материалах, написанных его исследовательской группой, не было ничего про улавливание сигналов и потребности малыша.

Ученые лаборатории неврологии провели два небольших

исследования, результаты которых изложены в статьях³. Основной мотив – оценка проблемы позднего отказа от подгузников с точки зрения здоровья ребенка. Психологами внутри группы и некоторыми педиатрами озвучивалась позиция раннего приучения к горшку, другие специалисты, к числу которых отношусь я, – сторонники более гибкого варианта, но ни в коем случае не позднего обучения, как за границей.

Свою личную позицию, сформированную на клиническом опыте и системе психоневрологических знаний Георгий Арчилович представил в виде нескольких постулатов.

1. Нет единой универсальной успешной схемы: психика детей и родителей настолько индивидуализирована, что слепое следование какой-то схеме сопровождается в отдельных случаях осложнениями: соответственно, каждому свое.

2. На процесс обучения детей навыкам туалета оказывает влияние множество факторов как физиологического, так и социального порядка. Среди физиологических факторов выявлена связь с частотой стула, физиологическими непроизвольными ночными мочеиспусканиями, особенностями засыпания и вредными привычками – теми процессами, которые отражают состояние регуляции моторики кишечника и дефекации, контроля мочеиспусканий и нервно-психической деятельности. На процесс обучения оказывают влияние

³ Г. А. Каркашадзе, Л. С. Намазова-Баранова, О. И. Маслова и др. «Формирование туалетных навыков у детей в Москве. Результаты ретроспективного исследования. Часть 2», Педиатрическая фармакология 2013, № 1.

выбранные стратегия и тактика обучения, а также стиль общения с ребенком. Из семейно-социальных наиболее существенно влияющими на процессы обучения навыкам туалета оказались факторы полноценности состава семьи, образования матери и наличия в семье детей-близнецов.

3. Задача врачей – правильно сориентировать родителей в преимуществах и недостатках различных подходов, чтобы они лучше понимали, что подходит им,

4. В любом случае неоптимально осознанно позднее приучение к горшку психически здорового ребенка после 3-летнего возраста.

Вывод, впечатливший лично меня в работах Георгия Арчиловича: как правило, дети из обеспеченных семей приучаются к горшку раньше, чем дети небогатых родителей! Парадоксальное возражение тем, кто обосновывает свою нелюбовь к высаживанию тем, что у них, «слава богу, хватает денег на подгузники».

Более того, методы приучения к горшку в обеспеченных семьях оказались намного ближе к методу естественной гигиены!

Средняя продолжительность обучения туалетным навыкам от самых первых попыток обучения до полного освоения туалетных навыков в группе с высоким социально-экономическим статусом оказалась более чем на 2 мес. короче, чем в группе общей популяции:

10,5 ± 0,6 против 12,88 ± 0,41 мес. ($p < 0,05$). Выявлены существенные различия в методологии обучения: родители группы общей популяции более привержены к принудительным высаживаниям ребенка на горшок и более активным действиям при большей вариабельности методологии, тогда как в группе с высоким социально-экономическим статусом (ВСЭС) методология более однородна и доминируют техники, ориентированные на выбор ребенка и умеренную активность родительских действий в основной стадии обучения... Методология обучения детей навыкам туалета в семьях с высоким социально-экономическим статусом отличается от наиболее популярных в общей популяции. Обучение туалетным навыкам в группе ВСЭС несколько быстрее и завершается также несколько ранее⁴.

Надеюсь, кто-нибудь из этой исследовательской группы выступит соавтором следующего издания книги.

⁴ Цит. по О. И. Денисова, Л. С. Намазова-Баранова, Г. А. Каркашадзе и др. Формирование туалетных навыков у детей из семей общей популяции и семей с высоким социально-экономическим статусом. Сравнительное исследование. Педиатрическая фармакология, 2015, № 2.

Неестественная гигиена.

Список Бразелтона

Разумеется, не всем ученым стоит доверять. Ученые, которым я не доверяю, тоже есть, и к моему большому сожалению, они гораздо более известны. Да, я говорю о Бразелтоне. Напомню краткую историю вопроса:

В 1962 году педиатр Т. Берри Бразелтон предложил новую методику приучения детей к горшку. Его статья «Приучение к горшку – метод, ориентированный на ребенка» была опубликована в журнале *Pediatrics* – официальном журнале Американской академии педиатрии. Его рекомендации отличались от тех, что были общеприняты на тот день в Америке. Они установили новый стандарт, который сохраняется в мире до сих пор благодаря стараниям рекламодателей. Бразелтон ввел новое понятие – «готовность ребенка к приучению». Метод был принят общественностью, так как провозглашал «мягкий и гуманный подход», что в эпоху 60-х проходило «на ура».

Бразелтон предполагал, что ребенок, который не может сознательно объяснить словами, что хочет писать, обучаться еще не готов и поэтому необходимо подождать какое-то время. Его намерения казались мягкими и гуманными. Удивительно, что их приняли без обоснований и подтверждений! Педиатры –

наиболее консервативная профессия – приняли новый подход без каких-либо дополнительных исследований. Малышам начали рекомендовать подгузники вопреки очевидным фактам, которые в то время были налицо даже в Америке. Как заметил по этому поводу доктор Мартен де Врие, «Педиатры, специалисты по уходу за ребенком в унисон сменили свою точку зрения – вопреки своему собственному реальному опыту». Примерно в это же время с доктором Бразелтоном начала активно дружить крупная американская корпорация, производящая подгузники под торговой маркой Pampers (на тот момент – первые и единственные в мире).

Бразелтон написал несколько книг, посвященных уходу за детьми. В книгах он указал «список признаков, говорящих о том, что ребенок готов обучаться»⁵.

Вот этот список.

1. Ребенок начинает расставлять вещи по своим местам.
2. Ребенок становится социальным, хочет порадовать родителей.
3. Ребенок проявляет свою независимость при помощи слова «нет».
4. Загрязненные подгузники вызывают дискомфорт, и ребенок требует их сменить.
5. Ребенок проявляет интерес к обучению туалетным навыкам (например, идет за вами в туалетную комнату).

⁵ Цит. по Ингрид Бауэр. «Жизнь без подгузников». – М., Генезис, 2011.

6. Ребенок способен почувствовать необходимость сходить на горшок и выразить это желание каким-либо образом.
7. Ребенок достаточно уверенно ходит, может садиться, нагибаться, поднимать небольшие предметы.
8. Ребенок умеет снимать и надевать штанишки.
9. Ребенок способен оставаться сухим в течение не менее двух часов или просыпается сухим после дневного сна.
10. Время испражнений стало более регулярным.
11. Ребенок понимает обращенную к нему речь, может выразить простейшие желания, произносит первые слова.

Давайте разберем этот список. С вашего позволения, попробую двигаться не в порядке, названном Бразелтоном, последовательность цифр не имеет большого значения. Одни приведенные умения физиологические, другие – социальные. Физиологические умения либо доступны с рождения (реже с 3–6 месяцев, задолго до заявленного возраста приучения к горшку), либо, по большому счету, к высаживанию отношения не имеют. Социальные местами противоречат друг другу, очень разрозненны по времени и тоже нужны далеко не все.

Начнем с физиологических навыков. Это пункты четвертый (дискомфорт от загрязненных подгузников), шестой (способен почувствовать необходимость сходить на горшок и выразить это желание), седьмой и восьмой (самостоятельное хождение и одевание), девятый и десятый (урегулирование и

регулярность выделительных процессов). К сожалению, согласиться тут буквально не с чем.

Грязные подгузники вызывают дискомфорт с рождения, другое дело, что выразить этот дискомфорт осознанно и понятно для родителей ребенок может существенно позже. Со всем маленький ребенок чаще всего и сам не осознает причину дискомфорта. Понять ее должна именно мама – об этом мы говорили подробно в начале книги. Если же ребенка до двух лет беспрерывно держат в подмоченных подгузниках, то он с большой долей вероятности даже и не подозревает, что возможен другой вариант.

А знаете ли вы, что высаживаемые дети чаще всего воспринимают подгузник как наказание? Не все, не всегда, не буквально и не в таких терминах, конечно, но «просись высадить или надену подгузник» – часто весьма эффективное средство при ложном отказе (подробнее о ложном отказе читайте в главе четвертой «Особенности высаживания в разном возрасте»). Ребенку некомфортно в подгузниках, но он не знает, что может быть как-то иначе.

Пункт шестой «способен почувствовать необходимость сходить на горшок и выразить это желание каким-либо образом». Необходимость посещения туалета (вспомните себя, когда вам очень сильно хочется) ребенок ощущает с рождения! Беспокойство, ерзание, давление внизу живота – все это есть сразу, изначально и, на мой взгляд, вполне соответствует «какому-либо способу выражения желания». Другое

дело, что иногда родители отказываются понимать первичный способ выражения и часто ребенок вынужден дожидаться умения говорить, чтобы выразить протест. А управлять мышцами сфинктера ребенок может задолго до того, как начинает переворачиваться или сидеть.

Пункты седьмой и восьмой, о самостоятельном хождении и одевании, на самом деле достаточно логичны. Я с ними почти согласна и говорю об этом в разделе о приучении к горшку. Это один из краеугольных пунктов, «водораздел» высаживания и приучения к горшку: высаживание – действие мамы, ее помощь ребенку, в то время как поход на горшок – самостоятельное действие ребенка. Но высаживание как действие, нацеленное на помощь малышу, может начинаться существенно раньше.

Пункты девятый и десятый – пауза между мочеиспусканиями и регулярные испражнения – не менее странны. Мой опыт наблюдения за высаживаемыми младенцами показывает, что урежение стула до одного раза в день происходит у младенцев в возрасте до полугода, обычно в 4–5 месяцев, а урежение мочеиспусканий – примерно в три-четыре месяца (бывают, конечно, и исключения, это в среднем, условно). К слову, у детей в подгузниках это происходит чуть позже, но ведь не на полтора года? Отчего же тогда начинаем приучать к горшку в два года, а не в два месяца?

Теперь давайте разберемся с социальными навыками из

списка Бразелтона. Это пункты с первого по третий («ребенок начинает расставлять вещи по своим местам; становится социальным, хочет порадовать родителей; проявляет свою независимость при помощи слова “нет”»), очень странный пятый пункт («проявляет интерес к обучению туалетным навыкам, например, идет за вами в туалетную комнату») и одиннадцатый («понимает обращенную к нему речь, может выразить простейшие желания, произносит первые слова»).

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.