

- علائم بارداری ● سلامتی و خوشی مادر در دوران بارداری ● ناراحتیهای دوران بارداری
- آماده شدن برای زایمان ● دوران بعد از زایمان ● شیر دادن
- جایگزینهای شیر مادر ● ویتامین د ● مرکز مشاورات بهداشتی مادران و کودکان ● نگهداری و مراقبت از اطفال شیرخوار
- غذای جامد ● مزایای تأمین اجتماعی ● کتب و جزوه ها

در فنلاند سلامتی و بهداشت مادران باردار و کودکان متولد شده بدقت پیگیری شده و دنبال کرده میشود. در این جزوه توضیح خواهیم داد که سرویسهای درمانی و بهداشتی ما چگونه در دوران بارداری، زایمان، پیگیری بزرگ شدن و رشد کودک در خدمت شما میباشد.

آداب و رسوم نگهداری و مراقبت از اطفال و کارکردهای مربوط به امور خدمات درمانی و بهداشتی در نقاط مختلف دنیا متفاوت هستند و میتوانند از نظر شما عجیب و بیگانه احساس شوند. میتوانید اطمینان داشته باشید که زایمانها و تولد کودکان در فنلاند مطمئن و بدون خطر میباشد، زیرا که تلفات کودکان خرد و شیرخوار در فنلاند بسیار کمیاب است.

در صفحات این جزوه اطلاعاتی کارشناسانه و مربوط به موضوعات مورد بحث روز در باره بارداری، زایمان و نیز مراقبت و نگهداری از طفل شیرخوار، غذا و شیر دادن و همچنین لیست کتابها، نشریات، نشانیها و نحوه دستیابی به آنها موجود میباشد.

امید است که مجموعه اطلاعاتی ترجمه شده به زبان مادریتان جوابگوی سؤالات شما بوده و بتوانید با خاطری آسوده تمرکز ذهنی خود را معطوف موضوعی مهمتر یعنی بدنیا آوردن نی نی کوچولوی خود و تر و خشک کردن او نمایید.

علائم بارداری

- عادات ماهانه قطع میشود
- در بعضی از خانمها دل بهم خوردگی صبحگاهی ظاهر میشود (در بعضیها در تمامی طول دوران بارداری، بعضی دیگر حالشان بویژه خوب میباشد)
- پستانها متورم میشوند و قطرات ریز شیر از آنها تراوش میکند
- وضعیتی روحی تغییر میکند
- میل شدید به بعضی از غذاها و بالعکس انزجار نسبت به بعضی دیگر از آنها ظاهر میشود

در صورتیکه عادت ماهانه حدود دو هفته به تأخیر افتد، خود شما میتوانید با مراجعه به داروخانه و خریدن وسیله مربوط به تست حاملگی از موضوع مطلع شوید یا اینکه با مرکز خدمات بهداشتی و درمانی خودتان تماس بگیرید. اگر بارداری برایتان غیر منتظره بوده و خواهان آن نیستید، هر چه زودتر که ممکن میباشد به درمانگاه خودتان مراجعه کنید.

پیشرفت بارداری در مرکز مشاورات بهداشتی مادران و کودکان تحت نظر قرار گرفته و پیگیری میشود

در مرکز مشاورات بهداشتی مادران باردار و کودکان (äitiysneuvola) خود شما، حاملگی شما در اوقات مراجعات رایگان و منظم توسط بهیاران متخصص در امر بارداری و رشد و توسعه کودک در دوران بارداری، پیگیری و دنبال کرده میشود. مادر باردار دستکم یکبار در هر ماه به مرکز مشاورات مراجعه و بهیار مرکز، سلامتی و احوالات مادر و جنین را با وسایل اندازه گیری گوناگون بیخطر معاینه میکند.

در طول دوران بارداری پزشک مرکز مشاورات را نیز دستکم ۲ تا ۳ دفعه ملاقات میکنید. در صورت تمایل همیشه میتوانید برای معاینه شدن خواهان مراجعه به نزد پزشک زن شوید و در مراجعه به مرکز مشاوره پدر کودک یا فرد دیگری از نزدیکان خود را همراه آورید.

در مسائل مربوط به بارداری اطلاعات، کمکها و راهنماییهای لازم را از بهیار خودتان در مرکز مشاورات دریافت میکنید - همچنین در باره مسائل مالی و مزایای تأمین اجتماعی مربوط به بارداری.

کودک چه تاریخی به دنیا خواهد آمد؟

بارداری بطور معمول از اولین روز آخرین عادت ماهانه حدود ۹ ماه یا ۴۰ هفته یا ۲۸۰ روز طول میکشد. در اولین مراجعه به مرکز مشاورات، زمان احتمالی تولد کودک شما یا عبارت دیگر زمان محاسبه شده برای زایمان (laskettu aika) مشخص کرده میشود. زمان احتمالی مربوط به تولد کودک را خود شما هم میتوانید محاسبه کنید، بدینصورت که از اولین روز آخرین عادت ماهانه ۹ ماه و ۷ روز رو به جلو حساب کنید.

تحقیقات سونوگرافی

غالباً در مراحل اولیه بارداری، جهت اطمینان در باره صحت زمان احتمالی محاسبه شده برای تولد کودک، در مرکز مشاورات یا در بیمارستان تحقیقات سونوگرافی بعمل می آید. نیاز به این تحقیقات همچنین در مراحل بعدی بارداری و در زمان تحت نظر بودن حاملگی وجود دارد و این تحقیقات هم برای کودک و هم برای مادر کاملاً ایمن و بدون خطر هستند.

کودک همیشه در زمان محاسبه شده متولد نمیشود. کودک ممکن است که دو هفته قبل یا دو هفته بعد از زمان محاسبه شده بدنیا آید. سلول منی مرد جنسیت کودک را تعیین میکند. نصف سلولهای منی مرد جنین دختر و نصف دیگر آنها جنین پسر را ایجاد میکنند.

ترجمه

اگر میزان مهارت خود شما در دانستن زبان، تکافوی رفع احتیاجات شما را در مرکز مشاورات نمیکند از بهیاری مربوطه درخواست نمایند تا ترتیب حضور مترجم و ترجمه رایگان را برای شما فراهم سازد. در صورت تمایل هنگام مراجعه به مسئولین مرکز مشاوره میتوانید دوست یا آشنائی را که دارای مهارت کافی در دانستن زبان میباشد، همراه بیاورید. استفاده از فرزند خردسال بعنوان مترجم، صرف نظر از مهارت زبانی او، مطابق برداشت و نظر ما کاری درست و مناسب نمیشود. بجه موضوعات مورد بحث را همیشه نمیفهمد و ممکن است که آنها را بطور غلط معنا و تعبیر کند. بجه همچنین ممکن است که دچار ترس شود و این موضوع نتیجتاً موجب ایجاد تناقضاتی در خانواده شود.

سلامت مادر در دوران بارداری

بسیاری از زنان در دوران بارداری از سلامت کامل برخوردار هستند. بارداری برای برخی دیگر میتواند مشکلاتی را در بر داشته باشد. ولی بهر حال بارداری بیماری قلمداد نمیشود، هر چند که به انحای مختلفی باعث احساس فشار و خستگی در مادران باردار میشود.

در دوران بارداری، بدن شما آماده پذیرش شرایط جدیدی میشود. افزایش فعالیت‌های هورمونی بدن میتواند باعث ایجاد تغییرات ناگهانی در حالات روحی شود. مسائلی ساده و جزئی ممکن است باعث ایجاد ناراحتی و گریه شود، امری که بسیار عادی و نرمال است. صحبت و گفتگو با خانواده و با همسر خود در باره این موضوع بهتر و سودمند میباشد.

ورزش و حرکات بدنی

مراقبت از سلامتی و حفظ شرایط بدنی خوب در دوران بارداری، ناراحتیهای ناشی از بزرگ شدن شکم را تقلیل میدهد. صحت و سلامتی خوب همچنین بر روی رشد و توسعه و جنین و عمل وضع حمل تأثیر میگذارد. داشتن شرایط بدنی خوب بهبودی و شفای بعد از وضع حمل شما را تسریع کرده و توانائی لازم را در مورد نگهداری و مراقبت از نوزاد در شما ایجاد میکند.

در دوران بارداری بایستی بطور مرتب و منظم استراحت نمود، حرکت کرد و در بیرون خانه قدم زد. قدم زدن سریع یکی از اشکال خوب حرکات ورزشی میباشد و استنشاق هوای آزاد حالت تهوع ممکن را از بین برده یا تخفیف میدهد. بسیاری از سرگرمیهای ورزشی را میتوان بطور ایمن در دوران بارداری نیز ادامه داد، مشروط بر اینکه از حرکات تند و شدید و ناگهانی اجتناب شود. دستورات و راهنماییهای مربوط به حرکات ایمن نرمشی را میتوانید از بهیاری خودتان دریافت دارید.

غذای همه جانبه

بدلیل سلامتی و احوال خوب هر دوی شما در دوران بارداری، نیازمند غذای همه جانبه و سالم میباشید. در سه ماه اول دوران بارداری نیاز به غذا اصلاً افزایشی پیدا نمیکند. تازه در اواخر دوران بارداری و هنگام رشد کودک، نیازمندی به انرژی مقداری افزایش پیدا میکند. نباید بجای هر دو نفر غذا خورد، بر عکس پُرس اضافی از برنج، گوشت و سبزیجات بنحوی بسیار عالی کافی میباشد.

میوه های دانه ریز توتی انگوری (marjat) و میوه های معمولی

مصرف روزانه میوه ها، میوه های دانه ریز توتی انگوری و سبزیجات توصیه کردنی میباشد. میوه های دانه ریز توتی انگوری فنلاندی از قبیل: توت فرنگی، (mustikka)، لبیده (puolukka)، تمشک وحشی (vadelma) و لاگا (lakka) بدیل‌های انتخابی بسیار عالی بجای میوه های خارجی هستند. میوه های دانه ریز توتی انگوری و سبزیجات تازه در تمامی فصول سال در بازار روز و فروشگاهها یافت میشوند، در ایام زمستان میوه های توتی انگوری بصورت یخزده در سوپر مارکتها فروخته میشوند.

فراورده های غذایی تهیه شده از غلات

فراورده های سیوس نگرفته و بلغور دار تهیه شده از غلات دارای تمامی اجزای غله بوده و برای سلامتی انسان مهم میباشد. از میان این نوع فراورده ها: برنج تیره، برنج طبیعی، آرد گراهام، چاودار و جو، و نیز آرد گندم، جو دوسرو و چاودار را میتوان نام برد.

مضافاً باید لبنیات [پنیر، کشک (rahka)، ماست، شیر و شیر ترش (piimä) و نیز گوشت، مرغ، ماهی، تخم مرغ یا حبوبات انواع لوبیاهای، نخودها، عدسها] جزوی از غذای مصرفی روزانه بوده باشند. در استفاده از چربیها، روغنهای نباتی و مارگارینها را ترجیح دهید.

نیازمندی به ویتامین - د و کلسیم

بخاطر اینکه جذب ویتامین د بیشتر بکمک تابش آفتاب صورت میگردد، بایستی در فصل زمستان اهتمام لازم را بعمل آورد که ویتامین د به اندازه کافی به بدن برسد. مادر باردار باید از ویتامین د و از نوع عصاره شده آن استفاده کند. کلسیم نیز ماده مهمی برای ساختمان استخوانبندی بدن محسوب میشود. اگر از فراورده های لبنیاتی استفاده نمیکنید، ضرورت به استفاده از محصولات کلسیم وجود دارد. در باره وجود نیاز به ویتامین د و کلسیم اضافی میتوانید با بهیاری مرکز مشاورات مادران باردار و کودکان مذاکره کرده و کسب اطلاع کنید.

ویار

ویار و امیال ظاهر شده در دوران بارداری ممکن است که مراعات رژیم غذایی سالم را مواجه با مشکلاتی نمایند. بخاطر حفظ سلامتی دندانها و افزایش پیدا نکردن وزن، باید از خوردن زیادی چیزهای خوشمزه و شیرینیجات پرهیز کرد. همچنین محدودیتهای مربوط به استفاده از نمک بدلیل باذکر دگیها ضروری است.

برای مادر باردار بهتر میباشد که بجای وعده های غذایی سنگین بدفعات بیشتر از وعده های غذایی کم حجم و میان وعده استفاده کند. وعده های غذایی سبک و کم حجم حالات تهوع و خستگی را کمتر میکنند.

افزایش وزن

میزان افزایش وزن در دوران بارداری متغییر می‌باشد. میزان معمولی افزایش وزن ۸ تا ۱۲ کیلوگرم است. تهوع شدید در دوران بارداری ممکن است که باعث کاهش وزن و مشکل کردن رژیم غذایی سالم شود. اگر اشتهای شما خوب نیست، سعی در انتخاب بهترین غذای دلخواه خود نموده و به اندازه کافی از مایعات نوشیدنی استفاده کنید.

دندانها

در دوران بارداری باید بخوبی از دندانها مراقبت شود، چرا که جنین داخل رحم جهت رشد و توسعه دستگاه دندانهای خود نیاز به بخشی از فلوئور و کلسیم بدن شما دارد. تغذیه مطابق با نیازهای بدن، مراقبت از دندانها، رسیدگی به آنها و استفاده روزانه از خمیر دندان حاوی فلوئور در شستشوی دندانها، آنها را تقویت کرده و به استحکام دندانها کمک میکنند.

داروها و مواد مکيف

در دوران بارداری قبل از صدور اجازه از طرف پزشک و کسب اطمینان در باره بیخطر بودن دارو، نباید هیچ نوع دارویی مصرف کرده شود. در باره درمانهای دارویی معمولی نیز بایستی با بهیار مرکز مشاورات بهداشتی مشاوره شود.

سیگار کشیدن و دود سیگار برای بچه در حال تولد شما مضرّ میباشد. همراه با شوهر خود بطور جدّی در باره ترک کردن سیگار فکر کنید. برای ترک سیگار میتوان از مرکز مشاورات بهداشتی مادران و کودکان کمک و راهنمایی های لازم را دریافت کرد.

الکل و همه موادّ مخدّر برای مادر باردار و جنین مضرّ میشوند. از مصرف این گونه موادّ در دوران بارداری بالکلّ باید اجتناب کرد. در صورت استفاده از این موادّ، در اولین مراجعه به مرکز مشاورات، بطور صریح و روشن موضوع را مطرح و در میان بگذارید.

عوارض و ناراحتیهای دوران بارداری

خستگی و آنهم بطوری ویژه در ماههای اول و ماههای آخر بارداری باعث ایجاد ناراحتی میشود. معمولاً استراحت کوتاه کمک میکند. در باره خستگی مداوم دلیل دارد که با بهیار خودتان صحبت کرده و کسب راهنمایی کنید. خستگی میتواند ناشی از مواردی از قبیل پائین بودن میزان هموگلوبین خون بوده باشد، زیرا که بطور ویژه ای در مرحله میانی و پایانی دوران بارداری نیازمندی به مقدار آهن موجود در خون بطوری چند برابر افزایش پیدا میکند. غذای همه جانبه رسیدن آهن کافی به بدن را تضمین کرده و هواخوری و نیز ویتامین - ث میوه ها و سبزیجات جذب شدن آهن را تسهیل میکنند. در صورت نیاز پزشک یا بهیار مرکز مشاورات میتوانند برای شما داروی آهن تجویز کنند.

بسیاری از مادران باردار از **دل بهم خوردگیهای شدید و ادامه دار** مراحل اولیّه دوران بارداری رنج میبرند. در صورت نبودن شیوه درمانی موثر و کمک کننده، باید سعی کرد تا اندازه ای که مقدور و ممکن میباشد بصورت نرمال زندگی نمود. اگر استقرآغ کردنها فراوان و مداوم میباشد، باید بدلیل حفظ تعادل آب بدن سعی در نوشیدن مقدار فراوانی از مایعات کرد. باید در شبانه روز ۱٫۵ تا ۲ لیتر از مایعات آشامیده شود.

در مرحله پایانی دوران بارداری ممکن است که **باد کردگی و ورم** ظاهر بشود. استراحت و کم کردن مصرف نمک ممکن است که برای کاهش ورمهای ناشی از خستگی و فشار مفرط کافی بوده باشد. بهر حال در باره ورم کردگیها دلیل دارد که با بهیار خودتان صحبت کرده و کسب راهنمایی کنید.

ترشحات سفید رنگی که در دوران بارداری مشاهده میشوند چیزی معمولی هستند و شستشوی روزانه آلت تناسلی برای دفع این موضوع کافی میباشد. ترشحات سفید رنگ توأم با خارش و بوی بد باید با مرکز مشاورات بهداشتی در میان گذاشته شود تا از طریق معاینه و تحقیقات امکان وجود عفونت معلوم کرده شود.

بدون توجه به قطع شدن عادات ماهانه احتمال دارد که ترشحات خونی قلیلی در دوران بارداری و در زمانهای مربوط به عادات ماهانه مشاهده شود. تمام دیگر گونه های ترشحات خونی از آلت تناسلی هشدار دهنده و خطرناک هستند و در صورت وقوع باید بلافاصله به بیمارستان یا پزشک و بهیار مرکز مشاورات بهداشتی مراجعه کرد.

انبساط سیاهرگها یعنی **واریس و رگ به رگ شدن ماهیچه ها** عموماً در دوران بارداری بدتر میشوند، برای اینکه رحم به رگهای اطراف خود فشار وارد میکند. رحم در حال بزرگ شدن همچنین امکان ایجاد **بواسیر** را افزایش میدهد و یبوست باعث بدتر شدن بواسیر میشود. رژیم غذایی حاوی مقدار فراوانی از الیاف (kuitu)، آشامیدن آب و ورزش، ساده ترین شیوه های درمان این ناراحتیها هستند. میوه ها، سبزیجات، نان و دیگر فراورده های سبوس نگرفته و بلغور دار تهیه شده از غلات موجب خوب کار کردن روده ها و شکم میشوند.

شکم در حال بزرگ شدن به عضلات پشت و کمر فشار می آورد و ممکن است که باعث **درد کمر** بشود. حرکات نرمشی و کشیده نگاهداشتن صحیح قامت برای جلوگیری از پیدایش این ناراحتی کمک مؤثر میباشد.

بچه موجود در داخل رحم، حجم معده را هم کاهش میدهد. این امر بویژه در دوران پایانی بارداری موجب سوء هاضمه و **ترش کردن** میشود. قهوه، چای و غذاهای پُرادویه، پُرچرب و سرخ کرده ترش کردن معده را بدتر میکنند. اطلاعات و دستورات بیشتر مربوط به داروهای بیخطر را مرکز مشاورات بهداشتی در اختیار شما قرار میدهد.

آماده شدن برای زایمان

در اغلب مراکز مشاورات بهداشتی مادران و کودکان دوره های آموزشی آماده سازی برای زایمان ترتیب داده میشود. آماده سازی برای هر دوی والدین یا دیگر فرد حامی و پشتیبان منظور شده است. شرکت در دوره آموزشی داوطلبانه میباشد، اما از جنبه نحوه مراقبت از نوزاد و تر و خشک کردن او توصیه کرده میشود. اطلاعات مربوط به آماده شدن برای زایمان را بهیاری خود شما هنگام مراجعه به مرکز مشاورات بهداشتی، توضیح میدهد.

زایشگاه

بسیاری از مراکز مشاورات بهداشتی مراجعات مربوط به آشنائی با زایشگاه را ترتیب میدهند، در این مراجعات کارکنان زایشگاه به شما معرفی گشته، بخشهای مختلف آن و همچنین شیوه های مورد استفاده التیام درد نشان داده میشوند. در صورتیکه زایمان معمولی بوده باشد مدت بستری بودن در زایشگاه ۳ تا ۴ روز میباشد، همچنین اگر حال نوزاد خوب بوده باشد. در اغلب زایشگاهها امکان یه اصطلاح مراقبت در پهلو (در کنار مادر) وجود دارد، در اینصورت نوزاد بیشتر اوقات روزهای اول زندگی خود را در اصل، همراه با مادر و خانواده خود سپری میکند.

زایشگاه به مراجع خود بر اساس تعداد روزهای بستری بودن صورتحساب میفرستد، چیزی که بطور ویژه ای ارزان بوده و نسبتاً ناچیز میباشد (در سال ۲۰۰۱ هزینه یکروز بستری بودن در زایشگاه ۱۳۵ مارکا بوده است). صورتحساب را میتوان در بیمارستان یا اینکه بعداً از طریق بانک پرداخت کرد. ارباب رجوع بی بضاعت میتواند برای پرداخت صورتحساب از اداره امور خدمات اجتماعی یارانه دریافت کند. اگر خود شما زایشگاه محل زایمان را در جایی خارج از شهر محل سکونت خود انتخاب کنید، مجبور به پرداخت هزینه بیمارستانی بیشتری خواهید شد.

ترجمه در هنگام وضع حمل

بموجب مشکل بودن ارزیابی و تعیین زمان دقیق زایمان، گرفتن مترجم نیز برای هنگام زایمان میتواند مشکل بوده باشد. در واقع برخی از مراکز مترجمین همچنین در تعطیلات آخر هفته و نیز عصرها و شبها دارای خدمات کشیک میباشدند و امکان گرفتن مترجم در زمانی کوتاه وجود دارد. اطلاعات بیشتر در باره این موضوع را از بهیاری خود دریافت میکنید و میتوانید با کارکنان زایشگاه در باره همراه بودن شوهرتان یا دوست دیگری که زبان میداند، بعنوان کمک در امر ترجمه در هنگام زایمان قرار و مدار گذاشته و حصول توافق نمائید.

آغاز شدن وضع حمل

تراوش قطرات ریز مایع جفت یا ریزش فراوان آن میتواند نشانه آغاز شدن وضع حمل باشد. انقباضهای شدت گیرنده، مکرر شونده و منظم رحم نشانه های دیگری حاکی از زایمان آغاز شونده میباشدند.

وضع حمل همیشه بصورت طبیعی و در زمان صحیح آغاز نمیشود. وضع حملهای زودرس و بتعویق افتاده باید در بخش زایمان و تحت نظر کادر پزشکی آنجا صورت گیرند. وضع حملهای بتعویق افتاده بمدت طولانی را میتوان در زایشگاه راه اندازی کرد.

چه هنگامی باید به بیمارستان (زایشگاه) مراجعه کرد؟

زایمان کننده برای بار اول باید به زایشگاه مراجعه کند، هنگامیکه:

- مایع جفت شروع به ریزش کرده
- انقباضهای رحم بیش از نیم دقیقه طول میکشد
- انقباضهای رحم بین هر ۵ تا ۱۰ دقیقه تکرار میشوند
- انقباضهای رحم بمدت دو ساعت بطور مرتب و منظم جریان داشته است

زایمان کننده برای بچه دوم یا چندم کمی زودتر باید به زایشگاه مراجعه کند، هنگامیکه:

- انقباضهای رحم منظم بوده و دستکم نیم ساعت طول بکشند

همیشه در صورت پدید آمدن دردهای شدید و ادامه دار در ناحیه رحم یا خونریزی بسیار زیاد، باید بیدرنگ عازم بیمارستان شد. اگر تا بیمارستان راه زیادی است یا رفتن به آنجا با وسائط نقلیه عمومی بسادگی میسر نیست، بهتر است که با تاکسی یا وسیله شخصی دیگری به آنجا رفت. اداره باننشستگی عمومی (KELA) در مقابل رسیدهای مربوط به سفرها و گواهی تولد، بخشی از هزینه های سفر به زایشگاه و سفر بردن نوزاد به خانه را جبران میکند.

بعنوان تقویت کننده روحیه مادر در هنگام وضع حمل

پدران فنلاندی غالباً در هنگام زایمان بعنوان تقویت کننده روحیه مادر همراه میباشدند. اگر زایمان چندین ساعت طول کشد، حضور و کمک بستگان و اشخاص نزدیک به زانوبرای او مایه دلگرمی و احساس راحتی میباشد، زیرا که تا وقت آغاز شدن زایمان، کسی از کارکنان بیمارستان بطور مداوم نمیتواند در کنار زانو مانده و مراقب او بوده باشد.

پدر میتواند به زایشگاه آمده و تا زمانی که برای خود او مناسب میباشد در نزد مادر بماند. در زایشگاه اتاقهایی وجود دارد که پدر میتواند در زمان بدنیا آمدن بچه در آنجا استراحت کند. در بیشتر بیمارستانها امکان این نیز وجود دارد که یکی از بستگان یا دوستان زانو با او به زایشگاه آمده و در موقع وضع حمل در کنار او باشند.

وضع حمل

منقبض شدنهای عضلات رحم، دهانه رحم را باز کرده و بچه را از راه مجرای زایمان رو به پایین فشار میدهند. دهانه رحم باید ۱۰ سانتیمتر باز شده باشد تا اینکه بچه بتواند متولد شود. مرحله باز شدن دهانه رحم میتواند از چند دقیقه تا چندین ساعت و حتی یک شبانه روز هم طول بکشد. انقباضات رحم و صدای قلب بچه از طریق دستگاههای ویژه ای معاینه و کنترل کرده میشوند. مامای زایشگاه و در صورت لزوم پزشک آنجا عمل زایمان را تحت نظر گرفته و دنبال میکنند. وقتی که دهانه رحم به اندازه کافی باز شده و بچه به سمت پایین آمده است، نوبت زائو میباشد که با تقلا و انقباض عضلات مجرای زایمان بطور فعال در چشم بدنیا گشودن بچه کمک کند.

عمل سزارین

اگر وضع حمل بصورت معمولی پیش نرود و سلامتی مادر و بچه بخطر افتد، پزشک میتواند در باره عمل سزارین تصمیم گیرد. گرفتن تصمیم در باره عمل سزارین هیچوقت بدون دلیل موجهی صورت نمیگیرد. تصمیمگیری در باره عمل سزارین را میتوان پیشاپیش و در زمان بارداری نیز انجام داد، اگر چنانکه سلامتی مادر و بچه بجای از قبیل کوچک بودن لگن مادر یا بالا بودن سر بچه در رحم، نیاز به این عمل را ایجاب کنند.

تسکین درد

زایمان برای بسیاری از مادران تجربه ای دردناک میباشد. امروزین البته در غالب موارد، دردها تسکین داده میشوند. در صورت تمایل و خواست خود زائو میتواند بکمک گاز خنده آور، مسکن های بی ضرر، بیحس کردن گردن رحم یا بیحسی نخاع پشت، اقدام به آرام کردن درد نمود. هیجان و ترس مادر میتواند احساس درد را بیشتر کند، بنا بر این حضور مامای با محبت و دوستانه یا شخصی از بستگان نزدیک ممکن است که احساس درد را کمتر کند.

مراقبات اولیه نوزاد

دیدن نوزاد برای اولین بار همیشه لحظه هیجان انگیزی است. بعد از انجام شستشو و اندازه گیریهای ضروری، مادر و پدر میتوانند لحظه مشترکی را همراه با نوزاد خود داشته باشند. بودن با قنداق پیچ شده کوچولو دردها و رنجهای زایمان را بدست فراموشی می سپارد. مادر میتواند در سالن زایمان نوزاد خود را شیر بدهد.

مادر و نوزاد از سالن زایمان به اتاق بخش منتقل کرده میشوند. مادر میتواند در بخش استراحت کرده و از عارضه های زایمان بهبودی پیدا کند. در طول مدت بهبودی مادر در بخش بیمارستان، پرستاران بچه را در اطاق مخصوص نوزادان تحت نظر داشته و او را تر و خشک میکنند. بمحض خوب شدن حال مادر، آموزشهای مربوط به مراقبت از نوزاد و شیر دادن او بلافاصله آغاز کرده میشود. اگر قبلاً از طفل شیرخواری مراقبت و نگهداری نکرده اید، تمام مسائل و موضوعات مشغول کننده ذهنتان را از کارکنان بیمارستان بپرسید.

دوران بعد از زایمان

برای والدین فرزند خود آنها معمولاً عجیب ترین پدیده عالم میباشد. آشنا شدن به انسانی تازه تجربه پُر ثمری میباشد، ولی همچنین احتیاج به صرف کردن زمان دارد.

در زمان هفته های بعد از زایمان تغییرات وسیعی در بدن شما رخ میدهد. رحم شروع به بازگشتن به اندازه معمولی خود میکند، جراحتهای ناشی از عمل احتمالی التیام یافته و عضلات فرسوده شده در وضع حمل، قدرت و توان خود را باز می یابند. شیر دادن به نوزاد، در بازگشت اندامهای بدن به حالت قبل از زایمان موثر بوده و به اینکار کمک میکند.

زایمان و طفل شیرخوار جدید همچنین در زندگی احساسی مادر تأثیر میگذارند. برخی از مادران دچار افسردگی گشته و گریه آنها میتواند با کوچکترین موضوعی در بیاید. مراقبت و رسیدگی شبانه روزی به نوزاد، بعد از زایمان ممکن است که بسیار سنگین و خسته کننده هم احساس شود. اگر خویشان و اکثر نزدیکان در دور دست زندگی میکنند، نقش شوهر در تقویت روحی مادر دارای اهمیت شایانی است. از جنبه سلامتی کودک مهم میباشد که مادر بتواند در آرامش کامل از زایمان شفا یابد و گاه گاهی از کارها و وظایف مراقبت از کودک فراغت و استراحت داشته باشد.

شیر دادن

شیر مادر به اندازه ای کافی حاوی تمام مواد غذایی مورد نیاز کودک میباشد. این شیر تمیز است، همیشه در دسترس میباشد و کودک میتواند مصونیت های لازم علیه بیماریها را از آن کسب کند. مکیدن پستان مادر برای کودک دلپذیر بوده و در او احساس آرامش و ایمنی ایجاد میکند.

در فنلاند مادران بطور تقریب ۶ الی ۱۲ ماه به بچه خود شیر میدهند، برخی از مادران ۱ الی ۲ سال نیز اینکار را انجام میدهند. با تمامی این اوصاف ویتامین د شیر مادر در آب و هوای فنلاند برای کودک کافی نمیباشد، بلکه قطره ویتامین د باید به کودک داده شود.

ترشحات شیر

وقتی که کودک شروع به مکیدن پستان مادر میکند، تراوش شیر نیز آغاز میشود. عموماً نوزاد میتواند مکیدن خود را در سالن زایمان شروع کند. داشتن اتاق مشترک در بیمارستان برای مادر و نوزاد بسیار ایده ال میباشد، زیرا که مادر میتواند در صورت نیاز بطور آزادانه و در طول شبانه روز طفل خودش را شیر دهد. در چند روز اول بعد از زایمان تراوش شیر مادر کم میباشد، ولی نوزاد در بدو تولد دارای ذخیره غذایی بسیار خوبی است و بطور نرمال نیازی به شیر اضافی ندارد. بسیار خوب است که اولین شیر تراوش شده غلیظ و زرد رنگ مادر به نوزاد داده شود، چرا که این شیر دارای بسیاری از مواد مهم ایجاد کننده مصونیت در مقابل بیماریها و مواد غذایی سرشاری است.

شیر دادن به کودک مطابق با نیازهای او

در اوائل شیردادن به بچه بطور فوری با موفقیت همراه نمیباشد و اغلب باید صبورانه اینکار را یاد گرفت. حائز اهمیت بسیاری میباشد که برای شیر دادن وقت کافی منظور گردد و بدن در هنگام شیر دادن در وضعیت راحتی قرار گیرد. هر وقت که کودک گرسنه بنظر رسید، باید به او شیر داده شود. غالب اطفال دوست دارند که ۸ تا ۱۲ دفعه در شبانه روز شیر بخورند. شیر دادنهای متراکم و بدفعات زیاد تراوش شیر را افزایش میدهد و وقتی که مادر به شیر دادن و طفل به مکیدن پُر قدرت پستان عادت نمودند، دفعات شیر دادن نیز کمتر میشوند. اطفال شیر خوار همچنین در شبها برای خوردن بیدار میشوند. بعد از شیر دادن دوباره باید طفل را خوابانید. پوشک طفل را در صورت نیاز میتوان عوض کرد.

کافی بودن شیر مادر

کودک شیر خوار مایع مورد نیاز بدن خود را از شیر مادر میگیرد و احتیاجی به آب یا آمیوه اضافی ندارد. احتیاج به پستانک هم موقعی وجود دارد که طفل نا آرام بوده و گریه میکند. طفل هر چه بیشتر به پستان مادرش مک بزند، علاقه اش به پستانک نیز کمتر میشود.

گاهی ممکن است بنظر آید که شیر به اندازه کافی نمی آید. بهر حال تراوش شیر هیچوقت بطور یکدفعه ای قطع نمیشود. از طریق زیاد کردن دفعات شیر دادن، تراوش شیر عموماً در مدت چند روز افزایش پیدا میکند. عواملی از جمله خستگی و تشویشهای ذهنی باعث کمتر شدن مقدار شیر میشوند، بنا بر این داشتن استراحت و ایجاد آرامش و تمدد اعصاب برای مادر بسیار مهم هستند. شیر مادر همچنین برای تغذیه بچه های دو قلو کفایت میکند.

اگر وزن بچه افزایش نمی یابد، باید دفعات شیر دادن را زیاد کرد. در باره مشکلات مربوط به شیر دادن بهتر است که با بهیار مرکز مشاورات بهداشتی مذاکره شود. از مادران دیگر نیز میتوان راهنمایی و کمک دریافت کرد.

تراوش شیر در برخی از مادران ممکن است از مقدار لازم برای کودک هم بیشتر بوده باشد. پستانهای پُر از شیر را میتوان یا با دست و یا با شیر دوش قابل خرید از فروشگاه، دوشید. شیر دوشیده شده مادر را میتوان بمنظور استفاده بعدی در فریزر منجمد و نگهداری کرد.

بیماری و شیر دادن

بیماری مادر و داروهای مصرفی او بندرت مانعی برای شیر دادن به بچه میباشد. برای مداوا و مصرف بطور ایمن داروها در هر حال بهتر است که با پزشک یا بهیار مرکز مشاورات بهداشتی مذاکره کرده شود. هیچ دارویی نباید بطور خود سرانه مصرف شود.

در صورت بیمار شدن کودک نباید شیر دادن را قطع کرد. در واقع اکثر اطفال در هنگام بیماری بیشتر از حالت معمولی میخواهند که در آغوش مادر بوده و از پستان او شیر بخورند.

مهم میباشد که خود شما در دوران شیردهی از غذای همه جانبه و سالم استفاده کنید، چرا که نیازمندی غذایی شما بسیار وسیع میباشد. همچنین آشامیدن به اندازه کافی یاد آوری کرده میشود. آنوقت شفا یافتن و بهبودی از زایمان سریعتر و احوال شما بهتر میباشد.

جایگزینهای شیر مادر

اگر علی رغم شیر دادن بدفعات مکرر و زیاد، شیر کافی از پستان نمی آید و موفقیتی در کار شیر دادن حاصل نمیشود، میتوانید به کودک خود جایگزینهای شیر مادر (äidinmaidonkorvike) را بخورانید. همیشه قبل از شروع به استفاده از جایگزین شیر مادر، در باره نوع و مقدار دادن آن به کودک با بهیار مرکز مشاورات گفتگو کنید.

دو نوع از جایگزین شیر مادر وجود دارد. یک نوع آن بصورت مایع و آماده برای مصرف میباشد، نوع دیگر بصورت شیر خشک بوده و باید با آب مخلوط و بحالت مایع در آورده شود. شیر خشک باید در آب جوشیده ای که بمدت تقریباً ۵ دقیقه خنک شده است حل شود. برای هر وعده غذای کودک مخلوط کردن یک پیمانه از شیر خشک با یک دسی لیتر آب جوشیده و خنک شده کافی میباشد. درست کردن شیر مایع از شیر خشک را برای وعده های غذایی بیشتر از یک شبانه روز نباید انجام داد، چرا که شیر خشک بحالت مایع در آورده شده بیشتر از ۲۴ ساعت دوام نیاورده و فاسد میشود. شیشه شیر جایگزین را میتوان در ظرف محتوی آب داغ یا در تنور میکرو گرم کرد و این شیر باید در درجه حرارتی معادل دمای دست به کودک داده شود. درجه حرارت و طعم شیر همیشه باید قبل از داده شدن به کودک کنترل کرده شود. شیر خشک بحالت مایع در آورده شده را در یخچال نگهداری کنید و شیر باقیمانده را نباید از نو گرم کرد. تمیز نگاهداشتن شیشه شیر بچه بسیار مهم است و در مدت چند ماه اول زندگی نوزاد باید آنرا جوشانید.

ویتامین د

بدلیل عدم تابش آفتاب در زمستان فنلاند به تمام کودکان ویتامین د داده میشود. کمبود ویتامین د ممکن است باعث نرم شدن استخوانها یعنی بیماری راشیتیسم شود، از اینرو ویتامین د برای رشد کودک و توسعه معمولی استخوانبندی بدن او امری حیاتی و ضروری میباشد.

ویتامین د از شروع سن ۲ هفتگی بطور هر روزه و در تمام فصول سال تا سن ۲ سالگی به کودک داده میشود. دادن ویتامین د در فصول زمستان را، مخصوصاً به کودکان تیره پوست را، تا سن ۵ سالگی میتوان ادامه داد، زیرا که در پوست افراد تیره پوست ویتامین د کمتری نسبت به پوست افراد سفید تشکیل میشود.

تعین مقدار و دستور مصرف

دو نوع از قطره ویتامین د در داروخانه ها موجود میباشد؛ دویتول (Devitol) و دی-تیپا (Dee-tipa). فقط برای کودکانی که شیر مادر میخورند دستور مصرف بصورت ۵ قطره از دویتول یا ۲۰ قطره از دی-تیپا در هر روز میباشد. برای کودکانی که از جایگزین شیر مادر استفاده میکنند ویتامین د کمتری داده میشود (۳ قطره از دویتول یا ۱۲ قطره از دی-تیپا). قطره های ویتامین د را میتوان

مستقیماً به دهان کودک چکانید یا با غذای او مخلوط کرد و یا اینکه با قاشق به او خورانید. مقدار ویتامین د نباید از دستور مصرف داده شده تجاوز نماید و نباید بیشتر از مقدار تعیین شده باشد. اطلاعات بیشتر در زمینه استفاده از ویتامین د را از بهیار مرکز مشاورات کسب کنید.

مرکز مشاورات بهداشتی مادران و کودکان

رابطه شما با مرکز مشاورات در چند ماه اول بعد از تولد کودک نیز بصورت تنگاتنگ ادامه می یابد. در عرض چند روز بعد از مرخص شدن از بیمارستان و رفتن به خانه، تولد نوزاد را به بهیار مسئول و انجام دهنده کارهای خودتان اطلاع دهید. با بهیار میتوانید چه در خانه شما و چه در مرکز مشاورات قرار ملاقات بگذارید.

در چند ماه اول تولد کودک مراجعه به مرکز مشاورات بصورت یکبار در هر ماه است. در صورت لزوم بدفعات بیشتری نیز میتوانید با آنجا تماس گرفته یا به آنجا مراجعه نمائید. در مراجعات به مرکز مشاورات بهداشتی مادران و کودکان، رشد و توسعه کودک پیگیری گشته و راهنمایی های لازم در باره مراقبت و نگهداری از کودک در اختیار شما قرار داده میشود. در هنگام مراجعات، بهیار مرکز ضمن کارهای دیگر قد و وزن کودک را اندازه میگیرد. تقریباً در حدود سن سه سالگی اولین واکسن ها به کودک زده میشود.

اگر طفل شما بیمار شود یا مشکلات دیگری داشته باشید، همیشه میتوانید با بهیار خودتان تماس بگیرید. در غیر ساعات اداری با پلی کلینیک کشیک یا بخش زایمان بیمارستان تماس بگیرید.

در سؤال کردن از کارکنان بهداری و تقاضای راهنمایی و مشاوره در باره مشکلات خود، شک و تردید بخرج ندهید. چنانچه مشکل زبان دارید، در باره خدمات ترجمه و امکان استفاده از آن مذاکره و پرس و جو کنید و پیشاپیش برای قرار ملاقاتی که با بهیار خود دارید، تقاضای مترجم کنید.

بازدید و معاینه بعد از زایمان

دو هفته بعد از وضع حمل بهیار مرکز وقتی برای پزشک جهت **بازدید و معاینه بعد از زایمان** شما رزرو میکند. پزشک سلامتی مادر، وضعیت رحم و اندامهای تولید مثل و زایمان را جهت تعیین صحت آنها معاینه میکند. در حین همان مراجعه میتوانید با پزشک همچنین در باره راههای جلوگیری از حاملگی صحبت کنید و در مورد کارهای انجام دادنی مربوط به جلوگیری قرار و مدار بگذارید. در ضمن همین معاینه گواهی تولد کودک را نیز دریافت میکنید که وجود این گواهی شرط لازم برای دریافت پول والدین میباشد. (شرح دقیق در قسمت مزایای اجتماعی).

معاینات سالانه پزشک

با بزرگ شدن کودک دفعات مراجعه به مرکز مشاورات نیز کمتر میشوند. بهر حال جهت پیگیری و کنترل رشد و توسعه کودک تا زمانی که مدرسه رفتن خود را آغاز کند، برای معاینات بهیار یا پزشک مرکز مشاورات مراجعه مینمائید. سلامتی و بهداشت بچه های در سنین مدرسه رفتن را بهیار و پزشک شاغل در مراکز بهداشتی مدارس پیگیری و کنترل میکنند.

نگهداری و مراقبت از کودک

نگهداری از کودک و تر و خشک کردن او تجربه ای ارزنده میباشد، هر چند که برای لحظاتی والدین را از رمق می اندازد. اطفال شیر خوار نیاز به ناز و نوازش و حرف زدن دارند. صحبت کردن با کودک با لحنی ملایم و مهربان، ایجاد امنیت کرده و به او آرامش میبخشد. با طفل به زبان خودتان یعنی به زبان مادری و آشنایتان حرف بزنید.

لباسهای کودک

دولت فنلاند از خانواده هایی که در آنها تولد نوزادی در شرف وقوع میباشد از طریق اهدای جعبه ای از لوازم مورد نیاز کودک یا عبارتی دیگر بسته سیسمونی که حاوی لباسها و دیگر وسائل تر و خشک کردن بچه میباشد، حمایت میکند. لباسهای بسته سیسمونی دارای کیفیتی خوب و بادوام هستند. در داخل جعبه سیسمونی تعدادی پیراهن، شلوار و لباس قنداقی (potkuhousut, potkupuku)، کلاه و پوششهای سر، شورت، پوشکهای تزیینی (sideharsovaippa)، جوراب، لحاف کیسه خوابی (makuupussipeitto)، کیسه خواب قابل تبدیل به پیراهن شلوار سرهم (haalarimakuupussi)، حوله، ملافه، کیسه پوششی لحاف، پتو یا لحاف وجود دارد.

دیگر لوازم

در بسته سیسمونی همچنین لوازم بعدی وجود دارد: مشمع گسترده ای هنگام تعویض پوشک، پارچه حوله ای دارای روکش پلاستیکی، پنبه استریل، کرم مرطوب کننده، نوار بهداشتی، یک بسته کاپوت، بورس مو، قیچی ناخن، دستگاه سنجش درجه حرارت آب بهنگام حمام کردن بچه، اسباب بازی و کتاب. از قوطی و تشک جعبه سیسمونی از طریق روکش کردن آن با پارچه میتوانید اولین تختخواب را برای نوزاد درست کنید.

اهدائی ولادت را میتوان بصورت وجه نقد نیز دریافت کرد (حدود ۸۰۰ مارکا در سال ۲۰۰۰). ارزش اجناس موجود در بسته سیسمونی بر مراتب بیشتر از وجه نقدی قابل دریافت میباشد و بسیاری از لباسها و وسائل بسته سیسمونی برای دیگر اطفال خانواده نیز قابل استفاده میباشد.

علاوه بر بسته سیسمونی اهدائی، بهتر است که مقداری لباس بیشتر نیز برای کودک تهیه شود، چرا که لباسهای طفل کوچک زود به زود کثیف و شستنی میشوند. اگر از کهنه (پوشک پارچه ای) استفاده میکنید، بهتر است که دستکم بیست عدد از آنها را تهیه کرده و داشته باشید، به همان تعداد نیز به زیر شلوار (شورت) یا شورت پوشکی احتیاج است. لباسهای طفل کوچک را میتوان از آشنایان نیز به

عاریه گرفت یا آنها را بصورت دست دوم از بازار مکاره ها یا بازارهای اجناس دست دوم خریداری کرد.

پاکیزگی کودک

سوخت و ساز بدن کودک بطور ویژه ای فعال است. کودک میتواند در مدت یک شبانه روز دهها بار ادرار کرده و بدفعات زیادی نیز تخلیه روده داشته باشد. پوشک بچه را باید چندین بار در طول روز عوض کرده و باسن او را نیز چند دفعه ای در روز و همیشه بعد از مدفوع کردن با آب شست. باسن کودک با آب گرم شسته میشود و نیازی به استفاده از صابون وجود ندارد. بعد از شستشوی باسن، آنرا بدقت خشک کرده و کمی چرب کنید.

بدلیل خشک شدن بیش از حد پوست، ضرورتی برای حمام کردن هر روز طفل نیست. حمام کردن بصورت دو بار در هر هفته برای طفل کافی است. یا اینکه مطابق با موارد و نیاز پیش آمده.

در فروشگاهها انواع و اقسام پوشک بچه عرضه میشود. در بسته سیسمونی نوع تنزیب پوشک موجود است که آنها را میتوانید در ابتداء به همراه شلوارهای پوشکی مختلف مورد استفاده قرار دهید. همچنین امکان استفاده از پوشکهای یکبار مصرف وجود دارد. با امتحان و سوال کردن از دیگر خانواده های بچه دار و بهیار مرکز مشاورات بهداشتی، از میان بدیل های گوناگون موجود میتوانید پوشک مناسب برای بچه خود را پیدا کنید.

خواب روز

در فنلاند تعداد بسیاری از کودکان بدون وابستگی به فصول سال، خواب روزانه خود را در کالسکه و در فضای بیرونی منزل میخوابند. اکثر کودکان در بیرون و در هوای آزاد بمراتب بهتر از فضای داخلی میخوابند و این کار هیچگونه ضرری برای کودک ندارد. بیرون بردن برای گردش و هواخوری را میتوان بتدریج و تقریباً دو هفته بعد از بدنی آمدن آغاز کرد. در هوای یخبندان شدید و گرمای زیاد برای طفل بسیار کوچک بهتر میباشد که خواب روزانه خود را در فضای داخلی بخوابد.

اگر خواب روزانه کودک در فضای بیرونی انجام میگردد، باید لباسهای مناسب با هوا و درجه حرارت به او پوشانیده شود. کودک نباید بطور زیاد احساس سرما یا احساس سرما کند. مناسب بودن لباسهای کودک را میتوان از طریق امتحان کردن دمای پوست دست یا پوست گردن او بررسی و کنترل نمود. در هوای یخبندان از لباسهای پشمی استفاده کنید و البته لباس پشمی نباید بطور مستقیم با پوست کودک در تماس باشد. در گرمای تابستان برای جلوگیری از سوزش آفتاب باید کالسکه کودک سایبان داشته باشد و اهتمام لازم بخرج داده شود که حفاظ جلوگیری کننده از داخل شدن پشه ها مانع گزیده شدن طفل شود. کودک همچنین باید از باد و باران محفوظ نگاهداشته شود.

واکسیناسیون

واکسیناسیون ها بخش مهمی از سیستم درمانی و بهداشتی فنلاند محسوب گشته و مراکز مشاورات بهداشتی عهده دار امورات مربوط به اینکار میباشدند. از طریق واکسیناسیون بر علیه بیماریهای عفونی مصونیت ایجاد کرده میشود. از شایستگی برنامه واکسیناسیونهای پوشش دهنده همگانی ما در فنلاند، بخشی از بیماریها بالکل ریشه کن شده اند. با واکسیناسیون از بروز بسیاری از بیماریهای خطرناک مانند دیفتیری، سیاه سرفه، کزاز (تتانوس)، اوریون، سرخک و سرخجه، سل و فلج اطفال جلوگیری بعمل می آید. این بیماریها ابداً در فنلاند ظاهر نمیشوند. در کشورهای نزدیک به ما، در هر حال این بیماریها بمانند قبل باز هم دیده میشوند. اگر همه کودکان واکسینه نشوند، خطر شیوع و واگیری در کشور ما نیز زیاد خواهد شد.

به انحاء دیگری نیز باید سعی در حفاظت کودک از بیماریهای واگیردار نموده و از شرایط و اوضاعی که کودک ناگزیر از برخورد و تماس با افراد مبتلا به بیماریهای مسری بشود، اجتناب کرد.

جدول واکسیناسیون اطفال کوچک

نام واکسن	زمان زدن واکسن
BCG	در سن کمتر از یک هفتگی
PDT	در سن ۳ تا ۲۴ ماهگی
POLIO	در سن ۶ تا ۲۴ ماهگی
Hib	در سن ۴ تا ۶ ماهگی
MPR	در سن ۱۴ تا ۱۸ ماهگی
HBV	در سن ۰، ۱، ۲ و ۱۲ ماهگی

غذای جامد

شیر مادر بتهائی دیگر برای طفل شش ماهه کافی نمیشود، از اینرو طبق احتیاجات غذائی کودک و کافی بودن شیر مادر، دادن غذای جامد را میتوان در سن ۴ تا ۶ ماهگی آغاز کرد. عادت دادن به غذای جامد بطور تدریجی و با مقداری کم شروع کرده میشود. در ابتداء با یک قاشق شروع و بتدریج بمقدار آن افزوده میشود. هر یک نوع از غذای جامد تقریباً بمدت یک هفته خورانیده میشود تا کودک فرصت عادت کردن به طعمهای تازه را پیدا کند. در ابتداء ممکن است که کودک غذا را تف کرده و از دهان خود بیرون بریزد.

برنامه غذائی کودک زیر سن یک سالگی با دستورات مربوطه در جدول ضمیمه این اوراق میباشد. اگر از نوعی از مواد غذائی علائم و عوارض آلرژی بمانند کهیر زدگی پوست (اگزما)، اسهال و استفراغ در کودک مشاهده شود، بهتر میباشد که دادن آن نوع از غذا به زمانی دیگر در آینده منتقل شود. در باره مواد غذائی صحیح و مناسب بهتر میباشد که با بهیار مرکز مشاورات بهداشتی مذاکره شود.

برای اولین غذای اضافی میتوان به کودک سبزیجات، میوه و میوه های ریز توتی انگوری (marjat) داد:

- مثلاً سیب زمینی، هویج، کلم گل، کدو سبز، کلم مارچوبه، برنج، زرت، اووکادو (avokado)، بادمجان، گوجه فرنگی، توت فرنگی، تمشک وحشی (vadelma)، میوه گل سرخ (ruusunmarja)، انگور فرنگی (herukka)، سیب، زردآلو، مانگو، آلو، موز، گلابی، انبه هندی (papaija) یا کیوی.

برای کودک کمتر از سن یک سالگی توصیه نمیشوند:

- اسفناج، لبوی فرمز، شلغم (lanttu)، کلم چینی، کاهوی معمولی و کاهوی پیچ، نوشابه معمولی سویا یا شیر پر چرب، عصاره سبزیجات ریشه ای (آب هویج و غیره) یا عسل.

طرز تهیه انواع پوره ها

برای تهیه کردن پوره (sose) باید سبزیجات مورد نظر را خوب شسته و در مقدار کمی آب جوشانید. میوه ها را نیز باید شست، پوست گرفت و دانه های آنها را در آورد. برای پوره کردن سبزیجات یا میوه های پخته شده میتوان از چنگال، هاون، آسیاب پوره، آبکش یا مخلوط کن استفاده نمود. میوه های نرم را میتوان با قاشق سانید و سیب و گلابی را میتوان رنده کرد.

پوره را در صورت لزوم میتوان با آب، شیر مادر یا جایگزین شیر مادر رقیق کرد. به پوره بچه نمک، شکر، چربی و ادویه اضافه کرده نمیشود. پوره را بهتر است که هر دفعه بمقداری زیاد درست کرده و در بسته های کوچکی در فریزر نگهداری نمود، بعداً هر یک از بسته ها را پس از باز شدن یخ آن، در داخل آب داغ گرم کرده و به کودک خوراند.

برای طفل تقریباً ۵ تا ۶ ماهه میتوان دادن گوشت، مرغ، ماهی، تخم مرغ و فراورده های غلات را آغاز کرد. در ابتداء یک وعده غذای گوشتی یعنی تقریباً یک قاشق غذا خوری در روز، برای کودک کافی است. گوشت یا ماهی پخته را باید بخوبی و با کارد یا مخلوط کن خرد کرده و له نمود. جگر، سوسیس و کالباس به هیچ نحو نباید به کودک داده شود. کودک از گوشت و محصولات بلغور دار غله ای کسب آهن میکند و جذب آهن در بدن او باعث بهتر شدن دریافت ویتامین ث از میوه ها و سبزیجات تازه میشود. میوه ها و سبزیجات تازه بهتر است که بعداً نیز جزئی از غذای هر روز کودک باشد.

حریره ها و فرنیها

حریره ها و فرنیها را میتوان از غلات زیر که بصورت های بلغور، کوبیده و آرد یافت میشوند، تهیه نمود:

- از برنج، زرت، چاودار، ارزن، جو دوسر، گندم، گندم سیاه، جو.

برنج پخته را بهتر است که ابتداء با فشردن در درون آبکش له کرده و از آن عبور داد. هنگامی که کودک جویدن را یاد گرفت، دادن نان و ماکارونی را نیز میتوان شروع کرد. برای تهیه حریره یا فرنی آب، شیر مادر یا جایگزین شیر مادر بکار برده میشود، و به اینها نمک، شکر یا چربی اضافه کرده نمیشود.

لبنیات (فراورده های شیری)

دادن شیر، شیر ترش و ماست را اضافه بر شیر مادر یا بجای شیر مادر میتوان در حدود سنین ۱۰ تا ۱۲ ماهگی آغاز کرد. در ابتداء دادن لبنیات را باید با فراورده های شیری ترش ساخته مانند شیر ترش (piimä)، ماست و ماست ژله ای (villi) آغاز کرد. شیر را باید در لیوان و نه در شیشه شیر به کودک داد. روزانه حدود ۶ دسی لیتر از فراورده های شیری برای کودک کافی میباشد. اگر شیر زیاد به کودک داده شود، غذاهای دیگر را نمیخورد. لوبیاهای، عدسها و سایر حبوبات و فراورده های سویا را بهتر است که تقریباً در سن یکسالگی به کودک داد، چرا که این مواد بسهولت موجب نفخ و باد کردگی روده ها میشوند.

غذاهای آماده صنعتی یا غذاهای خانگی

در فروشگاهها انواع و اقسام غذاهای کودکان که بطور صنعتی تهیه گشته اند فروخته میشود. این غذاها سالم و مطمئن بوده و استفاده از آنها نیز آسان میباشد. معذالک این غذاها گرانتر از غذاهای تهیه شده در خانه هستند. غذاهای آماده بسته بندی شده در قوطیهای غیرفلزی را پس از باز کردن درب آنها و قبل از خوراندن به کودک میتوان در تنور میکرو بدون استفاده از سرپوش یا در درون آب داغ گرم کرد. همچنین آردهای آماده مخصوص درست کردن حریره یا فرنی در فروشگاهها فروخته میشود. در روی برچسب قوطی غذاهای آماده، توصیه سنی مصرف کننده، مواد بکار رفته در آن و اطلاعات مربوط به میزان مواد غذایی بوضوح قید شده است.

وعده های منظم غذا خوردن

بهتر است که کودک را به اوقات منظم وعده های غذایی عادت داد. بخاطر کوچک بودن معده، علاوه بر سه وعده غذای اصلی باید به کودک ۲ تا ۴ بار غذای میان وعده داد. ریتم و ترتیب مشخص مربوط به اوقات غذا خوردن، امورات دیگر خانواده را نیز آسانتر میکند. وقتی که کودک خوردن انواع مختلف غذاها را در خانه یاد گرفت، خوردن غذا در محیط های بیرون از خانه نیز راحتتر میشود.

کودک در سن تقریباً یکسالگی علاقمند به تمرین و کاربرد قاشق بوده و خود میخورد که از لیوان بنوشد. در پایان سن یکسالگی کودک میتواند از همان غذای بخورد که دیگر افراد خانواده نیز تناول میکنند، بدین شرط که باید سهم کودک را قبل از اضافه کردن نمک و ادویه جات جدا کرد. به غذای کودک در سنین کمتر از یکسالگی اصلاً و ابداً نباید نمک و ادویه جات تند اضافه شود. بعداً نیز میزان استفاده از آنها در غذای کودکان باید بمراتب کمتر از میزان مورد استفاده بزرگسالان باشد.

بهتر است که از دادن خوراکیهای شیرین از قبیل آمیوه های شکر دار و نوشابه های گاز دار و همچنین شیرینی، بیسکویت، بستنی و غیره به اطفال خودداری کرد. چیزهای شیرین برای دندانها مضر بوده و اشتها به غذا را از بین میبرند، در نتیجه کودک میل زیادی به خوردن غذاهای دیگر پیدا نمیکند. استفاده فراوان از چربی نیز خوب نیست. خوراکیهای چرب و شیرین همچنین به آسانی باعث چاق

شدن میشوند. در عوض میوه ها و میوه های ریز توتی انگوری (marja ها) میان وعده های غذایی مفیدی هستند. بهترین آشامیدنی برای رفع تشنگی، آب و آبمیوه های طبیعی رقیق شده میباشد.

ناراحتیهای معده و روده

اگر کودک دچار یبوست گردد، بهتر است که بیشتر به او سبزیجات، میوه های ریز توتی انگوری، میوه جات، دیگر فرآورده های بلغور دار غلات و نان داده شود. در مقابل از دادن غذاهای شیرین، چرب و نیز تهیه شده از آرد سفید گندم و همچنین آبمیوه های شیرین و نوشاندن شیر فراوان باید خود داری نمود. آشامیدن فراوان آب و داشتن تحرک نیز برای رفع یبوست لازم میباشد.

کودک مبتلا به اسهال و استفراغ همیشه باید مایعات فراوانی را دریافت دارد. همچنین احتیاج به مایعات در کودک مبتلا به تب بسیار زیاد است. شیر مادر بهترین دارو برای اسهال است و شیر دادن را نباید بدلیل بیماری کودک قطع کرد. اگر طفل بسیار کوچک مبتلا به اسهال یا استفراغ شود، بهتر میباشد که به پیش پزشک یا بهیار مراجعه شود.

دندانهای کودک

دندانهای کودک باید بطور منظم مسواک زده شود. استفاده از خمیر دندان حاوی فلئور را میتوان بعد از سن یکسالگی و بهنگام در آمدن دندانهای شیری عقبی آغاز کرد. بکار بردن این خمیر دندان در صبحها و در شبها کرم خوردگی دندانها را کمتر میکند. در باره وجود احتیاج به فلئور اضافی میتوانید با بهیار مرکز مشاورات بهداشتی مذاکره نمائید.

وعده های غذایی کودک در سن یکسال اول او

وعده غذایی	کمتر از ۴ ماهگی	۴ ماهگی	۵ ماهگی	۶ تا ۸ ماهگی	۸ تا ۱۰ ماهگی	۱۰ تا ۱۲ ماهگی
اول	ش م	ش م	ش م	فرنی یا حریره ش م	فرنی یا حریره و شیر مادر یا جایگزین ش م	فرنی یا حریره و ش م یا جایگزین شیر مادر
دوم	ش م	ش م متنوباً با کمی از؛ - پوره سیب زمینی - پوره سبزیجات - پوره میوه ها - پوره میوه های ریز	ش م متنوباً با کمی از؛ - گوشت - مرغ - ماهی - تخم مرغ	متنوباً با کمی از؛ - گوشت - مرغ - ماهی - تخم مرغ + سیب زمینی، سبزیجات بصورت پوره ش م یا آب جایگزین ش م	سیب زمینی سبزیجات - گوشت - مرغ - ماهی - تخم مرغ - سبزی آب، ش م یا جایگزین ش م	سیب زمینی سبزیجات - گوشت - مرغ - ماهی - تخم مرغ - سبزی آب، ش م یا جایگزین ش م
سوم	ش م	ش م	ش م	ش م پوره میوه های ریز توتی انگوری یا پوره میوه ها	- میوه های ریز توتی انگوری یا میوه های معمولی و ش م یا جایگزین ش م	- میوه ها یا میوه های ریز توتی انگوری و نان و ش م یا جایگزین ش م، ماست یا ماست ژله ای
چهارم	ش م	ش م متنوباً با کمی از؛ - پوره سیب زمینی یا پوره سبزیجات - پوره میوه ریز توتی انگوری یا پوره میوه - فرنی یا حریره	ش م متنوباً با کمی از؛ - پوره سیب زمینی یا پوره سبزیجات - پوره میوه ریز توتی انگوری یا پوره میوه ش م یا آب	متنوباً با کمی از؛ - پوره سیب زمینی یا پوره سبزیجات - پوره میوه ریز توتی انگوری یا پوره میوه - فرنی یا حریره ش م یا آب	بمانند وعده غذای دوم یا غذای درست شده از سیب زمینی - سبزیجات ش م یا جایگزین ش م	بمانند وعده غذای دوم
پنجم	ش م	ش م	ش م	بمانند وعده غذای اول	بمانند وعده غذای اول	بمانند وعده غذای دوم یا فرنی یا حریره
ششم	ش م	ش م	ش م	(ش م در صورت نیاز)		

ش م = شیر مادر.

در صورت نبودن شیر مادر، جایگزین شیر مادر (جایگزین ش م) و آنهم مطابق با احتیاج انفرادی کودک به او داده شود. وعده های غذایی شیر مادر را بدفعات بیشتر در صورت احتیاج و همچنین در شبها. دادن شیر مادر را در طول تمامی اولین سال تا زمان تکمیل کردن سن یکسالگی میتوان ادامه داد. در صورت تمایل دادن غذای جامد را از سن ۴ ماهگی میتوان به سن ۵ تا ۶ ماهگی انتقال داد.

جدول بالا نسخه یا دستورالعمل تهیه خوراک است. در عمل به کودک در مطابقت با احتیاجات خود او غذا داده میشود.

توجه: علاوه مطابق دستورات لازم داده شده در صفحات قبلی، باید دادن ویتامین د از سن ۲ هفتهگی تا سن ۲ سالگی ادامه یابد.

مأخذ: تغذیه بچه شیر خوار. جمعیت عمایت کورکان مائرهايم ۱۹۹۵.

مزایای تأمین اجتماعی

اطلاعات در مطابقت با تاریخ ۲۰۰۱.۱.۱ میباشند. میزان مبالغ مزایا، حدود درآمد، حدود سنی و غیره. همیشه میتوانید از اداره بازنشستگی عمومی یعنی کلا یا از اداره امور خدمات اجتماعی (سوسیال) تحقیق و پرسش کنید.

اهدائی ولادت

- منظور از اهدائی ولادت همان بسته سیسمونی نوزاد (äitiyspakkau) میباشد که حاوی انواع لباسها و وسایل تر و خشک کردن نوزاد یا وجه نقدی معادل با ارزش تقریبی آن (حدود ۸۰۰ مارکا) است. از تولد بچه دوقلو دوتا بسته سیسمونی یا دو بار وجه نقدی یا یکی از هر کدام آنها داده میشود.
- شرط لازم برای دریافت این اهدائی آنست که دوران بارداری دستکم ۱۵۴ روز دوام داشته است و مادر در زمان ۴ ماه اول دوران حاملگی و در کشور فنلاند جهت معاینه و بازدید پزشک یا بهیار مرکز مشاورات بهداشتی مادران و کودکان مراجعه کرده است.
- این اهدائی از اداره بازنشستگی عمومی محلی (KELA) تقاضا و دریافت کرده میشود.

یارانه مادری، پدری و والدی (äitiys-, isyys- ja vanhempainraha)

- پول مادری، پدری و والدی برای تأمین وضعیت مالی فرد نگهداری و مراقبت کننده از نوزاد در مدت ۱۰ ماه اول زندگی او منظور شده است، بدین نحو که فرد مراقبت کننده از نوزاد در این مدت نیازی به رفتن سر کار نداشته باشد.
- پول مادری فقط به مادر نوزاد و بمدت ۱۰۵ روز غیر تعطیلی پرداخت میشود. پرداخت این یارانه حدود یکماه قبل از زمان محاسبه شده برای وضع حمل آغاز کرده میشود.
- پول پدری به پدر نوزاد و در صورتی پرداخت میشود که او به سر کار نرفته و برای نگهداری و مراقبت از نوزاد در خانه بماند. پدر میتواند در دوره دریافت شدن پول مادری، ۱۲ روز مرخصی از کار داشته و علاوه بر آن ۶ روز دیگر غیر تعطیلی نیز سر کار نرود و او میتواند از بابت این روزها یارانه پرداختی از اداره بازنشستگی عمومی را دریافت کند.
- پرداخت پول والدی بعد از خاتمه دوره پول مادری آغاز میگردد و بمدت ۱۵۸ روز غیر تعطیلی پرداخت میشود. این یارانه را میتوان به آن یکی از والدین که از بچه نگهداری و مراقبت میکند، پرداخت کرد.
- اگر در یک زایمان چند قلو بدنیا آید، پرداخت پول والدی بمدت ۶۰ روز دیگر ادامه داده میشود.
- هر کدام از یارانه ها باید بطور جداگانه از اداره بازنشستگی عمومی محلی تقاضا و دریافت گردد.
- میزان مبلغ پولی یارانه های فوق بستگی به میزان درآمد حاصل از کار متقاضی دارد، ولی در هر حال حداقل پول روزانه بستگی به درآمد حاصل از کار نداشته و برای همه تضمین شده میباشد.
- از پولهای مادری، پدری و والدی مالیات کسر کرده میشود.
- والدینی محق به دریافت پول مادری، پدری و والدی میباشند که قبل از زمان محاسبه شده برای تولد کودکشان، بمدت ۱۸۰ روز در کشور فنلاند زندگی کرده باشند.

حق اولاد

- حق اولاد از بابت هر کدام از بچه های ساکن فنلاند و تا زمان تکمیل سن ۱۷ سالگی پرداخت میشود.
- مبالغ حق اولاد در تاریخ ۲۰۰۱.۱.۱:

۵۳۵ مارکا	- از بابت فرزند اول
۶۵۷ مارکا	- از بابت فرزند دوم
۷۷۹ مارکا	- از بابت فرزند سوم
۹۰۱ مارکا	- از بابت فرزند چهارم
۱۰۲۳ مارکا	- از بابت هر کدام از فرزندان بعدی
۲۰۰ مارکا	- اضافه پرداخت به سرپرست تنها

مثلاً خانواده ای که دارای چهار فرزند باشد، ماهانه ۲۸۷۲ مارکا حق اولاد دریافت میکند. از حق اولاد مالیات کسر نمیشود. حق اولاد از اداره بازنشستگی عمومی محلی تقاضا و دریافت میشود.

یارانه نگهداری و مراقبت از کودک در خانه یا نگهداری و مراقبت در بخش خصوصی

اگر یکی از والدین (مادر یا پدر) بعد از خاتمه دوره مربوط به پرداخت پول مادری، از بچه یا بچه های کمتر از ۳ سال خود در خانه نگهداری و مراقبت کند یا بچه در جای دیگری غیر از مراقبات روزانه ترتیب داده شده از طرف شهر، تحت مراقبت و نگهداری باشد؛ خانواده میتواند از اداره بازنشستگی عمومی یارانه نگهداری اطفال در خانه (lapsen kotihoidon tuki) را تقاضا و دریافت کند. بخشی از یارانه برای همگان یکسان است. این یارانه بیشتر به افراد کم درآمد و خانواده هایی پرداخت میشود که صاحب چندین بچه خرد سال هستند.

همچنین برای نگهداری و مراقبت شدن روزانه اطفال در بخش خصوصی، میتوان از اداره بازنشستگی عمومی تقاضا و دریافت یارانه کرد. این یارانه به عرضه کننده خدمات نگهداری و مراقبت روزانه و تا زمان بدمرسه رفتن بچه، پرداخت میشود.

کتاب و جزوه ها

- از طرف مرکز مشاورات بهداشتی مادران باردار و اداره امور خدمات اجتماعی در بین مادران باردار توزیع میشود:
- ما صاحب بچه میشویم (Meille tulee vauva). این جزوه به زبانهای سوئدی، انگلیسی و روسی نیز موجود است.
- خوشبختی دوبل (Tuplaonni).

در درون بسته سیسمونی

- غذای کودک شیر خواره

اتحادیه حمایت کودکان مآثرهیم:

نشریات و جزوه ها فروخته میشوند. سفارشات از اداره مرکزی اتحادیه حمایت کودکان مآثرهیم

نشانی: Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Keskustoimisto

Toinen Linja 17, 00530 Helsinki

تلفن: (۰۹) ۳۴۸۱ ۱۴۸۰ فاکس: (۰۹) ۳۴۸۱ ۱۵۰۲

دیگر نشریات و جزوه ها:

تغذیه در زمان شیر خوارگی (Imetysajan ravitsemus)

تغذیه کودک شیر خواره (Imeväisen ravitsemus)

نوزاد کولیکی در خانواده (Koliikkivauva perheessä)

رژیم غذای گیاهی کودکان (Lasten kasvisruokavalio)

راهنمای واکسیناسیون مرکز مشاورات بهداشتی (Neuvolan rokotusopas)

تغذیه در دوران بارداری (Raskausajan ravitsemus)

ورزش دوران بارداری (Raskausajan liikunta)

حاملگی بدون دود سیگار (Savuton raskaus)

طفل- سرپرستی، تیمار، نوازش (Vauva- huolto, hoiva, hellyys)

مأخذ: تولد کودک در فنلاند، مرکز توسعه و پیشرفت تندرستی

نشانی: Karjalankatu 2 C 63, 00520 Helsinki

تلفن: (۰۹) ۷۲۵۰ ۰۳۰۰ فاکس: (۰۹) ۷۲۵۳ ۰۳۲۰

گروه مؤلفین:

اولا هویو (Ulla Hoppu)، اتحادیه حمایت کودکان مآثرهیم

هنله یوهانسون (Hannele Johansson)، شهر وانتا

ماری یووته (Mari Juote)، وزارت امور خدمات اجتماعی و بهداشت

هلینه کوگارینن (Helinä Kokkarinen)، وزارت امور خدمات اجتماعی و بهداشت

تاریا رانتالا (Tarja Rantala)، وزارت امور خدمات اجتماعی و بهداشت

سیئا سیهول (Seija Sihvola)، اتحادیه حمایت کودکان مآثرهیم

کارینا تامینیمی (Kaarina Tamminiemi)، مرکز توسعه و پیشرفت تندرستی

سیو والانکو (Siw Valanko)، شهر اسپو

ایرما ویستراند (Irma Wistrand)، شهر هلسینکی

شبابک (ISDN): ۶-۱۸۳-۷۳۵-۹۵۱، چاپ تصحیح شده

طراحی گرافیک و کار چاپ: شرکت ادیتا، ۱۹۹۷ هلسینکی

کار پرداز صفحات اینترنتی: لئنا منتوما (Leena Mäntymaa)