

Советская
книга
женских
секретов

A woman with brown hair tied in a bun with a large red bow, wearing a white dress with red polka dots and a wide red belt. She is wearing white gloves and holding a white teacup and saucer. The background is a light-colored wall with a repeating pattern of stylized floral or geometric motifs.

Советское ДОМОВОДСТВО

Девочка, девушка,
женщина

Елена Жукова
Девочка. Девушка. Женщина
Серия «Советское домоводство»

*Текст предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=23327877
Девочка. Девушка. Женщина: АСТ; Москва; 2017
ISBN 978-5-17-094038-7*

Аннотация

Каждая женщина, сколько бы лет ей не было, хочет быть счастливой и красивой. Для этого необходимо поддерживать себя в тонусе и заботиться о своем здоровье. В книге вы найдете самую современную информацию о физиологии и психологии женщины, которая понадобится ей на протяжении всей жизни. Здесь подробно рассказывается об особенностях взросления и полового воспитания девочек; раскрываются секреты здоровой беременности и родов; даются ответы на самые часто задаваемые вопросы. Вы узнаете о том, как правильно наблюдать за состоянием своего здоровья, как избежать депрессий и как достичь гармонии в семейной жизни. Ответы на эти и другие вопросы вы легко найдете в этой книге!

Содержание

Вступление	6
Краткие сведения об анатомии и физиологии женщины	23
Кости таза	26
Половые органы	29
Внутренние половые органы	31
Молочные железы	40
Гормональная система женщины	45
Девочка	54
Внутриутробный период	55
Период новорожденности	60
Интимная гигиена новорожденных девочек	61
Девочка грудного возраста (до 1 года жизни)	69
Гигиена девочки грудного периода	72
Вредны ли девочкам подгузники	79
Посещение детского гинеколога	82
Массаж и гимнастика для детей грудного возраста	84
Комплексы гимнастических упражнений для грудных детей	89
Девочка в период раннего детства (2–5 лет)	110
Половая идентификация ребенка	114
Девочка дошкольного возраста (5–7 лет)	133

Гигиена девочки дошкольного возраста (5–7 лет)	136
Конец ознакомительного фрагмента.	137

Девочка. Девушка. Женщина

© ООО «Издательство АСТ», 2017

© ЧП «И-Концепт», оригинал-макет, 2016



Вступление

Мы вступаем в различные возрасты нашей жизни, точно новорожденные, не имея за плечами никакого опыта, сколько бы нам ни было лет.
Ф. Ларошфуко



Женщины составляют прекрасное большинство населения нашей планеты, и им отведена главная роль в осуществлении самой важной жизненной цели – продления челове-

ческого рода. Возможно, именно по этой причине физиология женщины по своей сути так же гармонична, как сама природа. Даже жизнь ее состоит из тех же циклов – рождение, расцвет, цветение и увядание. И каждый из этих циклов очень ярко выражен, неизмеримо важен один для другого, поскольку связан с физиологическими изменениями, процессом рождения, роста и созревания женщины, возможностью зачатия, вынашивания и рождения ребенка и постепенным прекращением ее детородной функции. Можно назвать три самых важных возрастных периода в жизни женщины: девочка, девушка, женщина.



Девочка, или период детства. Это чудесное время взросления, время удивительных открытий. Девочка впитывает в себя все краски мира, постепенного осознания себя в нем как представителя женского пола. Стремительный темп современной жизни приводит к тому, что человек везде и всюду торопится. И каждый ребенок мечтает как можно скорей

вырасти, повзрослеть и созреть физически. И вот вчерашняя маленькая девочка превращается в угловатого подростка, а потом и в прекрасную девушку.



Девушка, или период юности. Это время расцвета красоты и подготовки к раскрытию женственности, время, когда пробуждается чувственность. Девушка по-новому познает свое тело. Появляется интерес к лицам другого пола. Девушка учится любить и принимать любовь, а вместе с ней ее обратную сторону – ревность, ненависть, а может быть, и предательство. Но все это необходимо, чтобы научиться понимать тонкости человеческих отношений, осознать, что же это за феномен такой – быть женщиной.

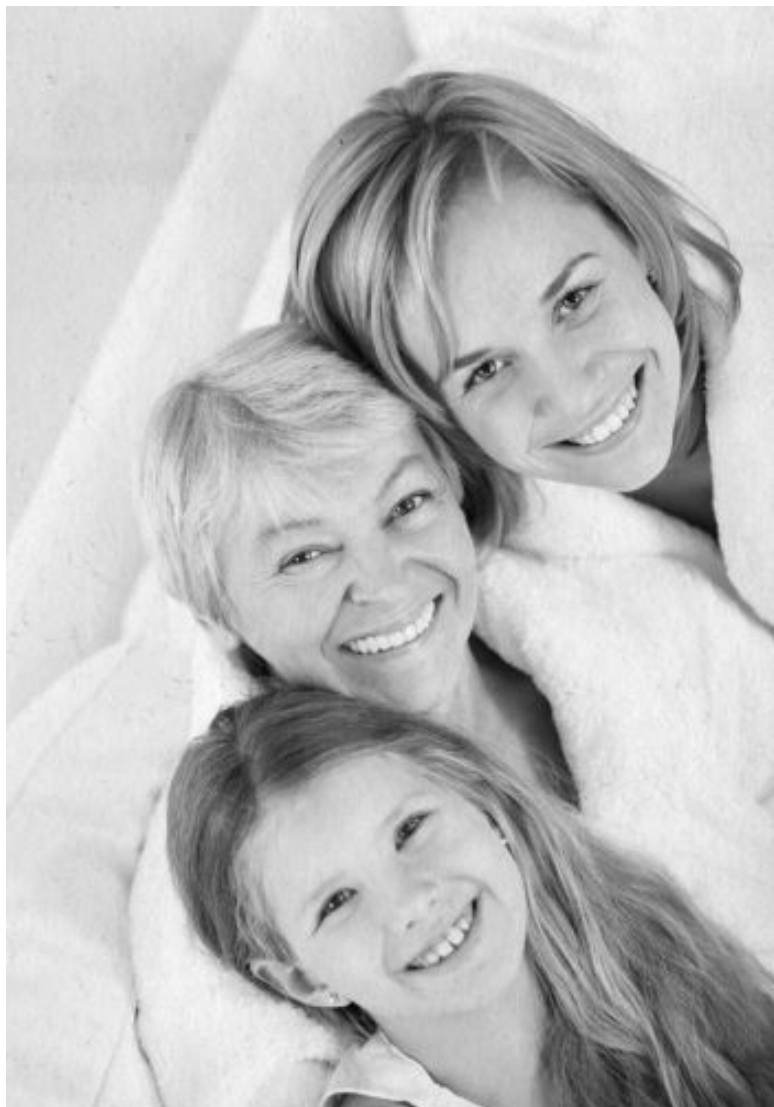


Женщина, или этап зрелости. Пожалуй, это самое счастливое время жизни. Главные страхи взросления уже позади. Женщина хорошо знает свое тело, наслаждается любовью близкого человека, постигает радость материнства. Зрелая женщина – это соль земли. Она животрепещуще и глубоко понимает суть жизненных ценностей, становится матерью и зрелой личностью, способной по-настоящему любить. Ведь подлинная зрелость наступает как результат определенных жизненных испытаний, как следствие самопознания. Именно самопознание дает женщине ту самую мудрость, которая впоследствии позволяет без страха и стресса принять возраст увядания, не считая надвигающуюся старость болезнью и проклятием. Каждой женщине главное понять, что получать удовольствие от жизни можно в любом возрасте. Красота и женственность не теряются со временем, просто они становятся иными, пожилые женщины светятся ими изнутри. Их женская сила заключается в мудрости, в способности хорошо понимать людей, поддерживать их советом, делиться огромным жизненным опытом.



Конечно, каждый возрастной период у разных людей протекает по-разному. Между значимыми этапами жизни существует время перехода. Во время переходной стадии женщина прекращает свое существование в одной роли и начинает учиться жить в другой, ранее ей неведомой и неизвестной. Эти переломные, кризисные моменты тесно связаны с особенностями женской физиологии. Для девочки-подростка – это время становления менструального цикла, для девушки – начало отношений с юношей, для молодой женщины – беременность и роды, для женщины в возрасте – угасание де-

тородных функций и наступление старости. Эти ключевые моменты жизни сложно переоценить. Их важность настолько велика, что можно проследить психологическое влияние событий, происходящих в это время, на всю жизнь женщины, в любом ее возрасте.



Как же сохранить здоровье женского организма, защитить его от болезней и сделать переход из одной возрастной группы в другую более плавным и незаметным? Прежде всего, необходимо вооружиться знаниями. Взрослеющей девочке важно знать, как именно происходят те или иные физиологические процессы ее организма. Это нужно, чтобы быть готовой к неизбежным изменениям, происходящим с ее телом, научиться важным правилам гигиены, позволяющим сохранить здоровье, а также понимать тревожные «сигналы» организма о возможных проблемах, чтобы вовремя обратиться за медицинской помощью. Есть проблемы здоровья, с которыми сталкиваются только молодые девочки и женщины. Правильный старт для всех девочек имеет важное значение для здоровья женщин, так как многие проблемы здоровья, с которыми сталкиваются взрослые женщины, начинаются в детском возрасте. Большую роль для здоровья женщины играют правильное питание, соблюдение правил гигиены, физическая активность. Причем как в детском возрасте, так и в последующие годы. Правильное развитие девочек имеет особенно важное значение в связи с их потенциальной репродуктивной ролью в будущем. Важно удовлетворять потребности молодого организма и развития в подростковом возрасте, чтобы обеспечить здоровый переход во взрослое состояние. Оказание поддержки подросткам в формировании здоровых привычек даст значительные преимущества для

здоровья на последующих этапах жизни, включая сокращение смертности и инвалидности из-за сердечно-сосудистых заболеваний, инсульта и рака. Здоровье женщин в репродуктивные годы (в возрасте между 15 и 49 годами) касается не только самих женщин, но оказывает также влияние на здоровье и развитие следующего поколения. Нередко женщины больше заботятся о красоте своего тела, пренебрегая при этом его здоровьем. Важно помнить, что здоровье и красота – два взаимосвязанных понятия. Ведь красота женщины зачастую является результатом хорошего здоровья. Поэтому заботящимся о красоте женщинам, прежде всего необходимо вести здоровый образ жизни, который поможет быть всегда в отличной форме и великолепно выглядеть. Сохранение здоровья важно не только для самих женщин, но и для их семей, и общества в целом. Улучшение женского здоровья – это улучшение мира, это качественное улучшение будущих поколений. Причем понятие «здоровье» включает заботу не только о физическом состоянии женщины, но и о душевном.



Ведь между психическим и физическим здоровьем существует очевидная связь. Если женщина не заботится о своем физическом здоровье, то это отражается и на ее психическом состоянии – она может испытывать апатию, недовольство собой, быстро утомляться. И, наоборот, сильный психологический стресс может стать источником различных заболеваний. Именно поэтому в переломные моменты жизни женщины не последнюю роль играет то, как относятся окружающие ее близкие и значимые люди к тому, что с ней происходит. Их отношение к ее состоянию, внимательность или невнимательность, сочувствие или его отсутствие, возможность объяснить важность происходящих процессов во время переходного этапа играют важную роль в последующем раскрытии женского потенциала. А за душевным здоровьем своих маленьких и юных дочерей, конечно, должны следить матери. Ведь мать – пример для дочерей, глядя на нее они понимают, какой должна быть настоящая женщина. Поэтому воспитание девочек – это очень ответственное занятие. Каждой женщине важно помнить, что дочери перенимают ее образ жизни, отношение к окружающим и главное – к заботе о себе и о здоровом и счастливом будущем всех своих потомков. Только мать может передать дочерям знания того, как стать настоящей женщиной. Той самой, которая живет в своем настоящем, реальном возрасте, пользуясь всеми его преимуществами. А потому у нее нет и не будет сожаления о том, что она чего-то не успела. Это не значит, что она не

ухаживает за собой и не стремится выглядеть хорошо. Просто она не «молодится» и не изображает из себя ту, которой была 30 лет назад. Настоящая женщина знает: в каждом возрасте есть своя красота, привлекательность и обаяние.



Каждый возраст неповторим и загадочен. В каждом скрывается масса наслаждений, нужно просто захотеть их там найти!



Краткие сведения об анатомии и физиологии женщины

*О, тело женское есть песнь в альбом
миротворения!*
Г. Гейне

В анатомическом строении тела мужчин и женщин имеет-
ся много общего и в то же время есть ряд определенных от-
личительных черт. Характерными особенностями строения
тела женщины по сравнению с мужчинами является несколь-
ко меньший рост и вес. У женщин сильнее, чем у мужчин,
наблюдается развитие подкожного жирового слоя и более
обильное отложение жира в области живота и бедер.



От этого фигура женщины приобретает большую округлость. Волосы женщин, как правило, длиннее, тоньше и мягче, чем у мужчин.

У большинства женщин тазовая область является наиболее широкой частью тела, в то время как у мужчин наиболее широкая часть – плечи. Кости у женщин обычно тоньше, чем у мужчин; грудная клетка короче и шире. У женщин более высокий, певучий голос, плавные движения. Перечисленные признаки характерны для большинства женщин. Однако у некоторых из них эти признаки преобладают далеко не всегда; иногда телосложение у женщин может приближаться к более «спортивному», мужскому типу.

Кости таза

Особенно большое различие у мужчин и женщин отмечается в строении таза. В костном тазу человека различают как бы два отдела – большой таз и малый. Большой таз ограничен сзади позвоночником, а с боков – крыльями так называемых подвздошных костей. Спереди большой таз костями не замыкается. Наибольшее значение для женщин в период родов имеет малый костный таз, в полости которого находятся внутренние половые органы женщины. Заднюю стенку малого таза составляют крестец и копчик, переднюю – лонные кости, а боковыми стенками служат лонные и седалищные кости. Таз женщины ниже и шире, полость его более емкая, а размеры входа и выхода большие, чем у мужчин.



Форма и величина таза имеют для женщины особо важное значение. У женщин при правильно развитом тазе создаются наиболее благоприятные условия для родов. При неправильном строении таза затрудняется возможность прохождения через него ребенка.

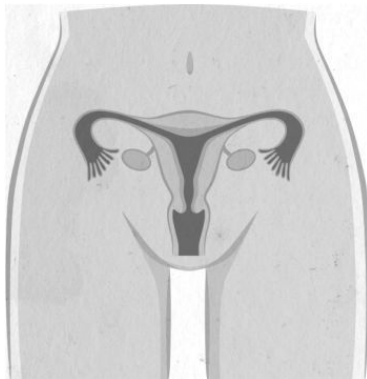
Иногда таз женщины по своему строению приближается к мужскому, он может быть резко сужен, а форма его из-

менена. Такое изменение строения таза может явиться результатом ряда тяжелых заболеваний, перенесенных девушкой в годы формирования организма, а иногда и в раннем возрасте. Значительные изменения таза могут наблюдаться также при травматическом его повреждении, при туберкулезе костей таза и других заболеваниях.

Половые органы

При изучении строения половых органов человека различают наружные половые органы и внутренние. Наружные половые органы женщины состоят из больших и малых половых губ, клитора и лобка. В области наружных половых органов находится отверстие мочеиспускательного канала и вход во влагалище.

Клитор – небольшое конусовидное образование, состоящее из двух пещеристых тел. Клитор выдается в виде небольшого бугорка в переднем углу половой щели. Он обильно снабжен сосудами и нервами, в его коже много нервных окончаний. Клитор является органом полового чувства.

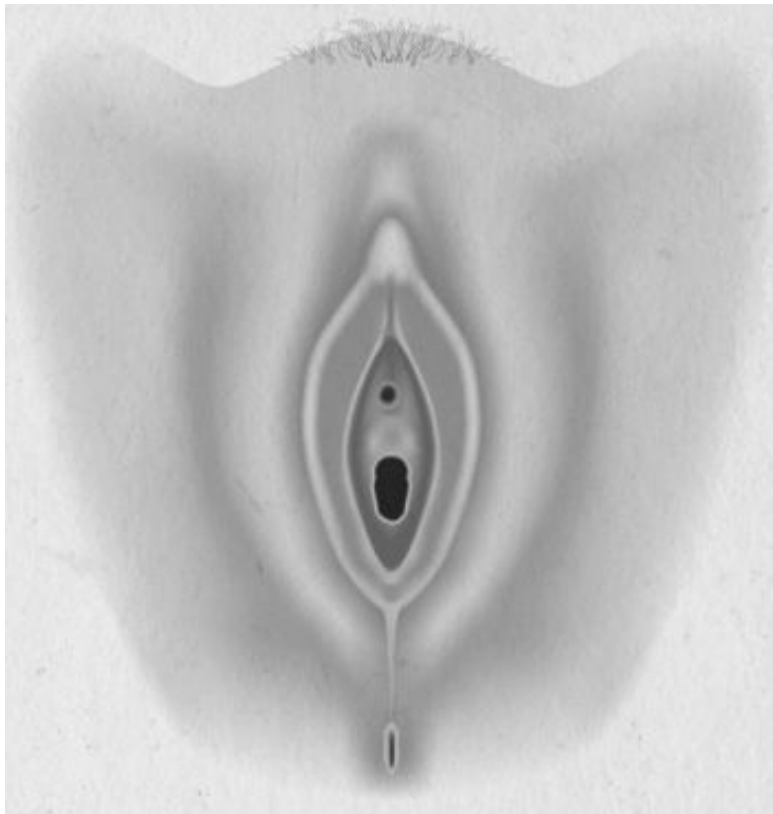


Преддверие влагалища – пространство, ограниченное спереди клитором, сзади – задней спайкой половых губ, с боков – внутренней поверхностью малых половых губ. В преддверии открывается наружное отверстие мочеиспускательного канала, выводные протоки больших желез.

Вход во влагалище у девушек закрыт девственной плевой, представляющей собой тонкую перепонку. Между входом во влагалище и заднепроходным отверстием расположена промежность, состоящая из нескольких слоев мышц и соединительнотканых волокон, покрытых снаружи кожей. Промежность удерживает внутренние половые органы женщины в определенном положении.

Внутренние половые органы

Внутренние половые органы женщины состоят из влагалища, матки, двух маточных труб, называемых также фаллопиевыми трубами, двух яичников. Как уже указывалось ранее, внутренние половые органы женщины расположены в полости малого таза.



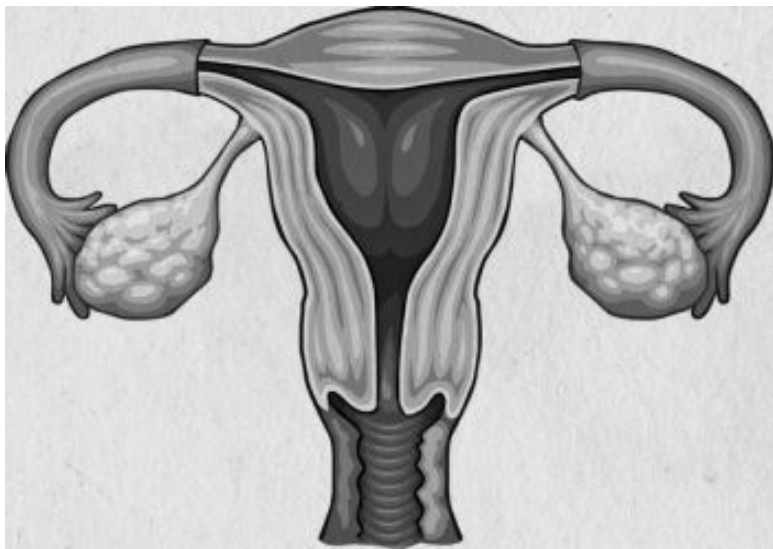
Влагалище представляет собой трубку со спавшимися стенками. Длина его 9-12 сантиметров. Впереди влагалища расположена мочеиспускательный канал и мочевой пузырь, а позади находится прямая кишка, которая внизу отделена от влагалища мышцами промежности. Внутренняя стенка вла-

галища покрыта слизистой оболочкой. У взрослой женщины эта оболочка на передней и задней поверхности образует складки. Благодаря этому влагалище может легко растягиваться, что имеет большое значение в процессе родов.

Шейка матки представляет собой короткий (2,5–3,5 см) цилиндр с очень толстыми стенками и узким просветом в центре, называемый цервикальным каналом, который соединяет полость матки и влагалища. Шейка матки хорошо видна при гинекологическом осмотре, поэтому, в отличие от матки, диагностировать заболевания шейки не представляет особого труда. Для этого не нужны сложные диагностические процедуры, достаточно просто прийти на прием к гинекологу.

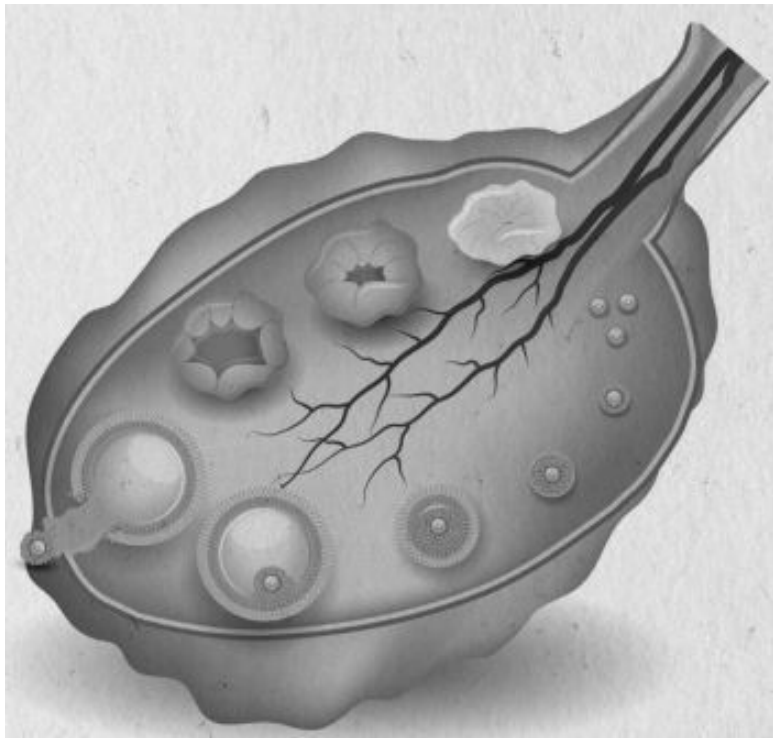
В организме женщины шейка выполняет две очень важные функции. Во время беременности она предохраняет плод от контакта с внешней средой, а в родах обеспечивает медленный и щадящий выход плода из матки.

Цервикальный канал – единственное сообщение полости матки и влагалища, поэтому рождающийся малыш может появиться на свет именно таким путем. Для того чтобы это стало возможным, цервикальный канал во время родов должен расшириться от нескольких миллиметров до 10–12 см, достаточных для прохождения головки малыша.



Матка расположена в полости малого таза, имеет грушевидную форму и размер около 5 см. Стенка матки представлена в основном мышечной тканью. Внутри матки имеется полость треугольной формы, выстланная слизистой оболочкой, называемой эндометрием. Одна из вершин этого треугольника, направленная вниз, переходит в цервикальный канал шейки матки, а две другие, располагающиеся вверху, продолжают в маточные трубы и называются трубными углами. Матка представляет собой плодовместилище, т. е. основной ее функцией является вынашивание плода во время беременности. Матка не вырабатывает женские поло-

вые гормоны, поэтому при ее удалении гормональная система практически не страдает. Матка обладает несколькими уникальными свойствами. Во-первых, слизистая оболочка матки (эндометрий) постоянно обновляется, менструации являются следствием отторжения «старого», закончившего свой цикл развития, эндометрия. Это замечательное свойство обеспечивает самоочищение матки от микробов, кроме того, в эндометрии в норме не накапливаются патологические изменения за счет его постоянного обновления. Матка, имеющая размер не больше спичечного коробка, во время беременности способна увеличиваться в сотни раз. Вес матки к концу беременности составляет в среднем около 1000 г, а при многоплодной беременности увеличение матки впечатляет еще больше. После родов матка быстро уменьшается в размерах и через 6–8 недель полностью возвращается к исходному состоянию.

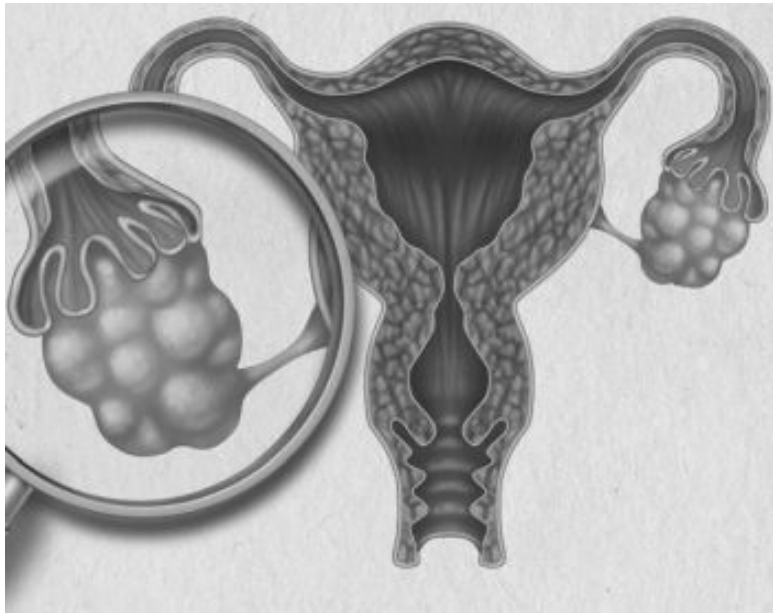


Полость матки в области трубных углов сообщается с просветом маточных труб. Это узкие полые трубки, располагающиеся с обеих сторон от матки. Средняя длина маточных труб взрослой женщины 10–11 см. На противоположном от матки конце трубы свободно открываются в брюшную полость, расширяясь наподобие воронки. Края воронки обрам-

лены бахромчатыми структурами, фимбриями, которые при своих движениях как бы захватывают яйцеклетку, вышедшую из яичника в брюшную полость, и помогают ей попасть в маточную трубу. Внутренняя оболочка труб имеет выраженную складчатость, которая в достаточной мере препятствует прикреплению оплодотворенной яйцеклетки к стенке трубы и развитию внематочной беременности. Изнутри маточные трубы выстланы специальным реснитчатым эпителием: реснички двигаются в определенном направлении, перемещая яйцеклетку в сторону полости матки. Кроме того, на внутренней оболочке труб имеются специальные секреторные клетки, выделяющие вещества, необходимые для нормальной жизнедеятельности яйцеклетки. Сохранность внутренней оболочки трубы очень важна. Если маточная труба формально проходима, но поврежден реснитчатый эпителий, выстилающий внутреннюю оболочку трубы, яйцеклетке будет очень трудно добраться до полости матки. Она может остаться в маточной трубе и тогда наступит внематочная беременность. При воспалительных заболеваниях просвет трубы на более или менее продолжительном участке может закрываться. В этом случае самопроизвольное наступление беременности становится невозможным, или увеличивается риск внематочной беременности.

Яичники – парные органы, расположенные под маточными трубами и прикрепленные к матке и стенкам таза при помощи связок. Размеры яичников очень невелики: в среднем у

взрослой женщины – 24 см, вес 6–7,5 г. Но значимость этих органов для организма женщины огромна. Яичники являются целой гормональной фабрикой. Именно в них вырабатывается основная часть женских половых гормонов, которые делают женщину женщиной. Яичники состоят из коркового и мозгового вещества. В корковом веществе заключено множество фолликулов. Фолликул представляет собой яйцеклетку (женскую половую клетку), окруженную оболочкой. На разных этапах развития репродуктивной системы фолликулы имеют различную структуру, обусловленную воздействием разнообразных гормонов. Яичники начинают активно функционировать в период полового созревания в возрасте 10–13 лет. В этот период под влиянием гормонов гипофиза фолликулы начинают расти и прекращают свою деятельность в возрасте менопаузы (50–55 лет). Если яичники не начинают своевременно работать, девочка никогда не станет женщиной, у нее не разовьются молочные железы, фигура не приобретет женственные очертания, не будет менструаций, а значит, и способности к деторождению.



Преждевременное прекращение функционирования яичников приводит к быстрому старению организма и к разнообразным нарушениям в его работе. При утрате одного из яичников второй начинает активно работать, замещая функцию утраченного органа, поэтому гормональная недостаточность в этом случае не развивается.

Молочные железы

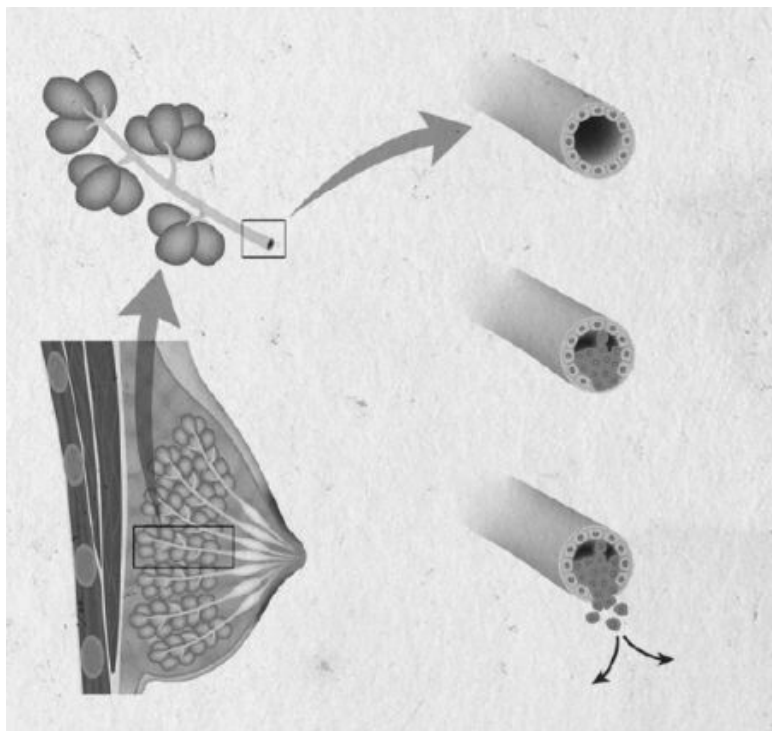
Молочные железы служат не только символом женственности. Их главной функцией является производство молока для вскармливания новорожденного ребенка.



Поэтому они и имеют строение, обеспечивающее выполнение этой функции. Молочные железы расположены на грудной клетке на уровне 3–6 ребер на поверхности большой

грудной мышцы. Они являются видоизмененными потовыми железами и сохраняются у мужчин в рудиментарном виде на протяжении жизни. У женщин же с началом полового созревания происходит их увеличение. Наибольшего развития и размера грудные железы достигают на последнем месяце беременности, но полноценное выделение молока начинается только в послеродовом периоде. Каждая молочная железа половозрелой женщины состоит из железистой ткани, которая разделена жировой и соединительной тканями. Простойки плотной соединительной ткани разделяют всю железу на 15–20 долей, каждая из которых разделена в свою очередь на более мелкие дольки. Все пространство между долями заполнено жировой тканью, которой также много у основания железы (в месте прикрепления ее к грудной клетке). От количества жировой ткани зависит размер и объем грудных желез. Соединительная же ткань крепит железы к мышцам грудины и удерживает ее на месте, не позволяя сползать вниз. Именно от ее прочности и упругости зависит форма груди, а также ее расположение и внешний вид – более высокая или же отвислая. Сама железистая ткань грудных желез состоит из множества отдельных млечных железок, расположенных в дольках железы. Млечные железки в свою очередь состоят из ветвящихся трубочек, которые имеют расширения на концах. Эти расширения имеют вид микроскопических пузырьков и называются альвеолами. В альвеолах, являющихся секреторными отделами железок, образуется мо-

локо, которое выводится трубочками.



Концевые отделы трубочек именуются млечными протоками и переходят в млечные синусы, которые открываются на соске. Сосок имеется на каждой грудной железе и располагается по ее центру. Он окружен ареолой – пигментированным участком кожи. Здесь располагается большое коли-

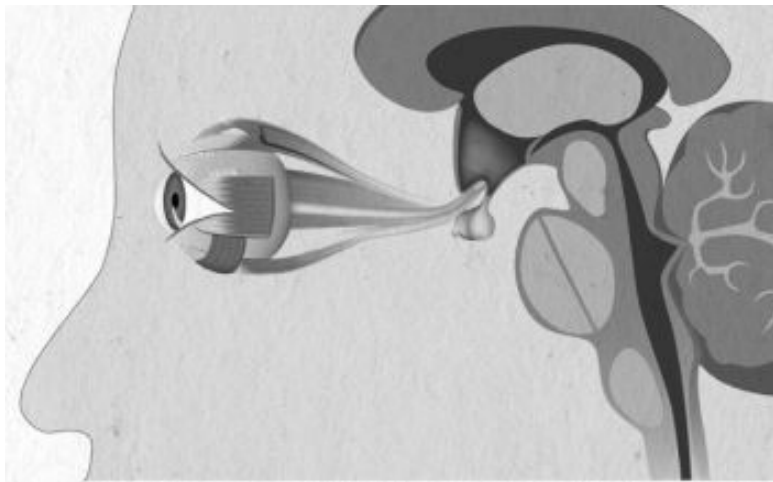
чество нервных окончаний и сальные железы. Именно нервные окончания обеспечивают выделение молока во время прикосновения ребенка к соску. Также они обеспечивают соски высокой чувствительностью, превращая их в эрогенную зону. Грудные железы развиваются и видоизменяются вместе с изменением возраста женщины.

Гормональная система женщины

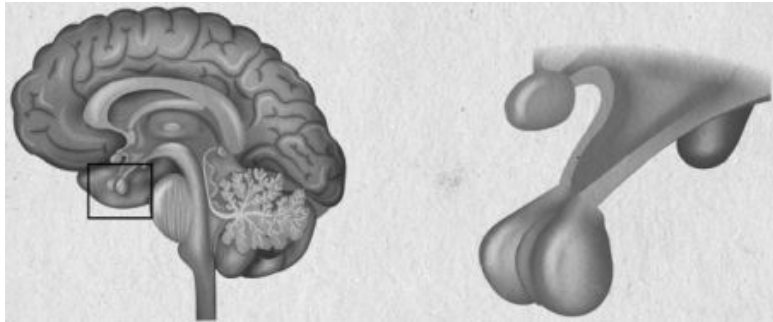
Гормональная система женщины – это многоступенчатая система, работой которой «командует» кора головного мозга. В подкорковых структурах мозга есть область, ответственная за работу всей эндокринной системы, в том числе за секрецию половых гормонов. Называется эта область гипоталамусом.



Гипоталамус «отдает распоряжения» главной железе внутренней секреции – гипофизу, который также расположен в головном мозге. Происходит передача команд при помощи секреции собственных гормонов гипоталамуса, стимулирующих или, напротив, блокирующих секрецию гормонов гипофиза.

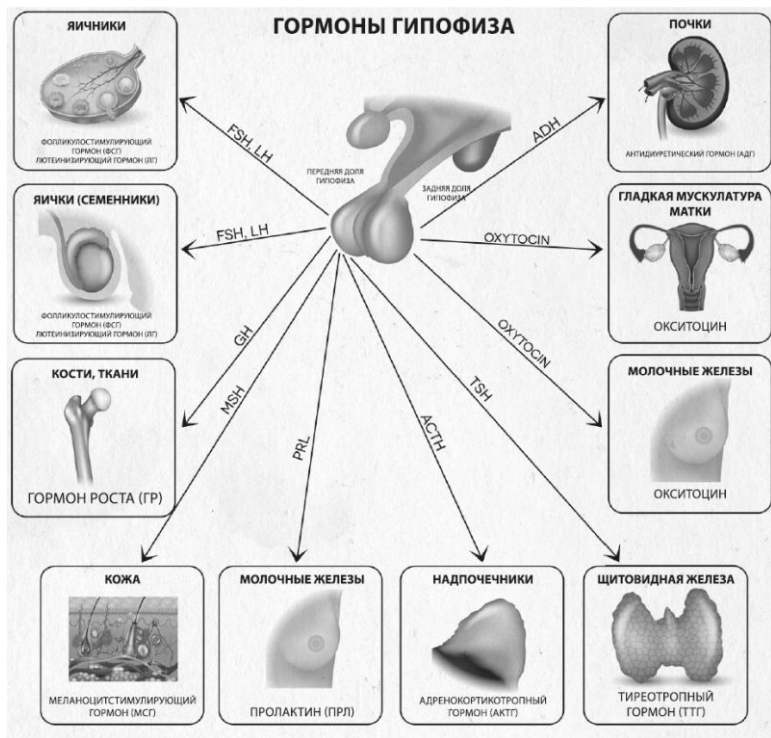


Гипофиз выделяет три основных гормона, воздействующих на репродуктивную систему женщины: фолликулстимулирующий гормон (он стимулирует созревание яйцеклетки в яичнике и выработку женских половых гормонов – эстрогенов), лютеинизирующий гормон (под его воздействием происходит овуляция – выход яйцеклетки из яичника – и начинает вырабатываться женский половой гормон прогестерон) и пролактин – он стимулирует секрецию женского молока в молочных железах.



Наконец в яичниках женщины вырабатываются женские половые гормоны эстрогены, и действие их распространяется не только на половые органы. Например, хороший их уровень обеспечивает прочность костной ткани, задерживая в организме кальций и фосфор. Защищают эстрогены и сосуды, препятствуя появлению атеросклероза и предотвращая сердечные заболевания. Сложно назвать орган, на который бы эти женские половые гормоны не оказывали полезного действия. Но здесь есть некоторые тонкости. В отличие от эстраона и эстриола, эстрадиол представляет определенную опасность для женского организма. Увеличение уровня этого женского полового гормона способно пробудить в клетках репродуктивной системы онкогены. В результате появляются эндометриоз, фиброаденомы, миомы, мастопатии, поликистоз яичников и другие женские заболевания. А если противоопухолевый иммунитет снижается, то могут возникнуть и злокачественные новообразования. Именно поэтому пе-

чень старается преобразовать эстрадиол в безопасные эстрогены для нейтрализации нежелательных последствий.



Другой женский половой гормон – прогестерон – производится после того, как созреет и лопнет фолликул, и на его месте образуется так называемое «желтое тело». В некото-

ром роде этот гормон служит антагонистом эстрогенов. Действуя им в противовес, прогестерон обеспечивает нормальный процесс оплодотворения и закрепления яйцеклетки.



Все ступени гормональной системы женщины взаимосвязаны: если вырабатывается много эстрогенов, то начинается уменьшение секреции фолликулстимулирующего гормона, если много прогестерона, то уменьшается секреция лютеинизирующего гормона, и наоборот, при недостаточной секреции женских половых гормонов секреция гормонов гипофиза увеличивается. Такая же взаимосвязь между гипофизом и гипоталамусом. Здоровое состояние женской гормональной системы зависит от многих факторов. Любой сдвиг от нормы организм воспринимает весьма болезненно. На форму проявления дисгормональных заболеваний оказывают влияние многие факторы: наследственность, привычки в питании, образ жизни, уровень стрессоустойчивости.



Девочка

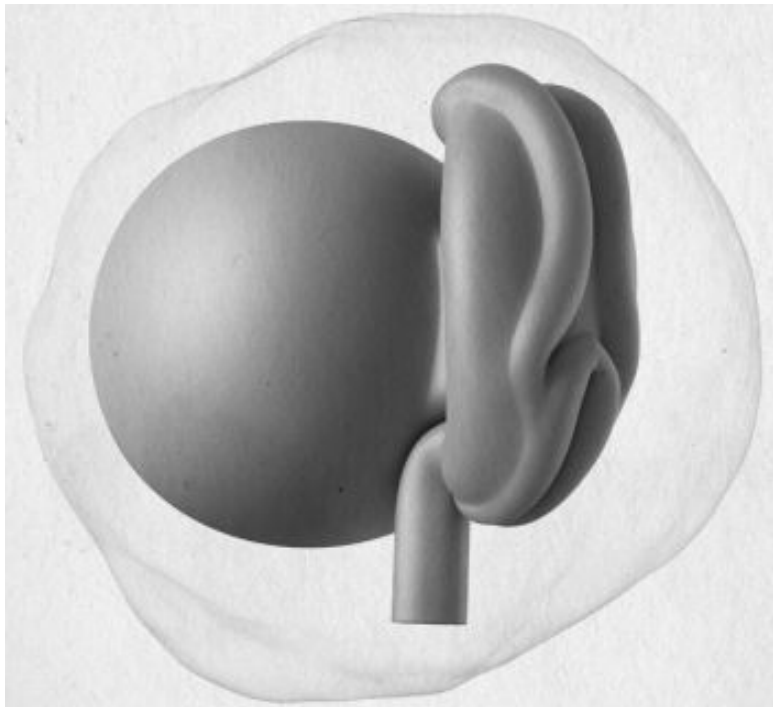
*Нет большей радости, нежели дочь. По край не
менее до тех пор, пока не появится внучка.*

Еврипид

Внутриутробный период



Когда женщина слышит от врача подтверждение, что у нее будет ребенок, первый вопрос, которым обычно она задается: а кто этот ребенок – мальчик или девочка? Но, даже задавая себе этот вопрос, мало кто задумывается о том, как правильно обращаться с младенцем определенного пола. Ведь, кажется, невелика наука: пока маленькие, все дети развиваются одинаково, как-нибудь разберемся. А разбираться надо не «как-нибудь», а очень тщательно. Ведь оттого, насколько родители будут готовы к появлению на свет своей дочери, насколько правильно будут ухаживать за ней и воспитывать ее, будет зависеть здоровье и качество всей жизни девочки. А девочкой девочка становится задолго до своего рождения. Как это ни странно, внутриутробный период важен для последующего становления всех функций половой системы женщины, поскольку воздействие неблагоприятных факторов окружающей среды может способствовать возникновению пороков развития органов половой системы, что в последующем приводит к нарушению специфических функций женского организма.



Во внутриутробном периоде происходит закладка, развитие, дифференцировка и созревание всех органов и систем плода, в том числе и половой системы под влиянием половых гормонов, поступающих из крови матери, из плаценты, а также образующихся в организме самого плода. С 3–4-й недели эмбрионального развития первыми начинают закладываться половые железы, с 6–8-й недели происходит

закладка и дифференцировка наружных и внутренних половых органов. Удивительно, но у плода уже к 20-й неделе внутриутробного развития в яичниках имеются примордиальные фолликулы. На 31–33-й неделе появляются первые признаки развития фолликулов. На каждой неделе внутриутробного развития происходят те или иные важные процессы формирования репродуктивной системы, и воздействие неблагоприятных факторов окружающей среды оказывает повреждающее действие на те структуры и системы, которые в этот период находятся в активном состоянии.



Период новорожденности

Это первые 4 недели жизни, или 28 дней. В новорожденной девочке родители и близкие сразу начинают искать черты будущей красавицы. Однако насколько здоровой и красивой вырастет малышка – во многом зависит не только от генетических факторов, но и от соблюдения правил ухода за новорожденной девочкой.



Интимная гигиена новорожденных девочек

Половые органы девочек в силу анатомических особенностей чаще подвержены инфекциям и отличаются повышенной чувствительностью к внешним раздражителям. Слизистая оболочка половых органов новорожденной очень нежная, тонкая и уязвимая. Она легко травмируется, а даже небольшая травма – ворота для бактерий и вредных микроорганизмов. Поэтому гигиенический уход за новорожденной девочкой должен проводиться тщательно, регулярно и по определенным правилам.



В первые дни после рождения на половых губах девочки виден светло-серый или кремовый налет – остатки смегмы, первородной смазки. Если налета не очень много, он сам постепенно впитается в кожу. Однако если налет обильный, рекомендуется его удалить, так как через день-два содержащиеся в нем жиры окисляются, вызывая размножение микроорганизмов и, в итоге, воспаление. Налет этот довольно плотный, поэтому устранять его нужно деликатно, в несколько приемов. Лучше всего использовать для этого ватные тампоны и теплую кипяченую воду. Налет будет удаляться катыш-

ками и через 2–3 дня полностью исчезнет.



Подмывать девочку нужно при каждой смене подгузника, и простое вытирание влажными салфетками здесь недопустимо. Салфетками можно удалить каловые массы, после чего следует обязательно промыть промежность под струей проточной воды. Маме, конечно, перед этим нужно вымыть руки с мылом. Ополаскивать половые органы новорожденной девочки желательно по направлению к заднему проходу, чтобы частички кала не попали во влагалище и не вызвали

воспаления. Из этих же соображений нельзя после дефекации мыть малышку в тазу. Девочек подмывают так: сначала намыливают и ополаскивают анальную область (снизу вверх, по направлению к копчику; струя воды направлена в ладонь), потом снова моют руки и обмывают наружные половые органы (от промежности к лобку, не касаясь зоны заднего прохода). Каждый раз пользоваться мылом, даже детским, для подмывания новорожденной не стоит. Это может обернуться для новорожденной малышки синехиями – частичным сращением малых половых губ, которое чаще всего возникает из-за того, что мыло травмирует тонкую слизистую оболочку половых органов девочки и вызывает воспалительный процесс.

На 4–7 день жизни у новорожденной девочки отмечаются некоторые проявления эстрогенной насыщенности и может наступить явление так называемого полового криза: нагрубание молочных желез, набухание слизистой оболочки влагалища и даже кровянистые выделения из половых путей. Принято считать, что это связано с воздействием материнских гормонов на организм девочки. Это явление называется гормональным кризом новорожденных, оно не требует лечения и самостоятельно проходит через несколько дней (как правило, на 8–10 сутки). Однако если половые органы новорожденной покраснели, а выделения из них имеют неприятный запах – нужно срочно обратиться за помощью к врачу! За исключением гормонального криза, в норме у девочек

этого возраста выделений из влагалища быть не должно. При появлении любых выделений обращайтесь к детскому врачу (педиатру или детскому гинекологу) без отлагательств.



Купать новорожденную девочку можно сразу, как только подсохнет пупочная ранка. До полугода ванны должны быть ежедневными, затем можно купать малышку через день, а по достижении года и того реже, заменяя ванные процедуры на душ. Следует внимательно промывать все складочки и про-

межутки между пальчиками рук и ног.



Мыло (не туалетное, а специальное детское, с минимальным количеством добавок) или детскую пенку рекомендует-ся использовать не чаще 1–2 раза в неделю, причем не добав-лять их в воду, а наносить на кожу и смывать душем. Мыль-ная вода сушит слизистую влагалища. Есть мнение, что до того момента, как ребенок начал ползать по полу (т. е. до момента, когда он действительно может испачкаться), или до момента, когда малыш начал есть прикорм (т. е. размазывать

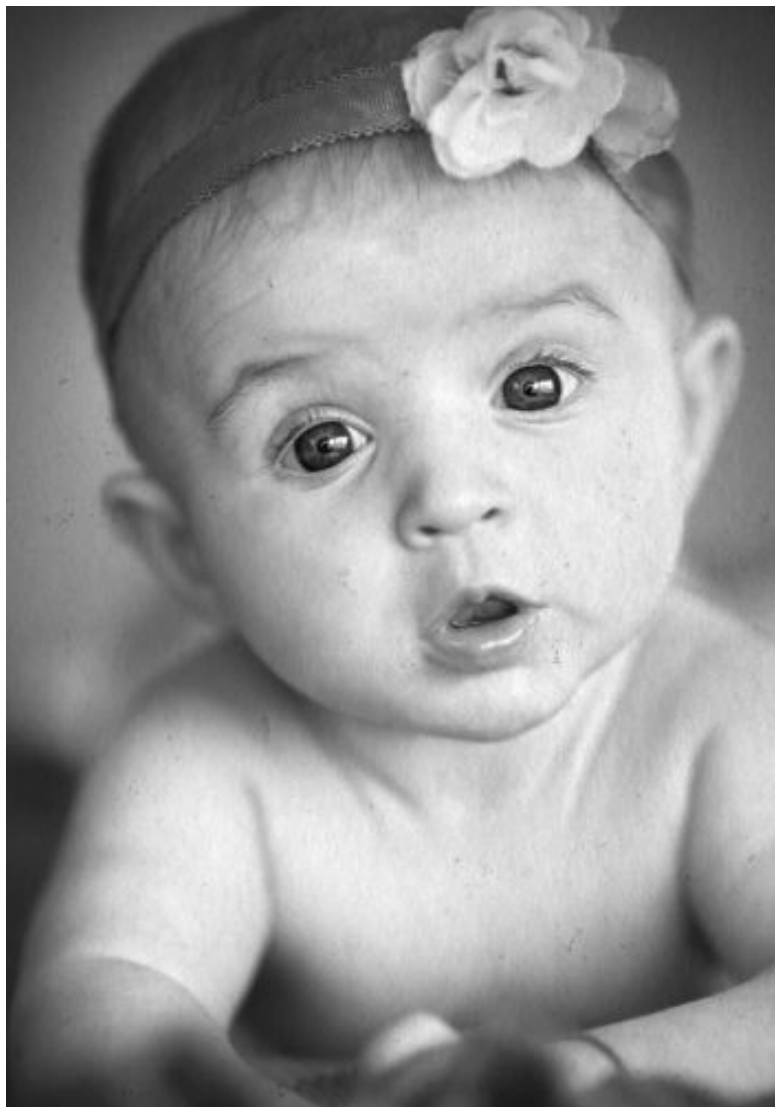
по лицу руками кашку или пюре) – нет смысла мыть его с мылом, ведь ребенок еще ничем не пачкается, находится постоянно либо на руках у родителей, либо в чистой кровати. И лишний раз беспокоить его кожу мыльными средствами не только бессмысленно, но и вредно – смывается защитный слой кожи. Но, во-первых, при этом все равно необходимы ежедневные купания в чистой воде, а во-вторых, это не исключает подмывания ребенка с мылом после того, как он покакал. Можно добавлять в ванну различные травяные отвары. Однако необходимо учитывать, что почти все из них подсушивают и без того сухую кожу младенцев. В конце зимы и весной в городах в воду центрального водоснабжения добавляется увеличенное количество хлорки, что сильно сушит кожу малышей при ежедневном купании. В этом случае рекомендуется добавлять в воду при купании специальные смягчители, например календуловое средство для купания. А после купания – смазывать кожу малыша детским маслом.

Для купания новорожденной девочки должен использоваться специальный, сугубо индивидуальный набор для купания: полотенце, мягкая мочалка-рукавичка. Кстати, можно мыть кроху вместо мочалки куском марли, так как ее можно стирать и кипятить. После купания малыша досуха промокают чистым полотенцем или теплой простыней, а кожные складки при необходимости обрабатывают детским гигиеническим маслом.



Девочка грудного возраста (до 1 года жизни)

Специалисты в области педиатрии и психологии, как и родители, отмечают некоторые отличительные особенности в развитии детей грудного возраста в зависимости от их пола. И об этом свидетельствуют проведенные не так давно исследования биотоков мозга новорожденных и 1–3-месячных детей: мозг мальчиков и девочек работает неодинаково.

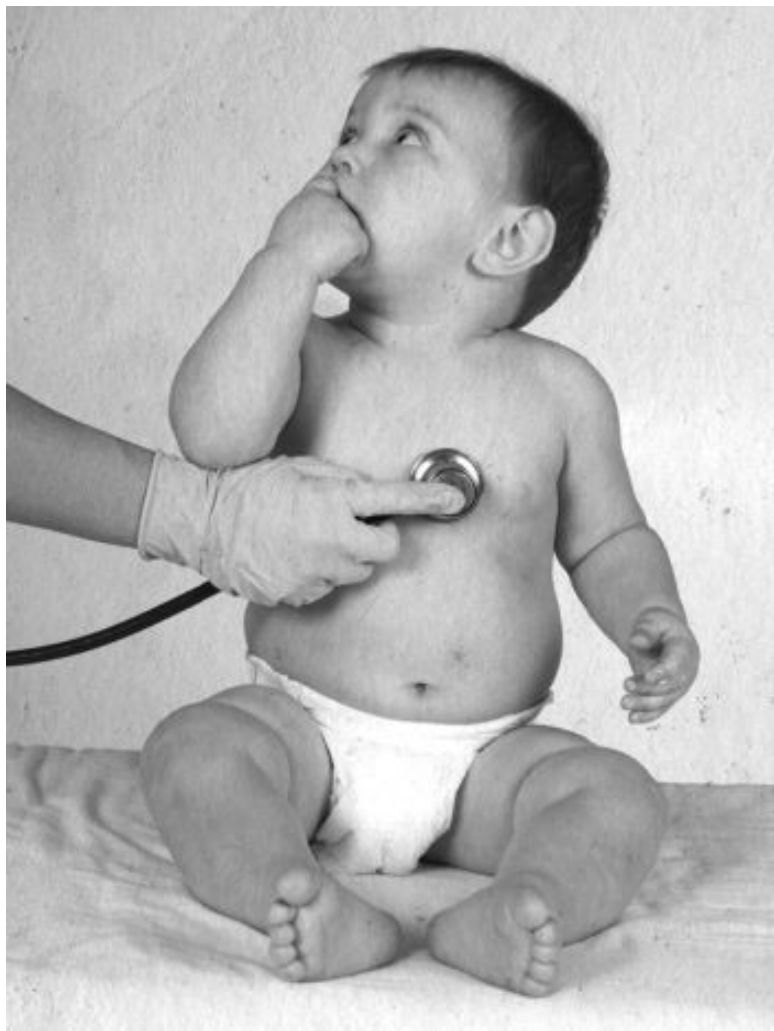


Если проанализировать взаимодействия электрических потенциалов разных областей коры мозга (моторных, зрительных, слуховых или ассоциативных), можно сказать, какого пола ребенок. Мозг всех малышей готов впитывать информацию, воспринимать и анализировать все, что их окружает. Но уже с первого месяца жизни у мальчиков и девочек это происходит по-разному. Так, девочки до года, по мнению ученых, отличаются более быстрыми темпами развития. Особенно ускоренно у девочек проходит процесс нервно-психического развития. С самого рождения для девочек самое главное – эмоциональный контакт. Девочки любят проявления повышенной эмоциональности со стороны окружающих (конечно, в разумных пределах, а не так, чтобы малютка вскидывалась в испуге уже при приближении слишком активного «громкого» родственника). Так что задача родителей и близких: мягко эмоционально подпитывать любые свои действия, будь то кормление дочурки или переодевание подгузников. Замечено, что младенцы-девочки более спокойны, чем мальчики. Кроме того, у девочек грудного возраста легче протекают некоторые заболевания. Они менее подвержены аллергическим реакциям.

Гигиена девочки грудного периода

В указанном периоде первостепенное значение приобретает профилактика рахита. Что же это за болезнь – рахит? Это нарушение фосфорно-кальциевого обмена в организме ребенка вследствие дефицита в нем витамина Д. При этом кальций в кишечнике крохи не всасывается и, соответственно, не накапливается в костях. Несмотря на то, что рахитизм был известен еще с древних времен, а к четырнадцатому веку его симптомы встречались у населения практически по всей территории Европы, изучать его стали только в семнадцатом веке. Ученый-ортопед из Англии Фрэнсис Глиссон впервые сделал научное описание рахита как заболевания. То ли потому, что британский доктор был первооткрывателем этого недуга, то ли потому, что климат Англии во многом был причиной появления все большего числа страдающих рахитизмом, но очень долго рахит называли «английской болезнью». Хотя на самом деле ему подвержены жители всех стран средних широт, и даже южане. Витамин Д растущему организму необходим для правильного формирования костной ткани. В коже человека содержится особый фермент, который под воздействием на него солнечных лучей (ультрафиолета) способен превращаться в этот витамин. Нарушенное в связи с рахитом костеобразование при наличии повышенного тонуса скелетной мускулатуры приводит к формирова-

нию у девочек суженного (плоский, рахитический) таза, который в детородном периоде может стать причиной серьезных осложнений в родах. Рахит у новорожденных развивается очень быстро. Настолько быстро, что уже спустя 2–3 недели после появления первых признаков заболевания оно переходит в стадию разгара – цветущий рахит. А на третьей стадии течения болезни происходят необратимые изменения в структуре костных тканей и других систем и органов ребенка. Очень важно остановить недуг на стадии его возникновения. А лучше всего – заранее начинать профилактику рахита у грудничков, не дожидаясь появления первых симптомов заболевания.



Именно поэтому медики назначают всем детям без исключения витамин Д в профилактической дозировке (500 МЕ), что позволяет предотвратить развитие заболевания и не приносит вреда малышам, у которых дефицита этого витамина не наблюдается. Но в первую очередь профилактика рахита предполагает рациональное вскармливание и использование естественных факторов: соблюдение режима дня, частые прогулки на свежем воздухе и, конечно же, грудное вскармливание. Это все способствует выработке в организме крохи достаточного для его роста и развития количества витамина Д.

В первом полугодии ребенку должно быть обеспечено естественное вскармливание. В это время молоко матери (за редким исключением) является лучшей пищей, обеспечивающей ребенка всеми компонентами, необходимыми для правильного роста и развития.

Придавая особое значение естественному вскармливанию, организации режима девочки грудного возраста, профилактике различных заболеваний, родители девочки грудного возраста должны одновременно тщательно проводить специальные гигиенические мероприятия. Уход за половыми органами ребенка в этом возрасте должен быть еще более скрупулезными. Это диктуется опасением заразить ребенка различным инфекционными заболеваниями, так как

восприимчивость к ним усиливается по окончании периода новорожденности.



В описываемом периоде необходимо оградить ребенка от

так называемой пеленочной болезни. Родителям, которые отказались от использования одноразовых подгузников, следует помнить, что длительное пребывание малышки в мокрых ползунках приводит к мацерации, раздражению и отечности кожи в области преддверия влагалища. Это состояние вызывается как продуктами распада мочевых азотистых веществ, так и самими ползунками или пеленками, особенно если они сделаны из синтетического материала или плохо выстираны. Ребенок, по существу, находится в «мочевом компрессе». Также не стоит стирать пеленки в синтетических моющих средствах или использовать отбеливатели. В этих случаях лучше применять хозяйственное мыло или стиральные порошки, специально предназначенные для детского белья.

Кожа девочек грудного возраста очень тонкая и нежная, поэтому все гигиенические процедуры проводятся максимально бережно. После смены подгузника нужно ополаскивать половые органы девочки теплой водичкой, а после дефекации – тщательно подмыть ребенка с мылом, по направлению от лобка к ягодицам.



Вредны ли девочкам подгузники

Многие родители считают, что использование одноразовых подгузников может привести ко множеству проблем со здоровьем их дочери. Например, к появлению опрелостей или аллергии, искривлению ног, возникновению энуреза, непреодолимых трудностей к приучению к горшку в дальнейшем. Также распространено мнение, что половые органы девочек при использовании одноразовых подгузников становятся доступней для инфекций и возникновения воспалительных заболеваний: вагинитов, вульвовагинитов, молочницы, сращивания малых половых губ.



Однако ни один из этих фактов не подтвержден современной медициной. Проблем с использованием современных подгузников, которые так облегчают мамам жизнь, не воз-

никнет, если пользоваться ими правильно. А от перечисленных выше заболеваний защитит строгое соблюдение правил гигиены. Что касается кривизны ног, то здесь больше имеет значение наследственность или различные заболевания костей, которые к подгузникам никакого отношения не имеют. Кстати, по этой же причине не стоит туго пеленать ноги новорожденной девочки (что практикуют некоторые тревожные мамы, опасаясь, что ноги их дочерей не будут ровными). Наоборот, тугое пеленание ножек опасно для развития суставов малышки. Бывали случаи, когда тугим пеленанием травмировали новорожденных. Конечно, во всем, в том числе и в использовании подгузников, следует соблюдать меру. Важно не пропустить тот момент, когда ребенка пора приучать к горшку. Девочки в этом вопросе часто бывают более сговорчивы, чем мальчики, и, как правило, с приучением дочерей к горшку у родителей особых проблем не возникает.

Посещение детского гинеколога

Сейчас практически в каждой детской поликлинике есть детский гинеколог. Он совершает плановый осмотр девочек начиная с первого месяца их жизни. Многие родители не видят необходимости в столь раннем посещении женского доктора. И очень зря. Детский гинеколог и просто гинеколог – это разные специальности.



Строение и функции половых органов у взрослых жен-

щин и у девочек разные, и для того, чтобы разбираться в особенностях заболеваний детей, гинеколог должен получить специальную подготовку. Многие гинекологические заболевания у детей протекают стерто, без выраженных проявлений, характерных для взрослых. Поэтому их трудно выявить, что может приводить к появлению хронических заболеваний. Именно специальная подготовка позволяет не пропустить такие заболевания и вовремя их пролечить. Детский гинеколог – это специалист, который должен знать не только гинекологию, но и педиатрию, а также основы психологии ребенка. Детский гинеколог занимается больше профилактикой, чем лечением. Он учит мать и подрастающую девочку правильно ухаживать за собой. Ведь нарушение личной гигиены приводит к развитию воспалительных заболеваний, которые могут длиться годами и, в конце концов, приведут к бесплодию. Слизистая оболочка половых органов девочки очень ранима, и в нее легко внести инфекцию, в отличие от слизистой оболочки у взрослых женщин, которая под воздействием женских половых гормонов умеет сопротивляться инфекции. Лечение таких инфекций (вульвовагинитов) – это также задача гинеколога. Большой раздел работы детского гинеколога – гормональные нарушения. Они могут встречаться у детей с самого раннего возраста, то есть уже с периода новорожденности. Все это может слишком испугать маму и задача детского гинеколога в том, чтобы снять эти страхи и научить женщину правильно ухаживать за ребенком.

Массаж и гимнастика для детей грудного возраста

Укреплению здоровья, активизации обмена веществ, развитию мышечной и кровеносной систем ребенка способствует общий легкий, так называемый «физиологический» массаж. Лучшее время для начала массажа – 6–7-я неделя жизни.



Массаж и гимнастику нужно проводить ежедневно в одно и то же время – через час после кормления. Делаются они здоровому ребенку, когда он спокоен. Температура по-

мещения при этом должна быть плюс 20–22 °С. Малыша об-
нажают и укладывают спинкой на ровную твердую поверх-
ность, например на стол, покрытый байковым одеялом или
пеленкой. Упражнения выполняются плавно и мягко. Руки
матери должны быть чистыми, теплыми, сухими, ногти нуж-
но остричь, часы и украшения снять. Тальк и вазелин при
массаже употреблять не следует. Основной прием массажа в
этом возрасте – поглаживание. Ладонь при этом равномерно
и нежно скользит по коже ребенка. Одной рукой поочередно
придерживают сначала кисти, потом стопы и поглаживают
конечности с внутренней и наружной стороны от периферии
к центру. Такого рода действия ускоряют движение межтка-
невой жидкости и лимфы. Затем переворачивают малыша на
живот и нежно поглаживают его спинку тылом кистей сни-
зу вверх, а ладонями – сверху вниз. Дальше ребенка перево-
рачивают снова на спинку и правой рукой поглаживают его
живот по ходу часовой стрелки. Все приемы массажа в этом
возрасте повторяются 4–6 раз. Массаж сочетается с гимна-
стическими упражнениями.



В гимнастике для младенцев на первом месте стоит нежный контакт через кожу: благодаря игровым упражнениям, которые не имеют ничего общего с разучиванием сложных физкультурных упражнений, можно поддержать естественную природную последовательность движений. Таким образом, ребенок воспринимает гимнастические игры как усиление уже имеющихся двигательных возможностей. Сверх того, гимнастика для младенцев способствует созданию мускулатуры и подвижности суставов.

Игры и игрушки более воздействуют на чувствитель-

но-духовное развитие ребенка, причем они, конечно, затрагивают и его физические способности. Соответствующие возрасту игрушки поддерживают переход от более грубых нецеленаправленных движений, подобных рывкам (макромоторика), к более мелким, гармоничным, целенаправленным движениям (микромоторика).



Таким образом, гимнастические упражнения в этом возрасте направлены на стимулирование рефлекторных движений, таких как: рефлекторное ползание – подталкивание ру-

кой под подошвы при положении ребенка на животе и спине; разгибание позвоночника в положении на боку при проведении указательным и большим пальцами по краям позвоночника от креста к шее; сгибание стопы при проведении пальцем по наружному ее краю от основания пальцев к пятке.

Комплексы гимнастических упражнений для грудных детей

Упражнения, которые можно выполнять *на первом месяце жизни* ребенка:

– Исходное положение (далее и. п.) – ребенок лежит сначала на спинке, а затем на животике. Родители нежно поглаживают ребенка по груди, животу, спинке, ягодичкам и конечностям.



– И. п. – лежа на спинке. Нужно немного надавить боль-

шим пальцем посередине ладошки ребенка.



Малыш при этом может открывать рот, несколько вытягивать губки вперед, приподнимать головку и напрягать мышцы плечей и рук.

– И. п. – то же. Нужно вложить свои указательные пальцы ребенку в ладошки. Он при этом должен хорошо ухватиться за них, прочно их удерживать, а затем совершить попытку приподнять голову и плечи.



– И. п. – лежа на животике. К стопам крохи подставьте свою ладонь, создавая как бы препятствие, от которого он будет отталкиваться, пытаясь ползти, активно помогая себе руками.



– И. п. – лежа на спине. Нужно сгибать и разгибать конечности малыша сначала поочередно, а затем вместе.



Следующие упражнения, которые можно добавить по достижении ребенком *двух-трех месяцев*.

– И. п. – лежа на спинке. Нужно развести ручки ребенка в стороны с последующим скрещением их в районе груди, якобы обхватывая его туловище.



– И. п. – то же. Совершайте боксирующие движения ручками малыша, обхватывая их в области предплечий, ближе к кистям. Не делайте только резких рывков. Все должно быть плавно.

– И. п. – лежа на животике. Придерживайте одной рукой малыша под грудью, вторую положите вплотную к полусо-

гнутым ножкам, чтобы он мог опереться на нее. Впереди, перед лицом ребенка, положите яркую игрушку. Ребенок будет рефлексорно пытаться дотянуться до предмета, тем самым пробуя ползти.



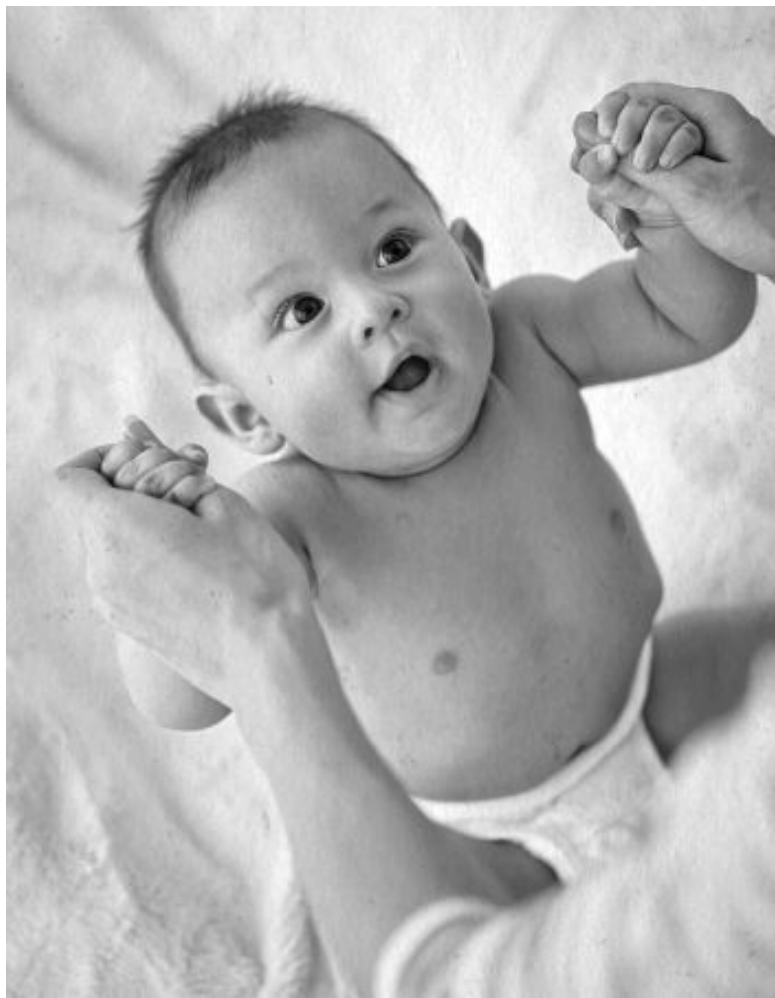
– И. п. – лежа на спине. Мама должна левой рукой обхватить голени малыша, а правой держать левое предплечье. Та-

ким образом мы как бы помогаем крохе слегка повернуться на бок. На ту сторону, куда будет разворот, можно поместить яркий предмет, чтобы привлечь внимание малыша. Делайте повороты попеременно направо и налево.



– И. п. – то же. Свои указательные пальцы взрослый вкладывает малышу в ладошки. После его захвата слегка подтяните его к себе, если чувствуете, что ребенок и сам пытается подтянуться.

После – верните его в исходное положение.



– И. п. – может выполняться и на спине, и на животе. Нужно разместить перед малышом яркую игрушку таким образом, чтобы он сосредоточил на ней свое внимание. Далее переместите игрушку неспешно в стороны и вверх-вниз, позволяя ребенку следить за объектом. Упражнение выполняйте на спине и на животе. Нежно потягивайте пальчики, как бы пытаетесь их вытянуть. Осторожно: без рывков!



Выполняйте каждым пальчиком круговые движения в обе стороны.

Дополнительные упражнения, которые можно выполнять с *четырёх – шести месяцев*:

– И. п. – лежа на спине. Нужно захватить обе голени малыша с помощью одной руки, далее выпрямить его ножки и бережно попытаться повернуть его сначала на бок, затем – на животик, а после снова вернуть на спинку. Такие повороты со спины на живот и обратно нужно выполнять поочередно в обе стороны. Поможет увеличить интерес ребенка к таким действиям какая-либо яркая игрушка, находящаяся на той стороне, куда нужно совершить поворот.

– И. п. – то же. Нужно выполнять ногами малыша круговые движения в области тазобедренных суставов. Для этого возьмите в руки голени ребенка, согните их в коленках, затем подведите бедра к животику и разведите согнутые ноги в разные стороны. В конце нужно выпрямить ножки и соединить их вместе.



– И. п. – поверните малыша на животик. Перед крохой нужно поставить какой-то яркий предмет, привлекающий внимание, например музыкальную игрушку. Пусть ребенок попытается подползти к ней. Отодвигайте потихоньку игрушку дальше, чтобы малыш активно к ней тянулся. Но дайте ему после возможность достичь цели, поддержать свой трофей в руках, рассмотреть его поближе. Не забудьте похвалить ребенка.



Упражнения, которыми можно дополнить гимнастику на **6–8 месяце**. – Помогите малышу встать на четвереньки. Позже он начнет делать это самостоятельно.



– И. п. – ребенок лежит на спинке. Свой указательный палец вложите малышу в правую ладонь, вторую руку положите на бедро или на голень. Далее нужно подтягивать правую ручку к левой ноге, как бы усаживать кроху. Когда он будет приподниматься, то должен будет сначала опереться на локоток, а затем – на ладошку.

– И. п. – малыш стоит на столе, взрослый человек поддерживает его подмышки. Имитируйте поступательные движения, держа ребенка сначала под ручками, затем за кисти

обеих рук, а позже – за одну ручку. Делать эти упражнения нужно только в том случае, если ребенок уже умеет самостоятельно стоять, держась за опору. Такие действия готовят малыша к ходьбе.



– И. п. – ребенок стоит на четвереньках, упирается на ручки. Придерживайте бедра малыша и помогайте ему устоять на раскрытых ладошках, слегка приподнимая его над опорой.



Комплекс упражнений для малыша **9-12 месяцев.**

– По просьбе взрослого ребенок должен подниматься на ножки из любого положения. Вы можете лишь слегка поддерживать его, корректируя движения.



– Малыш может доставать до яркого предмета из положения стоя, выполняя наклоны и затем выпрямляясь.



– И. п. – стоя. Малыш приседает на корточки. Можно помогать ему личным примером, как бы играя в «стань маленьким».

– И. п. – то же. Кроха становится на носочки, играя в «стань большим».

– Малыш по просьбе взрослых выполняет ряд движений: ходит, приседает, приносит игрушку, мячик. Также он может

бросать предмет, разбирать пирамидку и играть с большими кубиками.

– Ребенок может с помощью взрослого встать на невысокую поверхность (коробку, например) и сойти с нее.



– Упражнение такое же, но усложненное большей высо-

той, меньшей поддержкой.

– Активная гимнастика.

Девочка в период раннего детства (2–5 лет)

Гигиена девочки в период раннего детства

Детство называют нейтральным периодом, поскольку с первого месяца жизни и до 8 лет в репродуктивной системе девочки не происходит заметных изменений. Организм постепенно подготавливается к последующему физическому и половому становлению. Для полноценного развития уже с 3–4 лет, когда ребенок начинает осознавать свою принадлежность к мужскому или женскому полу, необходимо приучать девочку к определенным правилам поведения и гигиены.



Девочка должна спать в своей постели и иметь свои индивидуальные туалетные принадлежности. Белье ребенка

необходимо стирать отдельно от белья взрослых. Слизистая оболочка наружных половых органов девочки чрезвычайно нежная и может реагировать на синтетические ткани, сильные моющие средства, тесную одежду.



Следует приучать ребенка к ежедневному туалету: чистить зубы два раза в день, опорожнять мочевой пузырь 4–5 раз в день и кишечник – ежедневно, мыть руки после туалета и перед едой. Если дома есть домашние животные, надо приучить девочку и мальчика обращению с ними и для про-

филактики провести противопаразитарное лечение ребенка и животного.

С 4–5-летнего возраста необходимо обучать девочку правильному уходу за наружными половыми органами после каждого посещения туалета (насухо промокать специальной одноразовой или индивидуальной салфеткой), а также ежедневной смене чистого белья.

Ребенку должен быть обеспечен комфортный режим занятий и отдыха, полноценное сбалансированное питание, спокойный 10-часовой сон, ежедневное пребывание на свежем воздухе и комплекс физических нагрузок.

Половая идентификация ребенка

Осознание собственной принадлежности к определенному полу – важный этап в развитии любого ребенка. Это сложное открытие. Оно происходит в несколько этапов. Психологи называют этот период началом собственной половой идентификации. В процессе усвоения половых ролей лежат представления о женщине и мужчине, которые сложились в данной культуре. Первичная половая идентичность, то есть знание своей половой принадлежности, складывается обычно уже к 1,5 годам и является наиболее устойчивым, стержневым элементом самосознания. Двухлетний ребенок знает свой пол, но еще не умеет обосновать свой вывод. Он зачастую не способен четко определить пол ребенка на фотографии, изображающей его (ее) самого; такая способность проявляется только к 2,5 годам.



В возрасте двух или трех лет у детей появляется понимание роли полов, внешних проявлений принадлежности к мужскому и женскому полу как членов собственной семьи, так и других людей. Вначале ребенок ориентируется по отдельным, случайным признакам типа «мама не носит бороду» или «папа не красит губы». Однако начинающий ходить ребенок понимает больше, чем может выразить словами. Умение различать пол людей развивается в процессе наблюдения за разнообразными формами поведения окружающих.



Половая самоидентификация, т. е. полноценное осознание себя существом мужского или женского пола, окончательно формируется примерно к 3-летнему возрасту. Этому, вероятно, способствует приобретение речевых навыков, которые позволяют ребенку идентифицировать себя в новом качестве и проявить свою способность правильно определить половую принадлежность, используя местоимения, «он» или «она» применительно к другим людям.



Открытие, что люди отличаются между собой полами, делают все дети без исключения: и те, кто ходит в детский садик, и «домашний ребенок». Малыши начинают замечать от-

личия, потому что подошел возраст того или иного открытия, а не потому что окружающая обстановка это подсказала. Ребенок, который «готов увидеть», чем мальчики отличаются от девочек, увидит это и в детском садике, и в парке у лошадки, и у домашнего песика подруги. Малыш вдруг отметит эти различия в давно знакомых ситуациях. Например, у домашнего кота, который жил с вами всю жизнь. Ребенок не обращал «особого» внимания, а потом раз – и увидел, потому что пришло время увидеть, открыть, понять. К 3–4 годам ребенок ясно различает пол окружающих его людей, но часто ассоциирует его со случайными внешними признаками, вроде одежды и стрижки волос, и допускает принципиальную обратимость, возможность изменения пола. К этому возрасту дети отождествляют себя с представителями своего пола: «Я – мальчик», «Я – девочка». Половая принадлежность ассоциируется у них с определенными соматическими (образ тела, включая гениталии) и поведенческими свойствами, но приписываемые им значение и соотношение таких признаков могут быть различными. Младшие дошкольники еще предполагают, что, вырастая, могут стать лицами противоположного пола. До 5–6 лет они часто не понимают, что пол нельзя изменить как одежду, прическу или род занятий (некоторые дети думают, что если надеть платье мальчику, то он превратится в девочку). Дошкольник вполне может поинтересоваться у своего отца, кем тот был – мальчиком или девочкой, – когда был маленьким. Только в 6–7 лет дети

Окончательно осознают необратимость половой принадлежности, они достигают ступени, которую можно назвать «константность пола».



Осознание половых различий между мальчиками и девочками проходит не всегда гладко. Детская фантазия и детские страхи способны «завести» ребенка в самые неведомые дали. Родителям сложно себе представить детскую ло-

гику. Помните, как в сказках часто говорится: «Вход в страну фантазии, в сказку открыт только для детей. Взрослые тоже раньше могли путешествовать по сказке. А теперь забыли»? Взрослые забыли, что объяснения почти всему, что происходит вокруг, дети находят в своих фантазиях, тревогах, переживаниях, поэтому их мир алогичен и непонятен взрослым. Аргументы, факты, логические объяснения с маленькими детьми не работают. И в этом детском мире очень многие девочки, осознав свой пол, начинают переживать, что у них чего-то недостает.



Девочки могут завидовать мальчишкам, хотеть быть такими же, как они. Иногда девочкам начинает казаться, что у них чего-то не хватает и что у мальчиков есть, а у них нет. «А если нет, то где? И почему нет? А может, раньше был? А может, еще будет? А если будет, то когда?» Такие вопросы даже маленькие дети редко задают вслух, потому что интуитивно чувствуют, что тема эта деликатная. А родители часто оказываются не готовы к таким вопросам и даже смущаются, когда такая тема всплывает. Им кажется, что их трехлетняя дочь еще слишком мала. Вот вырастет, будет ей шесть или семь, тогда и поговорим. А иногда, что значительно хуже, взрослые просто подсмеиваются над ребенком, который интересуется этим вопросом.



Вопросы и заинтересованные взгляды ребенка являются главным критерием того, что пора начинать разговор. Тема эта может впервые появиться в возрасте двух с половиной – трех лет. Актуальность этой деликатной темы продолжается до пяти-шести лет.

Сначала ребенку можно просто говорить: «Ты – девочка. Девочки носят платья, а мальчики только штанишки. Миша, Андрей – имена для мальчиков, а Аня, Маша – имена для девочек». Такие разговоры помогут малышке научиться вести разговор со взрослыми на эту деликатную тему и сдела-

ют его доверительным, открытым. Постепенно, по мере появления вопросов, крошке можно рассказать, что мальчики и девочки «устроены» по-разному. У мальчиков «все видно, все снаружи», а у девочек «спрятано внутри и просто не видно». Такое объяснение даст почувствовать «одинаковую полноценность» разных полов. Важно рассказывать ребенку, что люди сразу рождаются мальчиками или девочками. На помощь придут фотографии из роддома или сразу после рождения. В каждой семье имеются фотографии голенького новорожденного.



Конечно, тема различий между мальчиками и девочками не исчерпывается только приятием анатомических различий. Мальчики и девочки в целом значительно отличаются друг от друга. Они играют в разные игры, придают особую важность разным вещам и событиям и боятся разных вещей и событий. Самый главный источник усвоения половых ролей детьми – образ жизни взрослых. Чем отчетливее выделены эти роли и чем больше они удовлетворены, тем лучше для ребенка. Проявление типов поведения, ролей, харак-

теристик личности, которые составляют культурные определения мужественности и женственности, сложны и многообразны. Психологические особенности пола дошкольников проявляются в интересах и особенностях поведения и деятельности детей, в общении со взрослыми, во влиянии на них общества сверстников, во влиянии оценок других людей, в понимании личности другого человека. В младших группах детского сада общение детей преимущественно смешанное. С переходом в старшие группы изменяется тип общения детей, он разделяется, становится более «мужским» или «женским». Общение девочек избирательное, игровые объединения устойчивее, чем у мальчиков.



Их выбор в играх и общении настолько постоянный, что даже не изменяется на протяжении 2–3 лет. Чем младше девочки, тем более многочисленные игровые объединения они создают, но уже к старшей группе формируется женский тип общения (общение парное и эмоционально-интимное по содержанию). Среди девочек чаще возникают конфликты, спорные вопросы их волнуют больше, чем мальчиков. В группе девочки больше, чем мальчики, удовлетворены общением со сверстниками: они получают больше выбора, в том числе и взаимного.



Эмоциональная атмосфера коллектива, созданная вокруг мальчиков и девочек в детских учреждениях, более благоприятна для девочек. Именно они получают больше положительных оценок, их чаще хвалят, они более активные и аккуратные. Оценки взрослых создают для них более комфортные условия. Комфортность («примерность») девочек по сравнению со своеволием мальчиков часто заключается

в том, что при конфликтах между ними педагог чаще становится на сторону девочек. Естественно, что больше шума создают мальчики. Многие нарушения дисциплины связаны с характером их деятельности. Они менее склонны придерживаться установленных рамок, границ, чаще их переступают. Причем не из-за сознательного стремления что-то нарушить или неуважения к старшим, а из-за свойственного представителям мужского пола стремления к активной, преобразующей деятельности. Различия между мальчиками и девочками проявляются и в том, что девочки чаще обращаются к старшим. В похожих ситуациях девочки чаще жалуются на мальчиков, чем мальчики на девочек.



Во всех возрастных периодах для девочек характерна большая стабильность в понимании ровесников. Преобладание эмпатии (способности понимать эмоции и чувства других людей) у девочек психологи объясняют материнским инстинктом, врожденными программами родительского поведения. В этот период девочкам приходится лучше, чем мальчикам. Им больше позволено в смысле выбора линии поведения. 6-летнюю девочку, которая лазает по деревьям и состязается в ловкости с мальчишками, мама и папа чаще всего вполне одобрительно и даже с оттенком гордости могут

называть сорванцом. Да и окружающие – кто с улыбкой, кто с умилением – глянут, как трогательно и от души маленький ангелочек лупит лаковой туфелькой по мячу или пачкает кружевную розовую юбочку о забор. А вот ее сверстник-мальчик, предпочитающий игру в куклы футболу, уж точно получит от кого-нибудь из окружающих нелестное, а то и оскорбительное прозвище «маменькиного сынка». Детские психиатры считают нормальной фазой развития период, когда девочка может выглядеть сорвиголовой. Можно сказать, что девочкам везет: делай, что хочешь, все воспримется адекватно. При этом, как отмечал немецкий ученый Гаупп, «хорошо воспитанных девочек мы встречаем чаще, чем хорошо воспитанных мальчиков. Примерность есть специфически женская добродетель».

И еще есть одно преимущество у девочек этого возраста: их стараются избавить от чрезмерных нагрузок. Хотя это чистая поблажка, передающаяся из поколения в поколение, ведь физическое развитие девочек в этот период опережает развитие их ровесников-мальчишек.



Девочка дошкольного возраста (5–7 лет)

Половое воспитание девочек дошкольного возраста

Половое воспитание девочек в семье – важный инструмент, с помощью которого родители могут направить развитие дочерей в определенное русло, заложив тем самым основы сознательного полового поведения девочек-подростков. Многие родители ошибочно полагают, что половое воспитание – это доведение до девочки определенной информации в виде лекций; оно на самом деле представляет собой непрерывный процесс, который во многом определяется примером родителей, их реакцией на проявления интереса растущего ребенка к своему телу и, конечно, характером получаемой информации. Большинство девочек проявляют интерес ко всему, что связано с половым развитием.



Многих родителей это пугает, однако такой интерес – естественный этап развития ребенка и вряд ли может нанести какой-либо вред психическому здоровью ребенка, особенно при условии правильного подхода к половому воспитанию в семье. Родители должны быть готовы, что у девочек

ки станут появляться вопросы, связанные с ее взрослением. Она поймет, что вырастет и будет как мама. Ребенок может задавать много вопросов об отношениях между мужчиной и женщиной. Очень стеснительным или не уверенным в своей компетенции родителям будет не лишним проконсультироваться с детским психологом или купить специальную книжку (на прилавках магазинов их сейчас много), детально ознакомиться с этим вопросом, потом договориться между собой, что же именно они будут говорить, и спокойно ждать, когда их дочь проявит интерес к вопросу пола. Организация полового воспитания девочек в семье должна осуществляться продуманно и последовательно, без недооценки какого либо из ее этапов. Поэтому работа по половому воспитанию девочек требует постоянного самообразования и педагогического просвещения обоих родителей, а в первую очередь – мам. Немаловажную роль в процессе полового воспитания имеет усвоение девочками основных правил гигиены.

Гигиена девочки дошкольного возраста (5–7 лет)

Большая подвижность ребенка в этом возрасте, увеличение частоты заболевания детскими инфекциями наряду с довольно низким гормональным уровнем (гипоэстрогения) повышают шансы девочки на гинекологическое заболевание, в частности – воспалительное. Для профилактики последнего необходимо выполнять гигиенические требования к одежде. У маленьких девочек трусики должны быть закрытыми, чтобы затруднить охлаждение зимой и попадание на половые органы песка и грязи летом. У маленьких девочек уже имеются физиологические выделения – бели, а самостоятельные гигиенические навыки развиты еще недостаточно. Поэтому очень важно следить за чистотой и своевременной сменой нижнего белья ребенка. Кроме того, покрой детских трусиков должен быть таким, чтобы девочка не чувствовала каких-либо неудобств при ходьбе, сгибании, приседании и в игре. Узкие штанишки, тесные колготки могут вызвать контактный дерматит.

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.