

Mari Kaihovaara

# KOLMOSET – ODOTTAJAN OPAS

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystieteiden  
Terveystieteiden  
Terveystieteiden

Huhtikuu 2016



<b>Tekijä/Tekijät</b>	<b>Tutkinto</b>	<b>Aika</b>
Mari Kaihovaara	Terveydenhoitaja	Huhtikuu 2016
<b>Opinnäytetyön nimi</b>		
Kolmoset – Odottajan opas		34 sivua 4 liitesivua
<b>Toimeksiantaja</b>		
Suomen Kolmosperheet ry		
<b>Ohjaaja</b>		
Lehtori Marja-Leena Kauronen		
<p><b>Tiivistelmä</b></p> <p>Kolmoset syntyvät noin kymmeneen perheeseen vuosittain. Kolmoset – Odottajan opas pyrkii lisäämään terveydenhoitajan ja kolmosperheen tietoutta elämästä kolmosten kera antaen tietoa raskaudesta, synnytyksestä ja alkuvaiheesta kolmosten kanssa. Tietoa siitä, kuinka pärjätä kolmen vauvan kanssa, ei ole juurikaan saatavissa. Kolmosraskaus on aina yllätys vanhemmille, oli raskauden alku sitten luonnollinen tai hoitopohjainen. Tieto saa aikaan niin positiivisia kuin negatiivisiakin tunteita.</p> <p>Opinnäytetyö on tehty Suomen Kolmosperheet ry:n pyynnöstä. Suomen Kolmosperheet on tehnyt jäsenistölle ikäkausikyselyitä, joiden tuloksia on hyödynnetty tätä opinnäytetyötä tehtäessä. Opinnäytteen antama tieto täydentää perinteisiä raskaus- ja vauva oppaita tuomalla vertaistuen tuottaman tietouden sekä keskittyen vahvasti arkipäivän haasteiden kohtaamiseen ja niiden kanssa selviämiseen.</p> <p>Kolmoset voivat syntyä 1–3 munasolusta. He voivat olla keskenään epäidenttisiä, kaksi identtistä keskenään tai kaikki identtisiä keskenään. On todennäköisempää, että kolmosissa on molempia sukupuolia kuin että kaikki kolme olisivat samaa sukupuolta. Raskauden kulkua sekä äidin ja sikiöiden vointia seurataan tiheästi sekä neuvolassa että äitiyspoliklinikalla. Synnytykset keskitetään sairaaloihin, joissa on mahdollisuus ympärivuorokautiseen tehohoitoon suurentuneen komplikaatioriskin vuoksi. Monisikiöinen raskaus kuormittaa äitiä niin fyysisesti kuin henkisesti. Äiti joutuu usein olemaan sairaalassa viikosta muutamisiin kuukausiin ennen synnytystä. Kolmoset syntyvät useimmiten keisarinleikkauksella raskausviikoilta 32–36 ja painavat 1800–1900 grammaa. Yli 70 % vauvoista kotiutuu kuukauden sisällä syntymästä. Lasten keskosuudesta ja kolmosuudesta huolimatta äideistä kaksi kolmasosaa kertoi imettäneensä tai antaneensa rintamaitoa pullosta.</p> <p>Sosiaalihuoltolain 19. pykälä mahdollistaa lapsiperheille oikeuden saada kotipalvelua mm. erityisen perhetilanteen takia. Haastavin aika on vauva- ja pikkulapsiaika, jolloin yövalvominen, arjen käytännön järjestelyt sekä liikkumisen kuormittavuus aiheuttavat stressiä ja uupumista. Suuria haasteita luovat myös lasten samanaikaiset tarpeet, yksilöllinen huomiointi sekä ajan jakaminen tasapuolisesti kaikille.</p> <p>Moniin kysymyksiin ei ole mitään selvää vastausta, jokainen perhe etenee omien valmiuksiensa ja taitojensa mukaan. Moni perhe kokee hyväksi mahdollisuuden olla yhteydessä toiseen kolmosperheeseen. Tällöin voi saada nähdä, kuulla ja kokea millaista elämä on perheessä jossa on kolmoset.</p>		
<b>Asiasanat</b>		
Kolmoset, kolmosperhe, vertaistuki, kokemustieto, monikkoperhe		

<b>Author (authors)</b>	Degree	Time
Mari Kaihovaara	Public Health Nurse	April 2016
<b>Thesis Title</b>		
Useful knowledge for parenting Triplets		34 pages 4 pages of appendices
<b>Commissioned by</b>		
The Association of Finnish Triplet Families		
<b>Supervisor</b>		
Marja-Leena Kauronen, Senior Lecturer		
Abstract		
<p>In Finland triplets are born into about 10 families per year. This thesis aims to increase the knowledge of public health nurses and new families with triplets about life with triplets, including pregnancy, delivery and the first years with triplets. Written knowledge on how to cope with triplets is scarcely available. Triplet pregnancy is always a surprise to parents, whether the beginning of the pregnancy has been natural or through treatment. This information causes both positive and negative feelings.</p> <p>The thesis is based on the feedback and questionnaires collected by The Association of Finnish Triplet Families. The questionnaires were divided yearly based on stage of life, e.g. pregnancy, 0-1 years of age etc. The thesis supplements conventional pregnancy and baby guides through adding the knowledge derived from peer support and focusing on the challenges of everyday life and how to cope with them.</p> <p>Triplets are born out of 1-3 ova. Triplets can be fraternal, two can be identical or all can be identical. It is more likely to have both genders than all the same.</p> <p>The mother is observed very carefully both in maternity clinic and in university or central hospital. Deliveries are centralised into hospitals which have the ability to round-the-clock intensive care due to increased risk of complications. Multiple birth pregnancy burdens the mother, both physically and mentally. Quite often the mother has to stay in hospital from one week to a few months before delivery. Triplets are mainly born by caesarean section between weeks 32-36 and weighing 1800-1900 grams. Over 70% of babies will be able to go home within a month from birth. Two thirds of mothers said that they have breastfed or pumped breast milk to be fed from a bottle.</p> <p>Paragraph 19 of the Finnish Social Welfare Law grants families with children the right to have home help services e.g. under special circumstances, in which having triplets can be included. The most challenging time is baby and toddler time, when sleep deprivation and new everyday routines combined with trouble getting around cause stress and exhaustion. Major challenges are also responding to the simultaneous necessities of the children, individual recognition of the children and sharing time equally to all.</p> <p>There are no simple answers to all questions. Every family faces and copes with incoming situations according to their own competences and skills. Peer support has been found beneficial. This makes it possible to see, hear and experience what life really is like in a family with triplets.</p>		
ere		
triplets, family with triplets, peer support, knowledge by experience, multiple birth family		

## SISÄLLYS

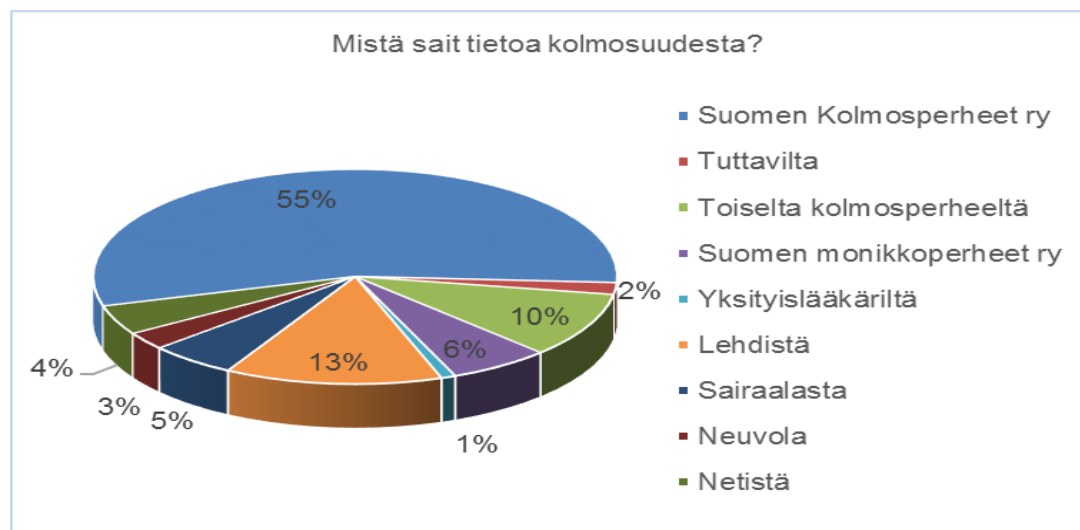
1	JOHDANTO .....	6
2	PROJEKTIN TAUSTA .....	7
2.1	Keskeiset käsitteet .....	7
2.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	8
2.3	Projektin yhteistyöorganisaatio .....	8
2.4	Tutkimustulokset .....	9
2.5	Projektin tuotos .....	9
3	KOLMOSET ELI TRIGEMINI .....	10
3.1	Raskauksien määrä Suomessa, Pohjoismaissa sekä Yhdysvalloissa .....	10
3.2	Kolmosraskauden synty ja kulku .....	12
3.3	Raskauden seuranta ja synnytys .....	14
3.4	Etuisuudet ja sairaalamaksut .....	17
4	KOTONA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN .....	18
4.1	Imetys .....	18
4.2	Kotona pärjääminen .....	20
4.3	Lasten päivä- ja yörytmi .....	21
5	ENSIMMÄISET IKÄVUODET .....	21
5.1	Vaunut ja tarvikkeet .....	21
5.2	Vuorovaikutus .....	22
5.3	Ruokailut .....	22
5.4	Kävelyn oppiminen .....	23
5.5	Perheen tukeminen .....	23
6	VERTAISTUKI .....	24
6.1	Vertaistukitoiminta ja kokemustieto .....	24
6.2	Perheeltä perheelle .....	25
7	POHDINTA .....	27
7.1	Opinnäytetyön arviointi .....	27
7.2	Jatkokehittämisaiheet .....	28
	LÄHTEET .....	30
	Liite 1. Jäsentietokaavake .....	35

Liite 2. Odotuskysely .....	36
Liite 3. 0–1-vuotiaiden ikäkausikysely .....	37
Liite 4. 1–2-vuotiaiden ikäkausikysely .....	39

## 1 JOHDANTO

Kolmosten syntymä mullistaa perheen elämän täydellisesti. Tietoa kuinka pärjätä kolmen vauvan kanssa ei ole juurikaan saatavissa. Odotusaikana tiedonjano on suurimmillaan, kuten myös epävarmuus siitä, miten raskaus etenee tai miten elämä kolmosten kanssa järjestyy.

Kolmoset – Odottajan opas tuo terveydenhoitajalle sekä kolmosia odottavalle perheelle tiiviissä paketissa oleellista tietoa tässä varsin harvinaisessa tilanteessa. Opinnäytetyö on tehty Suomen Kolmosperheet ry:n pyynnöstä. Suomen Kolmosperheet on tehnyt jäsenistölleen Odotus-, 0–1-vuotias-, 1–2-vuotias-, 2–3-vuotias- sekä 7–8-vuotias-kyselyjä. Tässä opinnäytetyössä on käytetty odotus-, 0–1-vuotiaiden sekä 1–2-vuotiaiden kyselyiden tuloksia. Odotus-kyselyyn (1995–2015) vastanneista (N=55) 60 % ei ole ollut tyytyväinen neuvolasta saatuun tietoon kolmosraskaudesta. 0–1-vuotiaiden kyselyyn (N=43) vastanneista 72 % ei ole ollut tyytyväinen saamaansa tietouteen kolmosuudesta lasten ensimmäisen elinvuoden aikana. Kuvasta 1 nähdään, että yli 70 % monikkotiedoudesta perheille tulee kolmannen sektorin järjestöjen kautta. Huomattavaa on neuvolan (3 %) ja sairaalan tai yksityislääkärin (5 % / 1 %) matalat luvut.



Kuva 1. Perheen tiedon saanti kolmosuudesta, Odotus-kysely (n=58)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisu (2011) *Meille tulee vauvat* antaa hyvän yleiskuvan, kun perheeseen syntyy enemmän kuin yksi lapsi kerralla. Opas keskittyy kuitenkin enemmän kaksosiin.

Kolmen lapsen yhtäaikainen syntymä tuo mukanaan käytännön haasteita, joihin Odottajan opas keskittyy. Tämän opinnäytetyön tehtävänä on täydentää terveydenhoitajan olemassa olevaa tietoutta tuomalla esiin vertaistuen tuottamaa tutkimus ja käytännön tietoutta. Suomen Kolmosperheiden Odotus-kyselyn mukaan perheet kaipasivat neuvolalta ja sairaalalta enemmän tietoa raskausajasta, erityisriskeistä ja lasten kotiintulosta. Paljon kysymyksiä oli myös synnytyksestä, sen jälkeisestä ajasta, keskosuudesta, kolmosten hoidosta, käytännön asioista sekä imetyksestä. Vertaistuen ja erityistietouden kaipuu ilmeni tarpeella saada tietoa nimenomaan kolmosista, monikkoraskaudesta, hankinnoista ja muiden kokemuksista sekä mahdollisesti tietoa myös muista lähellä olevista perheistä sekä yhdistystoiminnasta. Suomessa ei ole tehty juuri mitään ainoastaan kolmosiin keskittyntä lääketieteellistä tai muutakaan tutkimusta aiheiston vähäisyyden vuoksi.

## 2 PROJEKTIN TAUSTA

### 2.1 Keskeiset käsitteet

Suomen monikkoperheet yhdistys määrittelee verkkosivuillaan monikkoperheellä tarkoitettavan perhettä, johon syntyy useampi lapsi kerralla. Käsitteenä monikkoperhe määritellään tarkoittavan perhettä, jossa on kaksoset, kolmoset tai neloset. Kirjallisuudessa käsite monikkoperhe toimii yleiskäsitteenä tarkemmillä käsitteillä kaksos-, kolmos-, ja nelosperhe (Hyväluoma & Karhumäki 2010, 144). Monikkoperheen lapsista kirjallisuus käyttää usein termiä monikkolapset, jolla tarkoitetaan perseessä olevia kaksosia tai kolmosia. Monilapsisessa perheessä on monta eriaikaan syntyntä lasta. Lapset saattavat olla syntyneet pienelläkin ikäerolla toisiinsa nähden. Kaksos- tai kolmosperheen lapset eivät ole sama asia kuin sisarukset pienellä ikäerolla. Samaan aikaan syntyminen saa aikaan erityisen kehitysympäristön, jossa kasvussa on aina mukana yksi tai kaksi saman ikäistä sisarusta (Kumpula 2015).

Yhteiskunnan silmissä kaksosten ja kolmosten eroa ei aina koeta suureksi, mutta lääketieteen ja perheen kannalta ero on hyvinkin suuri. Opinnäytetyön teoriataustassa ovat seuraavat käsitteet: kolmoset, kolmosperhe, vertaistuki, monikkoperhe, kaksoset, neuvola, neuvolan antama ohjeistus. Teoreettinen viitekehys rakentuu tiedontarpeelle, jota perhe kokee saadessaan kolmoset.

## 2.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Sekä suomalaisten että kansainvälisten monikkoperhejärjestöjen tutkimusten mukaan monikkoperheellistyminen tuo mukanaan erityisiä elämänhallinnan vaatimuksia, jolloin vanhemmuus, parisuhde, perheen toimeentulo sekä vanhemman oma jaksaminen voivat joutua koetukselle (Hyväluoma 2010,7). Raskauden osoittautuessa monikkoraskaudeksi odottavat vanhemmat saavansa runsaasti tietoa uudesta elämäntilanteestaan terveydenhuollon henkilöstöltä. Perheet joutuvat yllättäen tilanteeseen, jossa he äkillisesti tarvitsevat apua päivittäiseen elämäänsä. He myös kohtaavat taloudellisia haasteita (Heinonen 2004,105).

Kolmosperheille tarjottavassa tuessa ja ohjauksessa on puutteita. Nimenomaan kolmosiin kohdistuvaa materiaalia on vähän, ja se on huonosti saatavilla. Opinnäytetyön tarkoitus on tuoda terveydenhoitajalle tiiviissä paketissa oleellista tietoa hänen kohdatessaan perheen, johon odotetaan tai johon on syntynyt kolmoset. Kolmoset – Odottajan opas lisää terveydenhoitajan ja perheen tietoutta raskaudesta, synnytyksestä ja alkuvaiheesta kolmosten kanssa. Tämä helpottaa perheen omaa kasvua, muista lapsiperheistä poikkeavassa tilanteessa.

## 2.3 Projektin yhteistyöorganisaatio

Suomen Kolmosperheet ry on vuonna 1994 perustettu voittoa tavoittelematon yhdistys, jonka tavoitteena on toimia kolmosperheiden yhteydenpitokanavana, kerätä tietoa kolmosista ja kolmosuudesta, valvoa kolmosperheiden etuja sekä jakaa mahdollisimman konkreettista tietoa kolmosista. Yhdistys toimii täysin vapaaehtois pohjalta ilman palkattua henkilöstöä ja rahoittaa toimintansa ainoastaan jäsenmaksutuloilla.

Yhdistys julkaisee jäsenlehteä neljä kertaa vuodessa. Tripletti- jäsenlehdessä perheet voivat purkaa sydäntään, jakaa hyviä vinkkejä, saada tietoa ajankohtaisista asioista sekä kierrättää lastentarvikkeita. Jäsenlehden sekä suljettujen jäsensivujen ja Facebook-sivuston avulla eri puolella Suomea olevat kolmosperheet huomaavat etteivät ole yksin, vaan samassa tilanteessa olevia perheitä on muitakin.



Suomen Kolmosperheet ry kerää ja jakaa konkreettista tietoa kolmosraskaudesta sekä valmentaa vanhempia syntymän jälkeiseen muuttuneeseen tilanteeseen. Yhdistys on kerännyt tietoa jäsenistönsä eri vaiheista, joita käytetään tässä työssä. Yhdistys järjestää tapaamisia, joissa kolmosperheet voivat tutustua toisiinsa ja saada vertaistukea muilta samassa tilanteessa olevilta. Tapaamiset ovatkin lähes ainoita tilaisuuksia, joissa kolmosperhe ei ole kummastellun ja kysymysten kohteena vaan perhe saa olla aivan tavallinen perhe.

Suomen Kolmosperheet ry pyrkii mahdollisuuksien mukaan vaikuttamaan kolmosperheiden asemaan. Verkkosivuillaan he kertovat paljon vielä olevan tehtävää, jotta kolmosperheet olisivat yhtäläisessä asemassa muiden kolmilapsisten perheiden kanssa.

## 2.4 Tutkimusaineisto

Tähän työhön on aineistona käytetty Suomen Kolmosperheiden jäsentieto- ja ikäkausikyselykaavakkeita, jotka tekijä on saanut analysoitavakseen paperiversioina. Kaavakkeet on työn valmistuttua palautettu yhdistykselle.

Jäsentietokaavake täytetään yhdistykseen liittymisen yhteydessä. Tämän vuoksi siitä saatavien tietojen vastaajamäärät ovat huomattavasti ikäkausikyselyitä suuremmat. Jäsentietokaavake on ollut käytössä vuodesta 1994 asti. Jäsentietokaavakkeista saadut tässä opinnäytetyössä käytetyt tiedot ovat muun muassa lasten sukupuolijakauma ja raskauden kestoon liittyvät tiedot.

Ikäkausikyselyitä on kerätty vuodesta 1995. Ikäkausikyselyt kohdistuvat aina edelliseen elettyyn vuoteen ja pyrkivät kartoittamaan nimenomaan kolmosuuteen liittyviä erityispiirteitä, perheen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kuormittumisen näkökulmasta. Ikäkausikyselyyn vastanneiden määrä on huomattavasti pienempi. Syyksi voidaan epäillä kiirettä perheessä sekä yleistä suhtautumista erilaisiin kyselyihin. Kysely on postitettu perheelle jäsenlehden mukana kerran vuodessa. Tulokset koostuvat vastauksista vuodesta 1995 vuoteen 2015.

## 2.5 Projektin tuotos

Työ on toteutettu valmiiden kyselylomakkeiden perusteella. Lomakkeiden tekijä on ollut sama henkilö, kuin opinnäytetyön tekijä, mutta lomakkeet on luotu

jo 20 vuotta sitten. Lomakkeissa kysymykset oli laadittu kartoittamaan perheen perustarpeita, joihin ajan kulumisella ei ole ollut merkitystä.

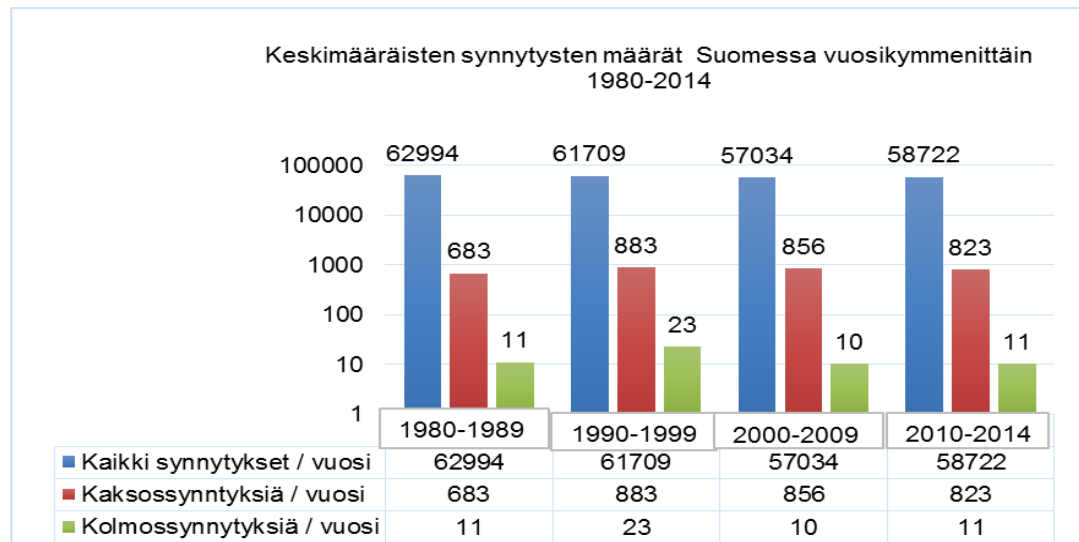
Kolmoset – Odottajan opas pyrkii vastaamaan niihin kysymyksiin, joita kolmosraskaus ja alkuvaihe pienten kolmosten kanssa tuovat tullessaan. Oppaaseen valitut osa-alueet tukevat tavallista neuvosta saatua informaatiota pyrkien vastaamaan juuri kolmosuuden tuomiin erityispiirteisiin.

### 3 KOLMOSET ELI TRIGEMINI

#### 3.1 Raskauksien määrä Suomessa, Pohjoismaissa sekä Yhdysvalloissa

Kolmosilla tarkoitetaan kolmea samasta raskaudesta syntynyttä lasta. Kolmosraskaudessa on raskauden aikana kolme sikiötä yhtä aikaa, tästä nimitys monisikiöraskaus. Monisikiöraskaus kuormittaa raskaana olevaa naista sekä sikiöitä huomattavasti enemmän kuin yhden sikiön raskaudessa (Raatikainen & Kerppola-Pesu 2010,14).

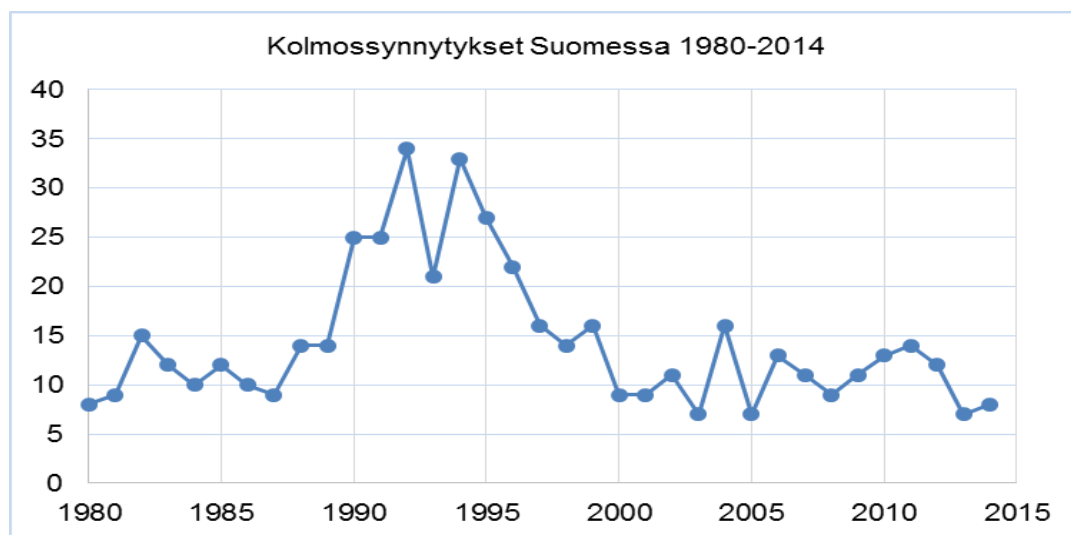
Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet (Gissler & Vuori 2015) mukaan on kuvassa 2 keskiarvot kymmenvuosittain kaikista synnytyksistä, kaksossynnytyksistä sekä kolmossynnytyksistä.



Kuva 2. Keskimääräisten synnytysten määrät Suomessa vuosikymmenittäin 1980 – 2014 (Gissler & Vuori 2015)

Tilastosta voidaan todeta, että Suomessa syntyi 1980-luvulla keskimäärin 60 000–65 000 lasta vuosittain. Näistä kaksossynnytyksiä oli hieman vajaat 700 ja kolmossynnytysten määrä vaihteli 8–14 välillä / vuosi. 1990-luvun alkupuol-

lella lapsia syntyi enemmän, yli 64 000 vuosittain, mutta 1995 syntyvyys kääntyi laskuun. Myös monisikiöraskauksia oli 1990-luvun alkupuolella runsaasti. Kaksossynnytysten määrä vaihteli 760–960 välillä ja kolmossynnytysten määrä 14–34 välillä vuosittain. 2000-luvulla kokonaissyntyvyys laski pysytellen 54 000 ja 59 000 välillä. Kaksossynnytysten määrässä ei vielä näkynyt laskua, määrän ollessa 845–899 välillä. Kolmossynnytysten määrä kääntyi kuitenkin jo laskuun, vaihdellen 7–16 välillä. 2010-luvun alussa näytti kokonaissyntyvyys olevan taas kasvussa ollen 60 421 (2010), mutta kääntyi sitten laskuun ollen 57 036 vuonna 2014. Kaksossynnytysten määrä putosi 924:stä 770:een vuosina 2010–2014 kuin myös kolmossynnytysten määrä 13:sta seitsemään vuosina 2010–2014. Kuvassa 3 on erikseen poimittu kolmossynnytykset vuosilta 1980–2014.



Kuva 3. Kolmossynnytykset Suomessa 1980 – 2014 (Gissler & Vuori 2015)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos seuraa myös muiden pohjoismaiden monikkolasten syntyvyyttä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Pohjoismaisten perinataalitalastojen (Gissler & Heino 2014) mukaan muihin pohjoismaihin verrattuna Suomessa syntyy vähemmän monikkolapsia. Katsottaessa esimerkiksi vuotta 2012, jolloin Suomessa syntyi monikkolapsia 27,1 / 1000 lasta, niin vastaava luku oli Tanskassa 42,1, Ruotsissa 27,1, Norjassa 34,0 ja Islannissa 29,7.

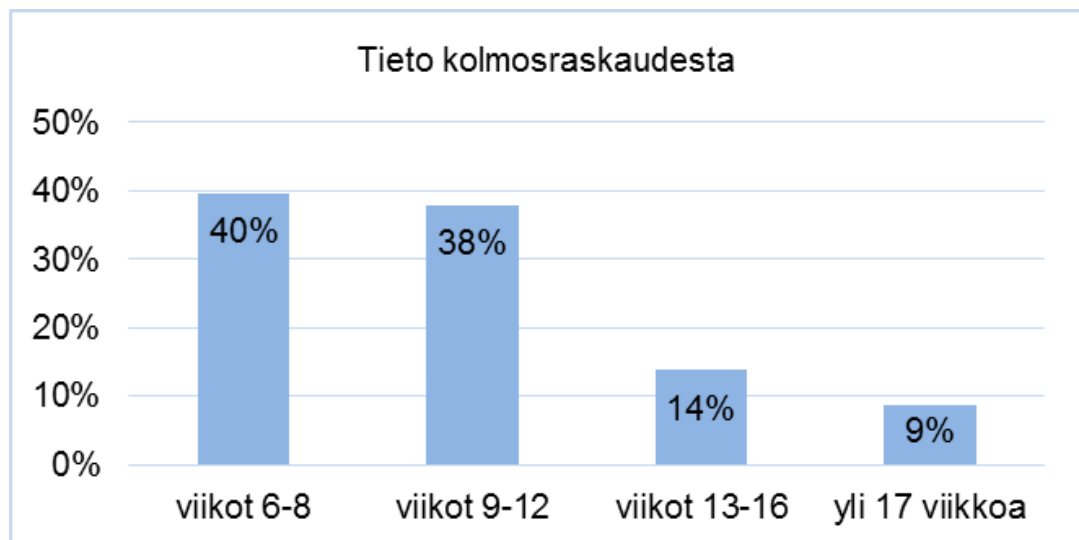
Yhdysvaltalaisen monikkojärjestön *Multiples of America* mukaan vuonna 2011 Yhdysvalloissa tapahtui lähes 4 miljoonaa synnytystä. Näistä kaksossynnytyksiä oli 131 269, kolmosia syntyi 5137 synnytyksessä ja nelosia 239 synnytyksessä, vitosia tai vielä enemmän syntyi 41 synnytyksessä. Luvut ovat monin-

kertaisia Suomen vastaaviin tilastolukuihin verrattuna, toki väkilukukin on moninkertainen Suomen väkilukuun verrattuna. Runsas perheiden määrä mahdollistaa helpommin vertaistuen, yhdistystoiminnan sekä tarvikkeiden saamisen.

### 3.2 Kolmosraskauden synty ja kulku

Kolmosraskauden synnyssä on kolme vaihtoehtoa. 1) Naiselta irtoaa **kolme munasolua**, jotka tavatessaan siittiön hedelmöittyvät. Tällöin lapset ovat kaikki keskenään epäidenttisiä ja voivat olla kumpaa sukupuolta tahansa. 2) Naiselta irtoaa **kaksi munasolua**, molemmat hedelmöittyvät ja toinen jakautuu hedelmöittymisen jälkeen vielä kahtia. Tällöin lapsista kaksi ovat identtisiä keskenään, mikä tarkoittaa että he ovat automaattisesti samaa sukupuolta ja heillä on sama veriryhmä. Kolmas lapsista on epäidenttinen näihin kahteen verrattuna ja voi olla kumpaa sukupuolta tahansa ja myös hänen veriryhmänsä voi olla eri kuin kahdella sisaruksellaan. 3) Harvinaisin vaihtoehto on, että **yksi munasolu** hedelmöittyy ja jakautuu kahtia ja toinen näistä jakautuu vielä kerran. Tällöin syntyvät identtiset kolmoset, jotka ovat samaa sukupuolta ja heillä on myös sama veriryhmä (Raudaskoski 2011, 430).

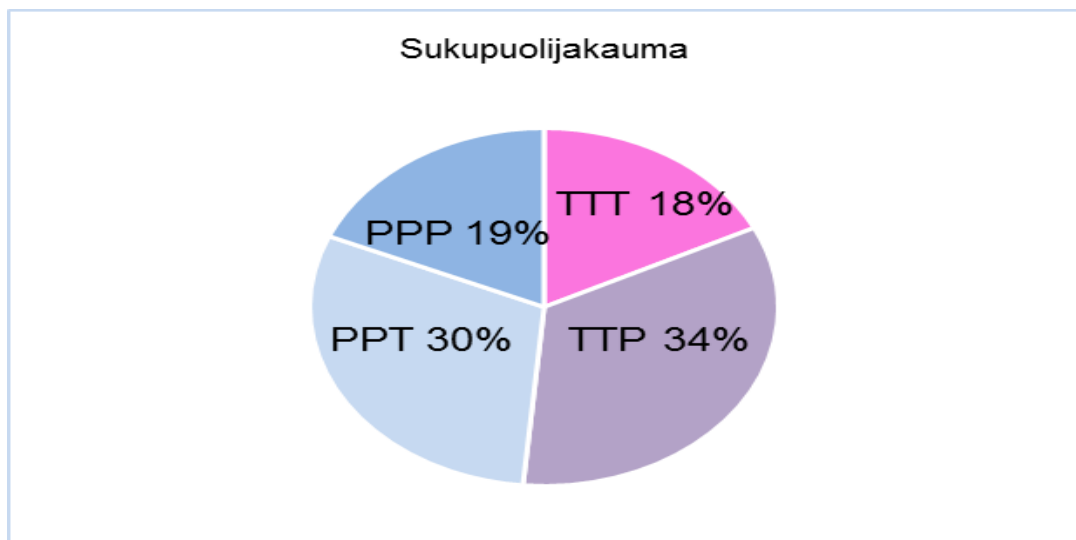
Suomen Kolmosperheet ry:n Odotuskyselyn (1995–2015) perusteella tieto kolmosraskaudesta saadaan yleisimmin raskausviikoilla 8–10. Kuvasta neljä käy ilmi, että yli 70 % perheistä saa tiedon kolmosraskaudesta viimeistään 12. raskausviikon päättyessä.



Kuva 4. Tieto kolmosraskaudesta, Odotus-kysely (n=58)

Mikäli raskaus on alkanut hormonihoidon seurauksena, selvitetään sikiöiden määrä alkuraskauden ultraäänellä. Usein myös kohdun tavallista nopeampi kasvu herättää epäilyn äitiysneuvolakäynnin yhteydessä, jolloin äiti saa lähteen äitiyspoliklinikalle ultraäänitutkimukseen. Raskauden kulkua sekä äidin ja sikiöiden vointia seurataan tiheästi sekä neuvolassa että äitiyspoliklinikalla. Äitiyspoliklinikan käytännöistä, äidin voinnista sekä raskauden vaiheesta riippuen tutkimuksissa käydään yleensä 1–4 viikon välein (Eskola & Hytönen 2008, 199).

Ultraääntä tehtäessä voidaan tiedustella vauvojen sukupuolta. Täysin varmaa vastausta ei aina saa, koska aivan luotettavaa vastausta ei voida ultraäänen perusteella antaa. Sukupuolijakauma selviää täysin vasta syntymähetkellä. On todennäköisempää, että kolmosissa on molempia sukupuolia kuin että kaikki kolme olisivat samaa sukupuolta. Kuvasta 5 nähdään, että kolmen tytön tai kolmen pojan saantimahdollisuus on tasaväkinen. Kahden pojan ja yhden tytön mahdollisuus on noin 30 % ja kahden tytön ja yhden pojan mahdollisuus noin 34 % (Suomen Kolmosperheet ry. 2015a. Jäsentietokysely 1994–2015).



Kuva 5. Sukupuolijakauma, Jäsentietokaavake (n=244)

Monisikiöinen raskaus kuormittaa äitiä, niin fyysisesti kuin henkisesti. Alkuraskauden oireista väsymys ja pahoinvointi voivat olla hyvin voimakkaat (Tiitinen 2015). Odotuskyselyn mukaan joka kolmannella äidillä oli useamman kuukauden kestävä oksentelu. Toisaalta kolmanneksella äideistä ei ollut oksentelua lainkaan. Osa oli saanut apua lyhyestä sairaalajaksosta liiallisen pahoinvoinnin pysäyttämiseksi (Suomen Kolmosperheet ry 2015b. Odotuskysely 1995–2015). Anemiaa, raskausmyrkytystä eli pre-eklampsiaa ja raskauden

ajan verenvuotoa esiintyy kolmosraskauksissa enemmän kuin yhtä lasta odottaessa. Syynä tähän on useamman sikiön vaikutus odottavan äidin fysiikkaan (Eskola & Hytönen 2008, 199). Ennenaikaisia supisteluja oli ollut noin 70 %:lla vastanneista äideistä (Suomen Kolmosperheet ry 2015b. Odotuskysely 1995–2015).

Kolmosraskaus on aina yllätys vanhemmille, oli raskauden alku sitten luonnollinen- tai hoitopohjainen. Tieto saa aikaan niin positiivisia kuin negatiivisiakin tunteita (Eskola & Hytönen 2008, 200.)

Suomen Monikkoperheet ry järjestää erillisiä monikkovalmennuksia, joihin perheet voi ohjata saamaan tietoa ja vertaistukea uuteen tilanteeseensa. Nämä valmennukset ovat tarkoitettu tukemaan neuvoloiden perhevalmennuksia nimenomaan monikkonäkökulmasta. Nämä valmennukset sisältävät tietoa monikkoraskaudesta, ja -synnytyksestä, imetyksestä, monikkoarjesta ja vanhempien jaksamisesta. Valmennuksissa käytettävä materiaali löytyy Suomen Monikkoperheiden nettisivuilta. Valmennuksia toteutetaan usein yhteistyössä alueellisten neuvoloiden ja sairaaloiden kanssa. Vaihtoehtona löytyy myös Hyvä alku monikkovanhemmuuteen -nettikurssi kaksosia ja kolmosia odottaville. Nettikurssilla voi perhe opiskella itsenäisesti omalla aikataululla tietoa monikkoraskaudesta, -synnytyksestä sekä arjesta asiantuntijoiden kertomana.

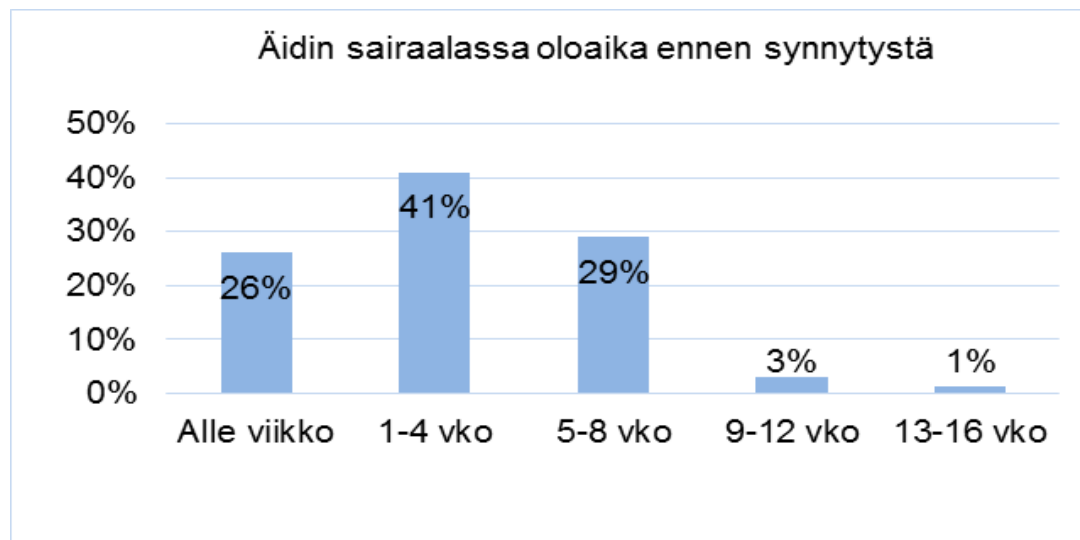
Monisikiöraskaus on riskiraskaus. Riskien kasvaessa voi vaihtoehdoksi tulla raskauden osakeskeytyks. Osakeskeytykseen liittyy suuri keskenmenon riski sekä myös eettisiä kysymyksiä. Lopullinen päätös on aina vanhempien saamiensa tietojen ja oman tilanteensa pohjalta (Ämmälä 1991, 1625.) Tämä vaikea asia voi kuormittaa perhettä henkisesti.

### 3.3 Raskauden seuranta ja synnytys

Raskauden optimaalinen seuranta ja riskien ehkäisy mahdollistetaan varhaisella diagnosoinnilla. Synnytyksen suunnittelulla ja synnytyspaikan valinnalla mahdollistetaan turvallinen synnytys ja tehohoidon saatavuus tarpeen mukaan (Raudaskoski 2011, 433–434.) Synnytykset tulee Purhon, Nuutilan ja Heikinheimon (2008, 1118) mukaan keskittää sairaaloihin, joissa on mahdollisuus ympärivuorokautiseen tehohoitoon monikkoraskauksien suurentuneen komplikaatoriskin vuoksi. Tällaisia Suomessa ovat yliopistolliset sairaalat. Niissä voi-

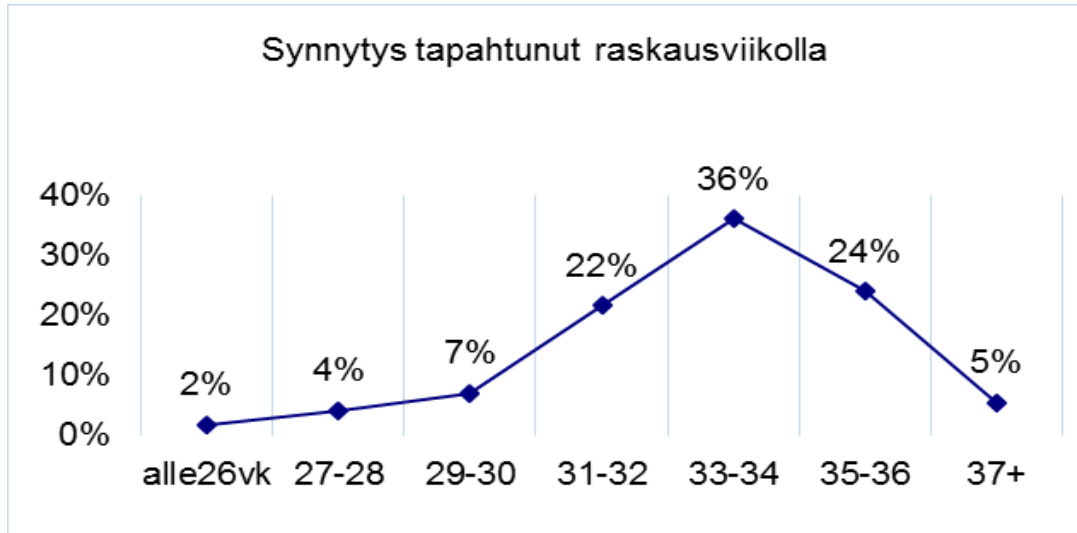
daan hoitaa kaikkia ennen 30–32 raskausviikkoja syntyneitä lapsia. Keskus-sairaaloiden vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuyksiköissä voidaan hoitaa voinniltaan vakaita yli 30–32 raskausviikon saavuttaneita vauvoja (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 331.)

Pitkään sairaalajaksoon on suhtauduttava kärsivällisesti ja yritettävä pysyä reippaalla mielellä. Suomen Kolmosperheiden Jäsentietokaavakkeista (1994–2015) ilmenee, että synnytystä varten äiti otettiin sairaalaan yleensä raskausviikon 30 jälkeen. Kuva 6 kertoo, että 26 % äideistä vietti sairaalassa alle viikon ja näiden lisäksi reilut 40 % enintään 4 viikkoa ennen synnytystä. 33 % viipy sairaalassa yli 5 viikkoa.



Kuva 6. Äidin sairaalassa oloaika ennen synnytystä, Jäsentieto-kaavake (n=242)

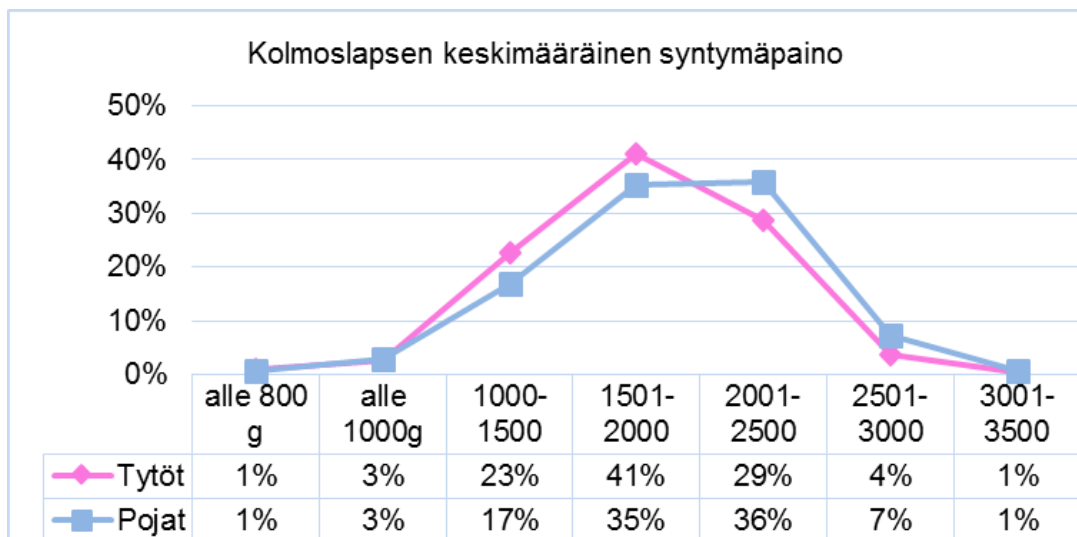
Suomen Kolmosperheiden Jäsentietokaavakkeiden (1994–2015) mukaan kolmoset syntyvät keskimäärin raskausviikoilta 32–36. Laskettuaika on kuitenkin tärkeä tekijä määritettäessä mm. etuisuuksia, synnytystä sekä myöhemmin lasten kasvua. Kuvassa 7 on esitetty synnytysajankohtien jakautuminen raskausviikosta 25 eteenpäin. Alle 30 viikolta tapahtuneita synnytyksiä oli 13 %, 31–36 viikoilta 82 % ja yli 37 viikolta 5 % (Suomen Kolmosperheet ry.2015a. Jäsentietokysely 1994–2015).



Kuva 7. Synnytyshetkellä olleet raskausviikot, Jäsentieto-kaavake (n=241)

Synnytystapa on käytännössä aina keisarinleikkaus. Leikkausajankohta määritetään äidin ja sikiöiden voinnin perusteella. Mikäli synnytys käynnistyy hyvin ennenaikaisesti, saattaa se tapahtua alateitse. Tämä on kuitenkin harvinaista. (Tiitinen 2015.) Leikkaus tehdään yleensä selkäydinpuudutuksessa (Raudas-koski 2011, 434).

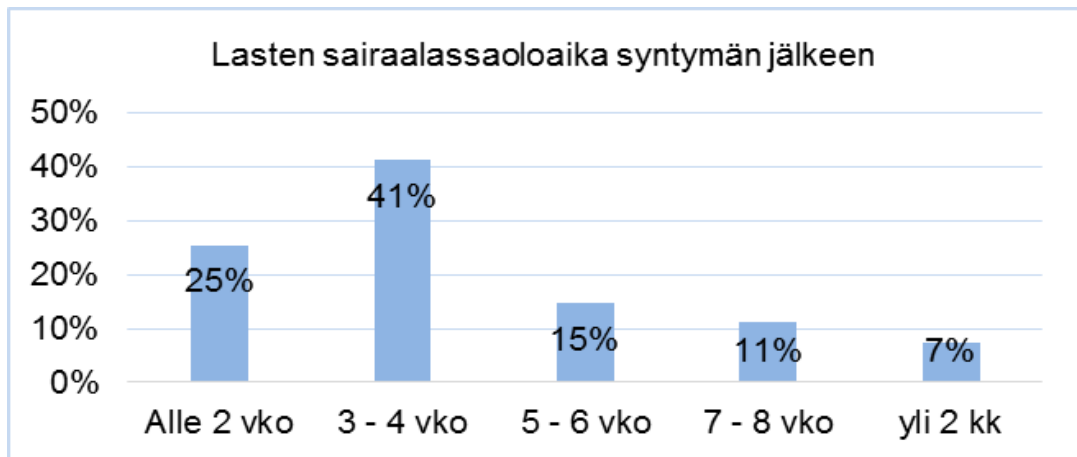
Kuvassa 8 on kolmoslapsen keskimääräinen syntymäpaino Suomen Kolmosperheiden Jäsentietokaavakkeiden (1994–2015) mukaan. Alle kilon painoisia tai vastaavasti yli kolme kiloa painavia on vähän. Kolmoslapsen syntymäpainon keskiarvo sijoittuu 1800 – 1900 gramman seutuville.



Kuva 8. Kolmoslapsen keskimääräinen syntymäpaino, Jäsentietokaavake (n=353 tyttöä, 362 poikaa)



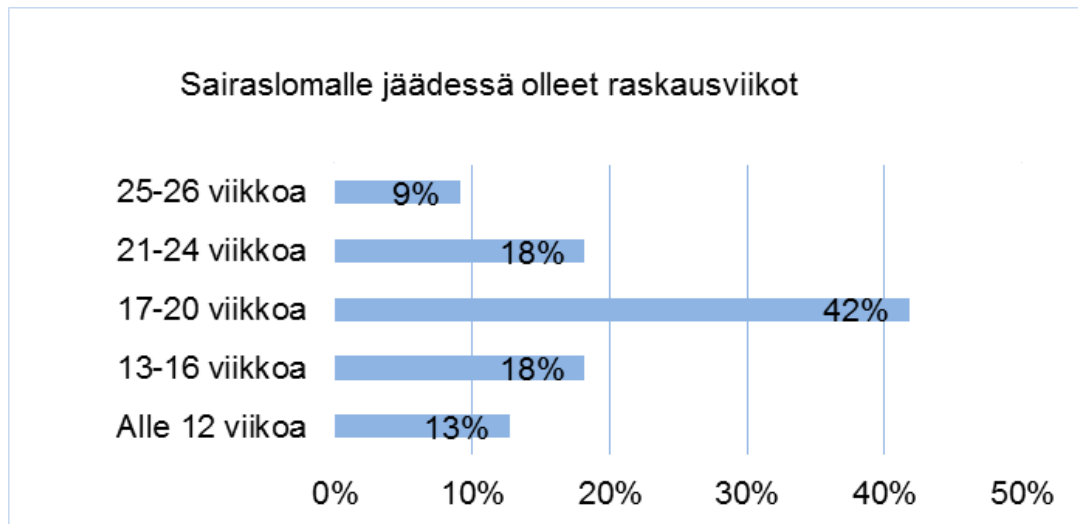
Kolmossynnytykset pyritään keskittämään yliopistosairaaloihin, jolloin vauvojen jäädessä valvontayksikköön tai teho-osastolle pystyvät vanhemmat menemään katsomaan heitä äidin voinnin niin salliessa. 0–1-vuotiaiden ikäkausikyselyn mukaan yli 70 % vauvoista kotiutuu kuukauden sisällä syntymästä. Kuvasta 9 nähdään 66 % kotiutuvan kuukauden sisällä, yli 2 kuukautta joutui sairaalassa viettämään ainoastaan 7 % vastanneiden vauvoista.



Kuva 9. Lasten sairaalassaoloaika syntymän jälkeen, Jäsentietokaavake (n=241)

### 3.4 Etuisuudet ja sairaalamaksut

Kelan internetsivuille päivittyvät etuudet tulevalle lapsiperheelle. Äitiysloma voi vuonna 2016 alkaa aikaisintaan 50 arkipäivää ja viimeistään 30 arkipäivää ennen laskettua aikaa, joka tarkoittaa raskausviikkoja 32 - 35. Kolmosia odottaessa jäädään kuitenkin sairauslomalle huomattavasti aikaisemmin, synnytykset tapahtuvat yleensä viimeistään 4 viikkoa ennen laskettua aikaa. Kuvassa 10 nähdään odotuskyselyn tuloksia sairauslomalle jäämisestä. Voidaan todeta, että viikkoon 20 mennessä oli sairausloma alkanut jo 70 %:lla vastaajista. Loput 30 % jäivät sairauslomalle viikkoon 26 mennessä (Suomen Kolmosperheet ry.2015b. Odotuskysely 1994–2015). Lasten synnyttyä muuttuu sairausloma äitiyslomaksi.



Kuva 10. Raskausviikot sairauslomalle jäätessä, Odotus-kysely (n=55)

Äitiysavustus korottuu kolmosilla siten, että perhe voi valita 6 avustusta. Yksi avustus on joko äitiyspakkaus tai (140 €, 2016) rahasumma eli perhe voi halutessaan valita 3 äitiyspakkausta sekä 3\*140 € rahasumman. Äitiysavustuksen saaminen edellyttää, että raskaus on kestänyt vähintään 154 päivää. Yhden lapsen raskaudessa tämä tarkoittaa aikaa noin 4 kuukautta eli 16 viikkoa ennen laskettua aikaa. Kolmossynnytys tapahtuu usein 4–8 viikkoa ennen aikaisesti, joten äitiysavustuksen haku kannattaa tehdä heti kriteereiden täytyttyä.

Suomessa peritään alle 18-vuotiaalta saman kalenterivuoden aikana hoitopäivämaksua enintään seitsemän päivän ajalta. Mikäli lapsi on äidin kanssa lapsivuodeosastolla, ei hänestä mene erillistä maksua. Kolmoslapset vaativat kuitenkin usein tarkempaan tarkkailua valvonta-, tarkkailu- tai teho-osastolla, joten heistä menee kustakin oma maksunsa. Mitään erityisiä kolmosille suunnattuja tukimuotoja ei maassamme ole.

## 4 KOTONA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

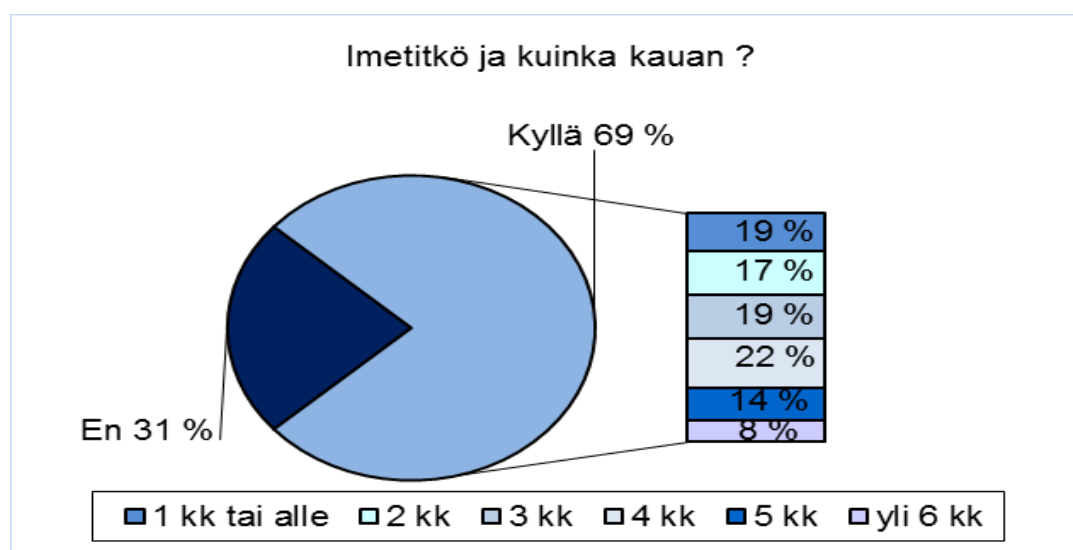
### 4.1 Imetys

Imetyksen tuki-yhdistys määrittelee nettisivuillaan *täysimetykseksi* tilanteen kun vauva saa ainoastaan äidinmaitoa. Myöhemmin vauva opettelee syömään äidinmaidon lisäksi muuta ruokaa, kuten soseita. *Osittaisimetyksellä* olevaksi vauvan, kun hän saa äidinmaidon lisäksi äidinmaidonkorviketta. *Pulloruokinta* tarkoittaa tilannetta, jossa vauva saa äidinmaitoa tai äidinmaidon korviketta pullosta.

Kolmoslasten imettäminen on toki suotavaa, mutta vaatii alkuvaiheessa äidiltä todella paljon. Lasten syntyminen keskosena vaikeuttaa tavanomaisen imetyksen käynnistymistä. Ilman imemisen tuomaa stimulaatiota on maidon nousu hitaampaa. Äitiä voi ohjata aloittamaan maidon lypsyt heti synnytyksen jälkeen osastolla, jolloin tarjolla on myös ohjausta ja tukea. Äidille on tärkeää painottaa, että aluksi maidon määrä on vähäistä, muutamia millilitroja. Tämä ensimmäisten päivien maito (kolostrum, ternimaito) on kuitenkin hyvin ravitsevaa ja tarjoaa vauvalle tärkeitä ravinto- ja vasta-aineita sekä auttaen vauvan vatsaa toimimaan sekä ehkäisten keltaisuutta (Ruohotie 2004.) Keskosvauvat aloittelevat maidon maistelun aivan muutamista millilitroista, joten esimerkiksi 5–10 ml:n maitomäärä voi alussa ruokkia kolmoset yhdellä syöttökerralla.

Jos vauvat eivät pääse rinnalle imemään ja pitämään maidon tuloa yllä, on äidin hyvä käyttää lypsykonetta tai rintapumppua. Näitä tulee käyttää noin neljän tunnin välein, mielellään ympäri vuorokauden. Näin voidaan matkia vauvan normaalia syöntirytmää ja saada maidontuotanto pysymään yllä kunnes imetys pääsee käynnistymään perinteisellä tavalla (Vuoristo, Pajakoski & Kari-luoto 2007, 20.)

Suomen Kolmosperheiden 0–1-vuotiaiden kyselyyn vastanneista kolmosäideistä kaksi kolmasosaa kertoi imettäneensä tai lypsäneensä rintamaitoa syötettäväksi pullosta. Imetyksen kesto vaihteli kuukaudesta yli kuuteen kuukauteen. Yli kuuden kuukauden imettäneitä oli vain 6 % (Suomen Kolmosperheet ry.2015c. 0–1-vuotiaiden ikäkausikysely 1995–2015;kuva 11.)



Kuva 11. Kolmoslasten imetys, 0-1 vuotiaiden ikäkausikysely (n=52)

Osittaisimetyksellä pyritään kolmosperheissä tarjoamaan jokaiselle lapselle mahdollisuus saada äidinmaitoa. Tämä mahdollistaa avustavien henkilöiden käytön syöttövaiheessa, jolloin äiti voi keskittyä rauhassa imetykseen.

0–1-vuotiaiden ikäkausikyselyissä kysymykseen imetyksen sujumisesta osa vastanneista kuvasi myös maidon tulon olevan vähäistä, mutta koki imetyksen läheisyyden tärkeäksi antaen vauvoille ”maistiaisia” ja läheisyyttä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lastenneuvolan käsikirja ohjeistaa keskosen onnistuneen imetyksen olevan moninaisen ohjausprosessin tulos. Ohjauksen pitää olla äitilähtöistä, sisältää riittävästi ja oikea-aikaisesti tietoa, jotta äiti voi tehdä omat ratkaisunsa. (Ikonen, Ruohotie, Ezeonodo, Mikkola & Koskinen, 2015.) Imetyksestä ei saa muodostua painajaisia äidille. Kolmosia imettävä äiti tarvitsee runsaasti tukea. Aina kuitenkin imetys ei syystä tai toisesta onnistu. Imetyksen puuttuminen ei ole koskaan este hyvän vuorovaikutuksen syntymiselle kuten Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen imetyssuosituksissa korostetaan.

## 4.2 Kotona pärjääminen

Lasten kotiutuessa sairaalasta erityishoitoja on 0–1-vuotiaiden ikäkausikyselyn (1995–2015) mukaan noin 15 prosentilla. Nämä koostuvat yleisimmin tiheistä syötöistä sekä lääkityksistä. Kolmosperheet eivät saa mitään erillistä tukea kotiin automaattisesti. Kolmosuutta ei rinnasteta pitkäaikaissairauteen tai vammaisuuteen, joilla on omat tukimuotonsa.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014)19 §:n mahdollistaa lapsiperheille oikeuden saada kotipalvelua mm. erityisen perhetilanteen takia, jota kolmosten syntymällä voidaan tarkoittaa. Kotipalvelun tavoitteena on tukea perhettä arjessa selviytymisessä ja sitä toteutetaan aina yhteistyössä perheen kanssa. Kunnan perhe- tai sosiaalityöntekijä on avain henkilö avun saamiseen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Avun tarve riippuu perheen yksilöllisistä tarpeista, puolison työajoista, muiden lasten määrästä sekä muista asiaan vaikuttavista seikoista. Hyväluoman (2010, 54) tutkimuksen mukaan valtaosa monikkovanhemmista koki haasteellisimmaksi ajaksi vauva-ajan. Mikäli perhe ei saa riittävästi apua lasten ollessa pieniä, voi toista tai molempia vanhempia helposti uhata loppuun palaminen alkukuukausien rasituksessa.

### 4.3 Lasten päivä- ja yörytmi

Lasten tullessa kotiin sairaalasta voidaan syöttörytmiä joutua katsomaan kellosta, koska pieni keskoslapsi ei välttämättä tunne nälkää. Hyvän kasvun takaamiseksi voi lapsia joutua syöttämään kolmen tunnin välein. Kotiutusvaiheessa ohjeistetaan sairaalasta kukin perhe toimimaan oman tilanteensa mukaan (Järvenpää, Luukkainen, Tammela, Peltola, Paganus & Aldén 2008, 6.)

Säännöllinen päivä- ja yörytmi helpottavat ennakoimista ja toimimista kotona. Tällöin pystytään ainakin suurin piirtein arvioimaan seuraavan syötön ajan kohta ja varautumaan siihen etukäteen. Näin mahdollistetaan äidin oma ruokailu, lepo ja kotityöt sekä ajoitetaan oikein tukihenkilöiden paikalle osuminen.

Kyselyvastausten perusteella yli 65 % lapsukaisista oli lopettanut yöllä syömistä 6 kuukauden ikään mennessä ja noin 50 %:lla nukuttiin yhtäjaksoisesti 6 tuntia. Ajoittaisia yöheräilyjä janon, nälän tai muun tarpeen vuoksi raportoitiin olevan, mutta systemaattinen herääminen oli vähentynyt. Yli 80 % perheistä oli sijoittanut lapset nukkumaan keskenään, pois vanhempien makuuhuoneesta (Suomen Kolmosperheet ry.2015c. 0–1-vuotiaiden ikäkausikysely 1995–2015).

Perheet suosittelivat uusia perheitä pyytämään ja ottamaan apua vastaan sukulaisilta, tuttavilta ja naapureilta. Kahdenkeskisten hetkien löytyminen puolison kanssa on myös hyvin tärkeää, sillä myös parisuhde kaipaa vaalimista.

## 5 ENSIMMÄISET IKÄVUODET

### 5.1 Vaunut ja tarvikkeet

Mikäli kolmosperheessä ei ole aiempia lapsia, syntyvät esikoinen, keskimäinen ja kuopus yhtä aikaa kerralla. Vaatteiden, vaunujen ja muiden tarvikkeiden kierrättäminen ei siis onnistu. Vaunujen hankinta aiheuttaa tuoreelle kolmosperheelle päänvaivaa. Vaunuja ei löydy lastentarvikeliikkeistä eikä kirpputoreilta. Kolmosten vaunuja ja rattaita on muutamia malleja, mutta usein ne joudutaan tilaamaan, jolloin myös kustannukset nousevat.

Osa vauvojen tarvitsemista tarvikkeista tulisi hankkia kolminkertaisena, mutta ei kaikkea. Internet sekä erilaiset vauva-lehdet ovat pullollaan erilaisia tarvikkeistoja. Jokainen perhe kuitenkin arvioi oman tilanteensa ja tarpeensa.

Monikkovanhemmuudessa haastavimpana koetaan vauva- ja pikkulapsiaika jolloin fyysinen ja psyykkinen kuormittavuus uuvuttavat vanhempia. Yövalvominen ja arjen käytännön järjestelyt sekä liikkumisen kuormittavuus aiheuttavat stressiä ja uupumista. Tämän vuoksi kannattaa panostaa tarvittaviin hankintoihin, jolla turvataan arjen sujuminen. Suuri haaste on myös lasten samanaikaisten tarpeiden tyydyttämiseen vastaaminen, lasten yksilöllinen huomiointi sekä ajan jakaminen tasapuolisesti kaikille (Hyväluoma 2010, 43.)

## 5.2 Vuorovaikutus

Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus sekä vanhempien kyky kuunnella lapsensa puhe loppuun saakka tukevat parhaiten lapsen puheenkehitymistä. Puheenkehitykselle on merkitystä kielimallien ja kehittyneemmän puheen omaavien henkilöiden läsnäololla (Keinänen, 2010, 27.) Huttunen ja Jalanko (2014) määrittelevät lapsen keskimääräisesti alkavan tuottaa sanoja yhden ikävuoden molemmin puolin. Sanavarasto kasvaa koko ajan, ja noin kahden vuoden kohdalla lapsi osaa muodostaa lauseita.

Suomen Kolmosperheiden 1–2-vuotiaiden ikäkausikyselyssä (1995–2015) kysyttiin lasten ensimmäisiä sanoja ja lauseita. Kysymys oli melko epätarkka, mutta selkeästi on huomattavissa puheentuoton osuminen tavallisille ikäluokille. Yhden vuoden iässä puhetta oli 33 %, puolentoista ikävuoteen mennessä 54 % ja kahteen ikävuoteen mennessä lopuilla 16 %.

## 5.3 Ruokailut

Kiinteän ruoan aloittaminen saattaa perheen uuden tilanteen eteen. Aluksi kannattaa aloittaa syöttämällä yksi lapsi kerrallaan. Yli 60 % Suomen Kolmosperheiden 0–1-vuotiaiden ikäkausikyselyyn (1995–2015) vastanneista kertoi pääasiassa syöttävänsä lapset yhtä aikaa käyttäen yhtä lautasta ja lusikkaa.

Myöhemmin lapsen omatoimista ruokailua voi tukea antamalla hänelle oma lusikka tai suosimalla sormiruokia. Omatoimisen ruokailun kohtalaisesti sujumisen ilmoitti Suomen Kolmosperheiden 1–2-vuotiaiden ikäkausi-kyselyssä

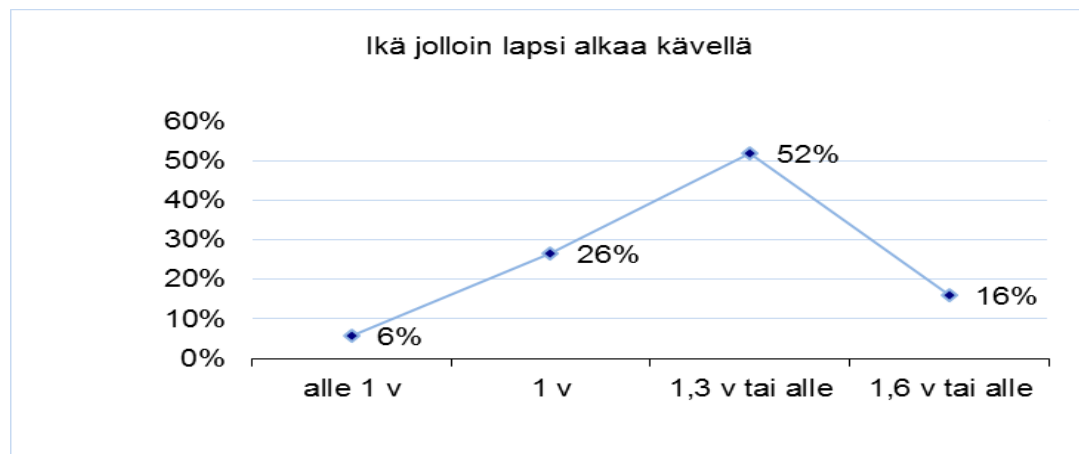
onnistuvan yhteen ikävuoteen mennessä 9 %, puoleentoista vuoteen mennessä 75 % ja kahden vuoden seudussa loput 16 %.

#### 5.4 Kävelyn oppiminen

Kävely, tuo taidoista jaloin, joka pienillä lapsilla saa myös lisävaihteita sanoista juoksu ja kiipeily, saapuu kolmosperheisiin hyvin eri aikaan.

Lapsen motorinen kehitys etenee jokaisella yksilöllisesti. Usein pieni lapsi kokeilee erilaisia liikunnallisia taitoja ennen kuin niihin vaadittavat taidot ovat kehittyneet (Hakkarainen ym. 2009, 110).

Kuvaan 12 on kerätty kävelyn aloittelu ikä 1-2 vuotiaiden ikäkausikyselyn (1995–2015) mukaan. Alle 1-vuotiaana ensiaskeleita otti 6 %, vuoden iässä reilu neljännes, 1,3 vuoden ikään mennessä 52 % ja puoleentoista vuoden iän jälkeen 16 %.



Kuva 12. Ikä jolloin lapsi alkaa kävellä, 1–2- vuotiaiden ikäkausi-kysely (n=63)

#### 5.5 Perheen tukeminen

Perheiltä saatujen palautteiden pohjalta korostuu myös vanhempien psyykinen tukeminen. Vanhemmilla on huoli oman vanhemmuutensa riittävydestä tukemaan ja luomaan tarpeeksi vuorovaikutussuhteita lasten kanssa. Myös ajoittainen vaikeus nauttia lapsista raskaan arjen keskellä huolestuttaa. Perheen voi itse olla vaikeaa pukea tarpeitaan sanoiksi ja pyytää apua. Varsinkin, kun ei samassa tilanteessa olleita ole useinkaan lähipiirissä.

Pitkä vuodelepo altistaa helposti voimattomuuteen, johon pitäisi puuttua pikaisesti. Vaatii neuvokkuutta löytää sopiva fysioterapian muoto ja aika kolmen

vastasyntyneen kanssa. Fyysistä tuentarvetta voidaan auttaa myös oppilaitosten perheharjoittelujen opiskelijoita hyväksi käyttäen.

Keskoslasten ruokailuihin oli moni perhe saanut tukea sairaaloiden ravitsemusneuvojilta. Keskosuus tuo mukanaan myös sairaalassa tapahtuvat kehitysseurannat.

## 6 VERTAISTUKI

### 6.1 Vertaistukitoiminta ja kokemustieto

Ammattilaisten neuvot eivät aina tuo helpotusta arkeen, ja siksi tässä luvussa tarkastellaan, miten tärkeässä osassa vertaistuki on kolmosvanhempien arkea. Odotusaikana tulevien vanhempien ajatukset harhailevat tulevaan. Millaista on elämä kolmen saman ikäisen lapsen kanssa? Miten heidän kanssaan pärjää? Miten he oppivat syömään, potalle, puhumaan?

Hyväluoma (2010, 76) toteaa tutkimuksensa antavan selviä viitteitä, että monikkoperheen arki, jossa haasteita tuovat parisuhde, työ, taloustilanne ja vanhemmuus, sisältää erityispiirteitä verrattuna yksittäin syntyneiden lasten perheisiin. Moniin kysymyksiin ei ole mitään selvää mallivastausta, vaan jokainen lapsi ja jokainen perhe etenee omien valmiuksiensa ja taitojensa mukaan. Moni perhe kokee hyväksi mahdollisuuden olla yhteydessä toiseen kolmosperheen. Tällöin voi saada nähdä, kuulla ja kokea, millaista elämä on perheessä, jossa on kolmoset.

Terveystieteiden tutkimuskeskus (2009) määrittelee vertaistuen olevan vasta-vooroista, samoja asioita läpikäyneiden ihmisten kokemusten vaihtoa. Vertaistuki perustuu vapaaehtoisuuteen, toisia kunnioittavaan ilmapiiriin sekä omiin kokemuksiin. Vertaistuki ei ole ammattiapua, mutta ne voivat tukea toistensa vaikutuksia. Vahtivaara (2010) määrittelee kokemustiedon olevan henkilön tai perheen oman kokemuksen kautta saatua tietoa ja osaamista, jota näinollen harvemmin löytyy kirjoista. Kuitenkin on niin, että paras asiantuntijuus on kokemusta jakavalla henkilöllä ainoastaan hänen omasta elämästään. Tätä kutsutaan subjektiiviseksi tiedoksi. Esimerkillään kokemustiedon jakaja antaa vertaiselleen tietoa ja toivoa, kuinka elämässä selvitään. Vertainen saa tietoja,



malleja sekä neuvoja, joista voi sitten valita itselleen ja perheelleen sopivimmat. Jakajalle mahdollisuus auttaa tuo onnistumisen tunnetta. Vuorovaikutuksen kautta molemmat hyötyvät. Kokemustieto auttaa myös ei-vertaisia, esimerkiksi ammattilaisia.

Kokemustieto yksin – tai edes kahden monikkoäidin välillä ei millään voi vaikuttaa tietoa lisäävästi muihin kuin näihin äiteihin. Kolmosia syntyy vuositasolla vähän ja ympäri Suomea, jolloin haasteeksi muodostuu tämän kokemustiedon jakaminen ja saavutettavuus. Myös perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten tietoa kolmosperheiden haasteista tulisi lisätä, jolloin valmius perhettä tukevien toimenpiteiden tekemiseen kasvaa. Kokemustiedon kautta saadaan lisää tietoa, joka muokkaa asenteita ja toimintaa myös yhteisöjen ja yhteiskunnan tasolla.

Mikäli kokemustieto jää vain kahdenväliseksi ajatustenvaihdoksi, ei tietoutta pystytä lisäämään. Tarvitaan jokin foorumi, alusta tai verkosto, jossa vertaistukea on helposti saatavilla sekä perheille että ammattilaisille. Suomen Kolmosperheet ry:n vertaistukitoiminta tapahtuu kolmella taholla: 1) Vanhempien ja perheiden tapaamiset, joissa on mahdollisuus tavata monen ikäisiä kolmosia vanhempineen. 2) Tripletti-jäsenlehden kautta joka on avoin kaikkien jäsenperheiden kirjoittelulle. 3) Sosiaalisen median kautta avoimella www.-sivustolla sekä suljetulla Facebook-ryhmällä sekä tunnukset vaativalla www-jäsen-sivustolla.

## 6.2 Perheeltä perheelle

0–1-vuotiaiden ikäkausikyselyssä (1995–2015) pyydettiin perheitä kuvailemaan ensimmäistä vuottaan kolmosten kera. Vuotta kuvattiin raskaaksi, elämiseksi ”sumussa” sekä kovatöiseksi. Ne kuvastavat hyvin kolmen pienokaisen teettämää vuorokauden ympäri jatkuvaa työtä. Selviämiskeinoina koettiin säännöllisyyden, rytmin ja organisoinnin saavuttaminen. Positiiviseksi nostettiin vanhempien itsensä kehittyminen kärsivällisyyden ja ”pinnan” kasvamisena. Vaikka itsellä oli ollut rankkaa, jaksettiin vielä ajatella, että perheillä joissa on muita lapsia kolmosten lisäksi, olisi vielä rankempaa.

Pyydettyessä vinkkejä 0–1-vuotiaiden kolmosten kanssa selviämisestä tuleville perheille korostuvat 0–1-vuotiaiden ikäkausikyselyssä (1995–2015) ulkopuolisen avun saaminen, rutiineiden merkitys sekä maalaisjärjen käyttö. Myös

armollisuus itseä ja tavoitteita kohtaan sekä oman ajan merkitys korostuivat. Huumori, asenne ja tietoisuus siitä, että joskus helpottaa olivat kannattelevia elementtejä pärjäämisessä.

Vuotta myöhemmin oli huomattavissa jo selkeästi elämän helpottumista, kuten 1–2-vuotiaiden Ikäkausikyselyn (1995 – 2015) vastaukset kuvassa 13 osoittavat. Lapset ymmärtävät puhetta, liikkuminen on omatoimisempaa. Toki myös oman tahdon esille tuleminen ja omatoiminen liikkumiskyky toivat uudenlaista haastetta perheelle.

Voi liikkua enemmän lasten kanssa yksin	Elämä helpompaa kuin vuosi sitten	Oma tahto alkaa tulla esille	Fyysisesti helpompaa, psyykkisesti raskaampaa (uhma)
Vanhemmille lepo ja hengähdystaukoja säännöllisesti	Tervettä maalaisjärkeä	Pitkää pinnaa ja huumoria	Säännöt ja rajat tulee olla, mutta omia hermoja säästääkseen kannattaa välillä mennä siitä missä aita on matalin
Hyvät keuhkot huutamiseen, hyvä kunto perässä pysymiseen.....	Piha ja koti kerkiäville ja tutkiville ihmisille turvallisiksi	Tasa-arvoinen kohtelu ja yksilöllisyyden huomioon otto	Selkeät aikataulut, joista pidetään joustaen kiinni

Kuva 13. Toisen ikävuoden kuvailu, 1 – 2-vuotiaiden ikäkausi-kysely

Lapsien yksilöllinen huomioinen ja tasa-arvoinen kohtelu korostuvat lasten oman ymmärryksen kehittyessä (Moilanen, 2004,76). Kodin laittaminen turvallisiksi pienille ihmisille helpottaa arkea ja vanhempien ajoittainen mahdollisuus omaan aikaan auttaa jaksamisessa. Mannerheimin Lastensuojelu liitto on määrittellyt lapsiperheen säännöt neljään luokkaan: 1) Turvallisuuteen liittyvät säännöt, esim. turvaistuimet autossa 2) Perustarvesäännöt, esim. päivärytmi, sopiva ravinto 3) Sosiaaliset säännöt, esim. toista ei saa löydä ja 4) Yhteinen mukava olo, esim. tavarat viedään omille paikoilleen. Säännöt 1–3 määrittelee vanhempi, 4. kohtaan määrittellään sääntöjä lasten kasvaessa yhdessä. Sääntöjen ja rajojen opettaminen ja niistä kiinnipitäminen helpottavat elämää pikkulapsiajasta alkaen.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Opinnäytetyön arviointi

Jokainen raskaus on ainutkertainen ja jokainen perhe yksilöllinen. Kolmosia syntyy noin kymmeneen perheeseen vuodessa. Lottovoiton todennäköisyys Suomessa on 0,00034 %. Kun lasketaan viimeisen kymmenen vuoden aikana syntyneet kolmoset ja verrataan viime vuoden kokonaissyntyvyyteen, saadaan todennäköisyydeksi 0,00018 %. Voidaan siis todeta kolmosten kohtaamisen olevan harvinaista sekä tulevalle perheelle että ammattilaisille.

Kolmoset saaneelle perheelle on täsmätieto erittäin tärkeää. Heille tiedot, kuinka nimenomaan kolmosraskaus suurin piirtein etenee, miten kolmoslasten kanssa pärjätään alkuvaiheessa ja mistä saada vertaistukea ovat tärkeitä. Tieto auttaa kasvamaan edessä olevaan haasteeseen ja selviämään siitä mahdollisimman hyvin. Tekevähän nämä 10 perhettä 30 perheen työn saadessaan kolme lasta kerralla. Koska jokainen kolmosraskaus on yksilöllinen ja näiden raskauksien määrä maassamme vähäinen, on tieteellisten tutkimusten tekeminen kolmosperheistä hankalaa. Opinnäytetyön alkuun on kerätty ikäkausikyselyistä nimenomaan tietoa siitä mitä tietoa ja tukea perheet kaipasivat neuvolasta ja sairaalasta. Pääotsikoiksi nousivat muun muassa raskausaika ja synnytys, kotiintulo, yösyötöt, käytännönasiat, hankinnat ja vertaistuen saantimahdollisuus. Näihin on työssä pyritty vastaamaan.

Terveysten- ja sosiaalihuollon henkilöstölle opinnäytetyö tarjoaa kasvatusoppaiden ja -taulukoiden oheen tietoa kolmosperheen arkipäivän haasteista. Tämä helpottaa ammattihenkilöstön toimintaa huomioidessaan perheen tukitarpeita. Opinnäytetyö keskittyy vahvasti kolmosuuden mukanaan tuomiin arkipäivän haasteiden kohtaamiseen ja niiden kanssa selviämiseen. Opinnäytetyössä on tietoisesti pyritty välttämään päällekkäisyyttä raskaus- ja vauva-ajanoppaiden kanssa.

Opinnäytetyön tekemisen taustalla on pitkä ammatillinen ura sairaanhoitajana sekä vapaaehtoistyö Suomen Kolmosperheet ry:ssä sekä palkka- ja vapaaehtoistyö Suomen monikkoperheet ry:ssä. Useiden kymmenien eri-ikäisten kolmosten ja heidän perheidensä tapaamiset, lausuntojen antamiset sekä erilaiset opas- ja koulutusmateriaalit ovat mahdollistaneet monipuolisen näkökul-

man saavuttamisen kolmosperheiden elämään vuosien varrella. Myös kansainväliset kontaktit monikkoperheiden kansainvälisen kattojärjestön International Council of Multiple Birth Organizations (ICOMBO) hallituksessa ovat antaneet perspektiiviä perheiden elämään myös Suomen ulkopuolella.

Opinnäytetyöhön saatiin kerätyksi oleelliset kolmosperheiden kohtaamat kysymykset sekä näihin vertaistuen ja kirjallisuuden kautta vastauksia. Huomioida tulee kuitenkin aina, että jokainen perhe on yksilöllinen. Kolmosperhe, niin kuin jokainen lapsiperhe kaipaa vahvistusta omille toimilleen ja lasten kehitykseen. Kolmosperheen elämää ja kasvua voi osittain verrata tavallisiin lapsiperheisiin, mutta esimerkiksi imetys, vaunut, ruokailut ja kasvu ovat erityiskohteita, joihin ei vertailu tavallisiin, yksittäin lapsensa saaneisiin lapsiperheisiin tuo vastausta.

Opinnäytetyö on valmistuessaan annettu luettavaksi ja arvioitavaksi kuudelle kolmosten äidille, joiden lasten iät vaihtelivat kahdesta vuodesta viiteen vuoteen. Tarkoituksena on nimenomaan kartoittaa työn kattavuus odotus- ja pikkulapsivaiheessa. Palautteena lukijoilta tuli osittain erilaisia kommentteja, jotka painottuvat omiin raskauden ja vauvavaiheen erityispiirteisiin. Hyvin tärkeäksi kaikki kokivat kuitenkin täsmätiedon saamisen. Esille erityispiirteissä nousivat nimenomaan äidin fyysinen kuormitus ja siitä toipuminen, keskosen ruokinnan erityispiirteet sekä avun saaminen ensimmäisen vuoden jälkeen.

Työ on käytettävissä monikkojärjestöjen (Suomen Kolmosperheet ja Suomen monikkoperheet) perhevalmennuksissa sekä nettisivuilla. Toivottavaa olisi, että ammattilaiset hyödyntäisivät enemmän järjestöjen tuottamaa materiaalia ohjatessaan asiakkaitaan. Internet tarjoaa paljon informaatiota, jolloin sairaanhoidon ammattilaisen tulee seuloa luotettava materiaali asiakkaidensa eduksi.

## 7.2 Jatkokehittämisaiheet

Suomen Kolmosperheet ry on ikäkausikyselyiden avulla pyrkinyt keräämään vuosittaista tietoa kolmosperheiden alkutaipaleesta. Odotus-, 0–1-, 1–2-, 2–3-vuotiaiden kyselyt ovat seuranneet nimenomaan kehityksen ja avuntarpeen kannalta eniten muuttuvia vuosia. 7–8-vuotiaiden kyselyssä on vahva painotus koulun aloittamiseen. Ikäkausikyselyt ovat olleet jatkuvia kyselyitä, jolloin loma on lähetetty vuosittain kriteerit täyttävälle perheelle. Näiden lisäksi yh-

distys on toteuttanut kolme kertaluonteista kyselyä. Koulunkäyntiin liittyvä kysely, joka myös lähetettiin kolmoslasten opettajille, perheen autoiluun liittyvä kysely sekä vanhempien terveydentilaa koskeva kysely.

Kyselyiden avulla saadaan perheille vastauksia heidän päivittäisiin haasteisiin. Terveyden- ja sosiaalialan henkilökunnalle voidaan osoittaa kolmosperheen elämän monimuotoisuus ja näin antaa työkaluja tukemiseen ja ymmärtämiseen. Kyselyitä on kerätty 20 vuoden ajan ja niistä on poimittu tähän opinnäytetyöhön vain murto-osa. Pitkä keruu-aika ja kohtalainen vastaamisprosentti mahdollistavat erilaisten asioiden tutkimisen myös eri muuttujia vaihdettaessa. On siis toivottavaa, että yhdistyksellä on voimavaroja ylläpitää tämän kaltaista toimintaa.

Tämä työ on kattanut odotuksen ja ensimmäiset ikävuodet. Ikäkausikyselyt mahdollistaisivat esimerkiksi leikki-ikäisten kolmoslasten elämäntilanteen kartoittamista.

Olisi erittäin tärkeää sisällyttää terveydenhuollon koulutukseen enemmän tietoutta monikkoraskaudesta ja nimenomaan elämästä kaksos- ja kolmosperheessä. On ikävää, että perhe, jota kohtaa erityinen haaste heidän saadessaan useamman lapsen kerralla, joutuu kohtaamaan liian usein terveydenhuollon henkilöstöä, jolla ei ole ammatillista osaamista asiasta.

Kolmoset – Odottajan opas tulee olemaan sähköinen tuote. Tämä mahdollistaa yhdistyksen oppaan omatoimisen päivittämisen.

## LÄHTEET

- Denton, J. 2005. Twins and more 1. Some current thinking on multiple births. *The journal of family health care* 15(5):143–146.
- Denton, J. 2005. Twins and more 2. Practical aspects of parenting in the early years. *The journal of family health care* 15(6):173–176.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2008. *Nainen hoitotyön asiakkaana*. Helsinki: WSOY.
- Lastensuojelulaki (2010 / 88) 3§. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#P3> [viitattu 8.11.2015].
- Gissler, M. & Heino, A. 2015. Hedelmöityshoidot 2013–2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125956/Tr09\\_15.pdf?sequence=4](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125956/Tr09_15.pdf?sequence=4) [viitattu 18.10.2015].
- Gissler, M & Heino, A. 2014. Pohjoismaiset perinataalilastot 2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/pohjoismaiset-perinataalilastot> [viitattu 22.10.2015].
- Gissler, M. & Vuori, E. 2015. Perinataalilastot – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalilasto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet> [viitattu 1.10.2015].
- Järvenpää, A.-L., Luukkainen, P., Tammela, O., Peltola, T., Paganus, A. & Aldén, H. *Keskoslapsen ruokaopas*. 2008. Hengitysliitto Heli. Saatavissa: [http://www.hengitysliitto.fi/sites/default/files/oppaat/keskoslapsen\\_ruokaopas.pdf](http://www.hengitysliitto.fi/sites/default/files/oppaat/keskoslapsen_ruokaopas.pdf) [viitattu 26.11.2015].
- Hakkarainen, H., Jaakkola, T., Kalaja, S., Lämsä, J., Nikander, A. & Riski, J. 2009. Lasten ja nuorten urheiluvalmennuksen perusteet. 43 – 44. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Hartikainen, A.-L. 2001. Monisikiöinen raskaus, Naistentaudit ja synnytykset. toim. Ylikorkala, O. & Kauppila, A. 426 – 433. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy,

Heinonen, K. 2004. Monikkovanhemmuuden ulottuvuuksia ja mahdollisuuksia. Pro gradu tutkielma. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos [viitattu 1.11.2015].

Heinonen, K., Pietilä, A.-M & Moilanen, I. 2007. Monikkovanhempien kuvauksia saamastaan tuesta—haastattelututkimus kaksosten vanhemmille. *Hoitotiede* 2007:19:4. 223–235 [viitattu 2.11.2015].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 20.painos. Helsinki: Tammi.

HUS. 2015. Hoitopäivämaksut. Helsingin yliopistollinen sairaala. Saatavissa: <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/lastenklinikka/osastot/hoitopaivamaksut/Sivut/default.aspx> [viitattu 8.11.2015].

HUS. 2015. Maksukatto. Helsingin yliopistollinen sairaala. Saatavissa: <http://www.hus.fi/potilaalle/potilasmaksut/maksukatto/Sivut/default.aspx> [viitattu 8.11.2015].

HUS. 2015. Vauvamatkalla. Helsingin yliopistollinen sairaala. Saatavissa: <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/synnytykset/vauvamatkalla/synnytys/suunniteltu-keisarileikkaus/Sivut/default.aspx> [viitattu 25.11.2015].

Huttunen, M. & Jalanko, H. 2014. Puheen ja kielen häiriöt lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00413](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00413) [viitattu 7.11.2015].

Hyväluoma, J. 2010. Moninkertaisia onnenhetkiä ja arjen haasteita-Monikkoperheiden vanhempien kokemuksia arjen haasteista. Jyväskylän yliopisto: perhetutkimuskeskus. Suomen monikkoperheet ry.

Hyväluoma, J. & Karhumäki, A. 2010. Monikkoperheiden taloudellinen asema ja hyvinvointi. Teoksessa: Perhepiirissä, toim. Hämäläinen, U. & Kangas, O 144–169. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Ikonen, R., Ruohotie, P., Ezeonodo, A., Mikkola, K. & Koskinen, K. 2015. Ennen aikaisesti syntyneet. Teoksessa Lastenneuvolan käsikirja. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja> [viitattu 26.11.2015].

- Imetyksen tuki ry. 2015. Imetystietoa perheille. Saatavissa: <http://www.imetys.fi> [viitattu 15.11.2015].
- Imetyksen tuki ry. 2015. Imetys sektion jälkeen. Saatavissa: <http://www.imetys.fi/index.php/tukea-tietoa/imetystietoa/imetys-sektion-jalkeen> [viitattu 15.11.2015].
- Jenkins, D. A. & Coker, R. 2010. Coping with triplets: perspectives of parents during the first four years. *Health & Social Work* 35(3).
- Keinänen, L. 2010. Identtisten ja epäidenttisten kaksosten puhe. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, käyttäytymistieteiden laitos. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/19868/Identtis.pdf?sequence=1> [viitattu 19.10.2015].
- Kela. 2015. Äitiysavustus ja äitiyspakkaus. Saatavissa: [http://www.kela.fi/raskaus\\_aitiysavustus-ja-aitiyspakkaus](http://www.kela.fi/raskaus_aitiysavustus-ja-aitiyspakkaus) [viitattu 8.10.2015].
- Korhonen, A. 1996. Keskosen hoitotyö. Tampere: Kirjayhtymä.
- Koskinen, K. 2002. Imetyksen ensipäivät. *Imetysuutisia* 1/2002. Saatavissa: <http://www.imetys.fi/index.php/tukea-tietoa/imetystietoa/imetyksen-ensipaivat> [viitattu 8.10.2015].
- Kumpula, U. 2015. Kaksoset ja kolmoset koulussa. Saatavissa: <http://koulu-asiaa.fi/artikkelit/kaksoset-ja-kolmoset-koulussa> [viitattu 23.11.2015].
- Leonard, L. 2000. Breastfeeding Triplets: The At Home Experience. *Public Health Nursing* 17 (3).
- Leonard, L. & Denton, J. 2006. Preparation for parenting multiple birth children. *Early human development* 82(6):371–378.
- Luke, B. & Eberlein, T. 2010. When you're expecting twins, triplets or quads. New York: Harper.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2015. Minkälaisia rajoja lapselle. Saatavissa: [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus\\_ja\\_kasvatus/rajojen\\_asettaminen/rajat\\_lapselle](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/rajojen_asettaminen/rajat_lapselle) [viitattu 28.11.2015].



Moilanen, I. 2004. Monikkolapset. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria, toim. Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. 73, 74 – 77. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Multiples of America. 2011. Multiple Births in United States in 2011. Saatavissa: [http://www.nomotc.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=66&Itemid=55](http://www.nomotc.org/index.php?option=com_content&task=view&id=66&Itemid=55) [viitattu 1.10.2015].

Purho, J., Nuutila, M. & Heikinheimo O. 2008. Kaksosraskaudet. Duodecim; 124: 1118 [viitattu 1.10.2015].

Raudaskoski, T. 2011. Monisikiöinen raskaus. Teoksessa Naistentaudit ja synnytykset, toim. Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. 428–434. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Duodecim.

Sosiaalihuoltolaki (2014 / 1301). Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301> [viitattu 26.11.2015].

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki. Sanoma Pro.

Suomen monikkoperheet ry. 2010. Ammattihenkilöstön opas monikkoperhevalmennukseen. Saatavissa: [http://www.suomenmonikkoperheet.fi/files/ammattilaisopas\\_valmis.pdf](http://www.suomenmonikkoperheet.fi/files/ammattilaisopas_valmis.pdf) [viitattu 8.11.2015].

Suomen monikkoperheet ry. 2015a. Monikkoperhevalmennus. Saatavissa: <http://www.suomenmonikkoperheet.fi/toiminta/monikkoperhevalmennus> [viitattu 11.3.2016].

Suomen monikkoperheet ry. 2015b: Monikkotietoa. Saatavissa: <http://www.suomenmonikkoperheet.fi> [viitattu 25.10.2015].

Suomen Kolmosperheet ry. 2015. Tietoa kolmosista. Saatavissa: <http://kolmosperheet.fi> [viitattu 25.10.2015].

Suomen Kolmosperheet ry. 2015a. Jäsentietokysely 1994–2015.

Suomen Kolmosperheet ry 2015b. Odotuskysely 1995–2015.

Suomen Kolmosperheet ry 2015c. 0–1-vuotiaiden ikäkausikysely 1995–2015

Suomen Kolmosperheet ry 2015d. 1–2-vuotiaiden ikäkausikysely 1995–2015

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2009. Vertaistuki. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/vertaistuki#merkitys> [viitattu 1.10.2015].

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2011. Meille tulee vauvat. Saatavissa: <https://www.thl.fi/documents/605877/747474/tuplaonni2011.pdf> [viitattu 1.10.2015].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. 2015a. Lapsiperheiden kotipalvelu. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelu> [viitattu 26.11.2015].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. 2015b. Lastensuojelu. Saatavissa: [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/ehkaiseva\\_lastensuojelu](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/ehkaiseva_lastensuojelu) [viitattu 28.10.2015].

Tiitinen, A. 2015. Monisikiöisyys. Duodecim. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00154](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00154) [viitattu 20.11.2015].

Vahtivaara, J-M. 2010. Vertaistoiminta kannattaa. ASPA. Saatavissa. [https://www.thl.fi/documents/470564/817072/Oheismateriaali\\_Vertaistoiminta+kannattaa+koulutusaineisto.pdf/3e98c7df-0282-4271-b45f-55eeca580f4e](https://www.thl.fi/documents/470564/817072/Oheismateriaali_Vertaistoiminta+kannattaa+koulutusaineisto.pdf/3e98c7df-0282-4271-b45f-55eeca580f4e) [viitattu 7.11.2015].

Vuoristo, S., Pajakoski, E. & Kariluoto, S. 2007. Äidinmaitoa keskoselle-opas. Keskosvanhempien yhdistys – Kevyt. 11–79 Etelä-Savon Kirjapaino.

Väestöliitto. 2009. Pullopyörittäjienopas. Toim. Riihonen, R. Saatavissa: <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/7a179943bea92de794b8139cd4d51b30/1447783716/application/pdf/816691/PULLONPYORITTAJAT-2010-2.pdf> [viitattu 2.10.2015].

Ämmälä, P. 1991. Monisikiöraskauden osakeskeytys – lapsettomuudenhoidon väistämätön seuraus? Duodecim 107: 1624–1627. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/d-htm/articles/1991\\_19\\_1624-1627.pdf](http://www.terveysportti.fi/d-htm/articles/1991_19_1624-1627.pdf) [viitattu 24.11.2015].

## Liite 1. Jäsentietokaavake



# Suomen Kolmosperheet ry

## JÄSENTIETOLOMAKE

<b>Äidin tiedot</b>			
Sukunimi	Etinimi	Syntymäaika	Ammatti
Postiosoite		Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin	Mäkapuhelin	Sähköpostiosoite	
<b>Isän tiedot</b>			
Sukunimi	Etinimi	Syntymäaika	Ammatti
Postiosoite		Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin	Mäkapuhelin	Sähköpostiosoite	
<b>Lasten tiedot</b>			
<b>A</b>	Nimi	Syntymäpituus	Syntymäpaino
		cm	kg
<b>B</b>	Nimi	Syntymäpituus	Syntymäpaino
		cm	kg
<b>C</b>	Nimi	Syntymäpituus	Syntymäpaino
		cm	kg
Syntymyssairaala		Syntymäaika	Raskausviikot
			vk + pv
Kuinka kauan lapset olivat sairaalassa syntyään jälkeen?		A	B C
Syntymystapa <input type="checkbox"/> sektio <input type="checkbox"/> alatie		Kuinka kauan äiti oli sairaalassa ennen syntymistä?	
<b>Sisarukset</b>			
Nimi ja syntymävuosi		Nimi ja syntymävuosi	
Nimi ja syntymävuosi		Nimi ja syntymävuosi	
Perheen tai sen jäsenten tietoja ei anneta ulkopuolisille ilman heidän lupaansa. Suomen Kolmosperheet ry:n jäsenille jaetaan osoitevihko, jossa on jäsenperheiden yhteystiedot.		Perheen yhteystiedot <input type="checkbox"/> saa <input type="checkbox"/> ei saa antaa muille jäsenperheille.	
Saako perheen yhteystiedot antaa muille jäsenperheille?		Hyväksytty jäseneksi	
Palauta tämä lomake täytettynä osoitteella Suomen Kolmosperheet ry Louhoskuja 2 03850 Pusula		Päiväys ____ / ____ 20	

## Liite 2. Odotuskysely



Milloin sait tietää odottavasi kolmosia ? \_\_\_\_\_

Oliko sinulla pahoinvointia ja kuinka pitkään sitä kesti ? \_\_\_\_\_

Oliko alkuraskaudessa ongelmia ? \_\_\_\_\_

Jouduitko olemaan raskauden aikana sairaalassa ? Milloin ? Kuinka kauan ? \_\_\_\_\_

Kuinka usein kävit äitiyspoliklinikalla ? \_\_\_\_\_

Oliko sinulla ennenaikaisia supistuksia ? \_\_\_\_\_

Missä vaiheessa jäit sairaalalle ? \_\_\_\_\_

Mikä oli laskettu aikasi ? \_\_\_\_\_ Milloin lapset syntyivät ? \_\_\_\_\_

Synnytyshetkellä olleet raskausviikot ja päivät ? \_\_\_\_\_ Synnytys sairaala ? \_\_\_\_\_

Saiko isä olla mukana synnytyksessä ? \_\_\_\_\_

Kerro lyhyesti sairaalan hyvät ja huonot puolet ? \_\_\_\_\_

Olitteko tyytyväisiä lasten hoitojärjestelyihin sairaalassa ? \_\_\_\_\_

Saitteko riittävästi tietoa lasten terveydentilasta ja voinnista sairaalassa ? \_\_\_\_\_

Mistä sait tietoa kolmosuudesta ? \_\_\_\_\_

Mitä tietoa olisit kaivannut ? \_\_\_\_\_

Kuinka usein kävit neuvolassa ? \_\_\_\_\_

Olitko tyytyväinen neuvolaan ja sieltä saatuun tietoon ? \_\_\_\_\_

## Liite 3. 0–1-vuotiaiden ikäkausikysely



## SUOMEN KOLMOSPERHEET

1 (2)

## IKÄKAUSIKYSELY

Lasten nimet

syntymäaika

syntymäpaino ja -pituus

paino ja pituus 1-vuotiaana

A

B

C

Kuinka kauan lapset olivat sairaalassa ?

A

B

C

Kun lapset kotiutuivat vaativatko he vielä joitain erikoishoitoja ?

Kuinka kauan ne veivät aikaa kerrallaan / lapsi ?

Imetitkö ?, kuinka kauan ?

Jos imetit, niin kerro "systeemeistäsi". Lisämaidon anto ? Vuorottelu ? yms.

Saitteko maitolahjoituksia ? Kuinka paljon ? Keneltä ?

Saitteko pullolahjoituksia ? Kuinka paljon ? Keneltä ?

Saitteko soselahjoituksia ? Kuinka paljon ? Keneltä ?

Missä iässä aloitit soseiden syötön ?

Miten organisoit sen ?

Miten kauan yösyötöt jatkuivat ? Montako kertaa yössä ?

Miten toteutitte yösyötöt ?

Milloin nukuitte yhtäjaksoisesti 6 tuntia ?

8-10 tuntia ?

Nukkuvatko lapset keskenään ?

Heräilevätkö lapset toistensa ääniin / itkuun ?

Minkälaiset vaunut teillä oli käytössä ensimmäisenä vuonna ?

Mistä ostitte ne ?

Mitä erityisen hyvää / huonoa havaitsitte vaunuratkaisuissa ?

Kävikö teillä kodinhoitaja ? Kuinka usein ? \_\_\_\_\_

Mitkä olivat kustannukset ? \_\_\_\_\_

Onko teillä ollut muita "apulaisia" ? (opiskelijoita, työllisyystueella yms.) \_\_\_\_\_

Kokemuksenne kodinhoitajista ja muista "apulaisista" sekä heidän tarpeellisuudestaan toisella ikävuodella ?

Kuvaile toista vuottanne kolmosten kanssa ? \_\_\_\_\_

Muita seikkoja 1-2 vuotiaiden kolmosten kanssa selviämisestä ? \_\_\_\_\_

## Liite 4. 1–2-vuotiaiden ikäkausikysely



SUOMEN KOLMOSPERHEET  
IKÄKAUSIKYSELY

1 (2)

Lasten nimet syntymäaika syntymäpaino ja -pituus paino ja pituus 2-vuotiaana

 A
 

---

 B
 

---

 C
 

---

Milloin tulivat ensimmäiset sanat ? Lauseet ?

 A
 

---

 B
 

---

 C
 

---

Millä lailla lapset leikkivät yhdessä / erikseen ?

---

Muuttuiko leikkiminen puheen tultua mukaan ?

---

Onko porukassa johtajaa ?

---

Missä iässä lapset alkoivat syödä itse ?

---

Ovatko yöt rauhallisia ?

---

Miten ja missä lapset nukkuvat ?

---

Minkälaiset vaunut / rattaat teillä oli käytössä ?

---

Mistä ostitte ne ?

---

Mitä erityisen hyvää / huonoa havaitsitte vaunuratkaisussa ?

---

Ostitteko / vuokrasitteko turvaistuimet ?

---

Miten sovittelitte ne autoon ?

---

Onko vielä kehitysseurantakontrolleja ? Kuinka usein ?

---

Vastaako lasten kehitys ikäistään 2 vuoden iässä ?

 A
 

---

 B
 

---

 C
 

---

Miten neuvolakontrollit ovat sujuneet ?

---

Kaipaatteko neuvolatoimintaan jotain lisää ?

---

Milloin lapset oppivat kävelemään ?

 A
 

---

 B
 

---

 C
 

---

Kävikö teillä kodinhoitaja ? Kuinka usein ? \_\_\_\_\_

Mitkä olivat kustannukset ? \_\_\_\_\_

Onko teillä ollut muita "apulaisia" ? (opiskelijoita, työllisyystuella yms.) \_\_\_\_\_

Kokemuksenne kodinhoitajista ja muista "apulaisista" sekä heidän tarpeellisuudestaan toisella ikävuodella ?

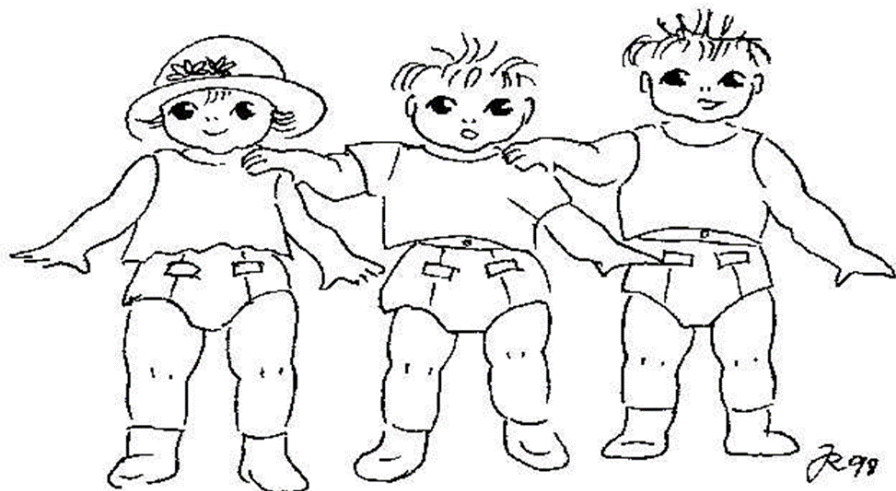
Kuvaile toista vuottanne kolmosten kanssa ? \_\_\_\_\_

Muita seikkoja 1-2 vuotiaiden kolmosten kanssa selviämisestä ? \_\_\_\_\_



# KOLMOSET

## Odottajan opas



1	ONNEKSI OLKOON! .....	3
2	KOLMOSET ELI TRIGEMINI.....	3
2.1	Raskauden synty .....	3
2.2	Raskauksien määrä Suomessa, Pohjoismaissa sekä Yhdysvalloissa.....	4
2.3	Raskauden kulku .....	6
2.4	Monikkoperhevalmennus.....	9
2.5	Sairaalassa.....	9
2.6	Etuisuudet.....	13
3	Ensimmäiset viikot synnytyksen jälkeen.....	15
3.1	Imetys .....	15
3.2	Kotona pärjääminen.....	17
3.3	Lasten rytmit .....	18
4	Hankinnat .....	20
4.1	Vaunut ja tarvikkeet .....	20
4.2	Vuorovaikutus.....	22
4.3	Ruokailut.....	23
4.4	Kävelyn oppiminen .....	24
5	Vertaistuki.....	25
5.1	Vertaistukitoiminta ja kokemustieto.....	25
5.2	Perheeltä perheelle.....	26
5.3	Suomen Kolmosperheet ry .....	29
	LÄHTEET .....	30

## 1 ONNEKSI OLKOON!

Kolmosten syntymä mullistaa perheen elämän täydellisesti, eikä tietoa kuinka pärjätä arjessa ole tarjolla perinteisissä lastenhoito-oppaissa. Juuri odotusaikana tiedonjano on suurimmillaan, kuten myös epävarmuus siitä, miten raskaus etenee tai miten elämä kolmosten kanssa järjestyy.

Tämän Odottajan oppaan tarkoituksena on antaa kolmosia odottaville vanhemmille tietoa raskaudesta, synnytyksestä ja elämästä kolmosten kanssa, jotka kaikki poikkeavat ”tavallisesta” yhden vauvan odotuksesta.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisu Meille tulee vauvat antaa hyvän yleiskuvan kun perheeseen syntyy enemmän kuin yksi lapsi kerralla, opas kuitenkin keskittyy enemmän kahden lapsen syntymään kerralla. Kolmen lapsen yhtäaikainen syntymä tuo mukanaan vielä hie-man lisää erityisasioita, joihin tämä opas keskittyy.

## 2 KOLMOSET ELI TRIGEMINI

### 2.1 Raskauden synty

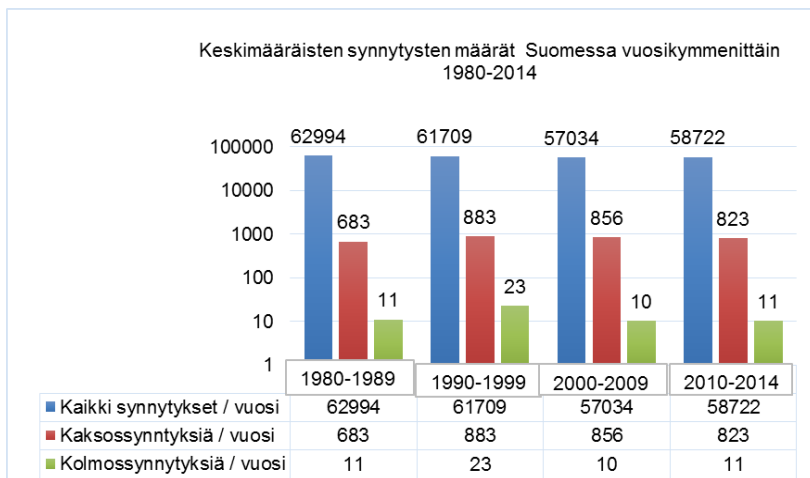
Kolmosraskauden synnyssä on kolme vaihtoehtoa.

1) Naiselta irtoaa **kolme munasolua**, jotka tavatessaan siittiön hedelmöittyvät. Tällöin **lapset ovat** kaikki keskenään epäidenttisiä ja voivat olla kumpaa sukupuolta tahansa.

2) Naiselta irtoaa **kaksi munasolua**, molemmat hedelmöittyvät ja toinen jakautuu hedelmöittymisen jälkeen vielä kahtia. Tällöin lapsista kaksi ovat identtisiä keskenään, joka tarkoittaa että he ovat automaattisesti samaa sukupuolta ja heillä on sama veriryhmä. Kolmas lapsista on epäidenttinen näihin kahteen verrattuna ja voi olla kumpaa sukupuolta tahansa ja myös hänen veriryhmänsä voi olla eri kuin kahdella sisaruksellaan.

3) Harvinaisin vaihtoehto on, että **yksi munasolu** hedelmöittyy ja jakautuu kahtia ja toinen näistä jakautuu vielä kerran. Tällöin syntyvät identtiset kolmoset, jotka ovat samaa sukupuolta ja heillä on myös sama veriryhmä.

## 2.2 Raskauksien määrä Suomessa, Pohjoismaissa sekä Yhdysvalloissa



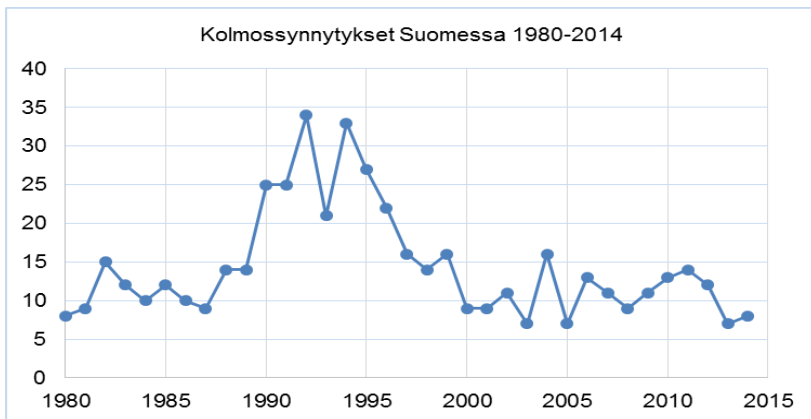
Kuva 1. Keskimääräisten synnytysten määrät Suomessa vuosikymmenittäin 1980 – 2014 (THL 2015)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Perinataaltilaston mukaan on kuvassa 1 kuvattu keskiarvot kymmenvuosittain kaikista synnytyksistä, kaksossynnytyksistä sekä kolmossynnytyksistä. Ja kuvaan 2 on erikseen poimittu kolmossynnytykset vuosilta 1980–2014.

Tilastosta voidaan todeta, että Suomessa syntyi

- 1980-luvulla keskimäärin 60 000-65 000 lasta vuosittain
  - kaksossynnytyksiä hieman vajaat 700 / vuosi
  - kolmossynnytysten määrä vaihteli 8-14 välillä / vuosi.

- 1990-luvun alkupuolella lapsia syntyi enemmän, yli 64 000 vuositain, mutta 1995 syntyvyys kääntyi laskuun
  - kaksossynnytyksiä 760–960 välillä / vuosi
  - kolmossynnytyksiä 14–34 välillä / vuosi.
- 2000-luvulla syntyvyys laski, pysytellen 54 000 ja 59 000 välillä
  - kaksosia kuitenkin syntyi vielä 845–899 välillä / vuosi
  - kolmosten määrän vaihdelllessa 7-16 välillä / vuosi.
- 2010-luvulle käännyttäessä syntyvyys käväisi hienoisessa nousussa 60 421 (2010), mutta on sittemmin asettunut laskevalle suunnalle 57 036 (2014).
  - kaksosten määrä 924(2010) – 770 (2014) / vuosi
  - kuin myös kolmosten 13 (2010) – 7 (2014) / vuosi.



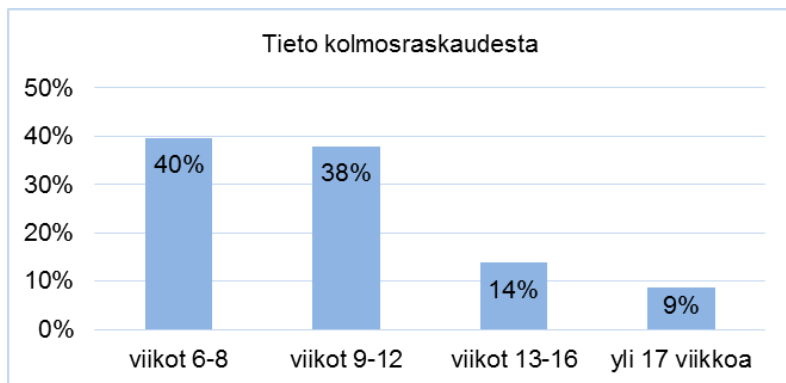
Kuva 2. Kolmossynnytykset 1980 – 2014 (THL 2015)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraa myös muiden pohjoismaiden monikkolasten syntyvyyttä. Näiden mukaan Suomessa syntyy vähemmän monikkolapsia muihin pohjoismaihin verrattuna. Katsottaessa esim. vuotta 2012, jolloin Suomessa syntyi monikkolapsia 27,1 / 1000 lasta, niin vastaava luku oli Tanskassa 42,1, Ruotsissa 27,1, Norjassa 34,0 ja Islannissa 29,7.

Yhdysvaltalaisen monikkojärjestön *Multiples of America* (www.nomotc.org) mukaan vuonna 2011 Yhdysvalloissa tapahtui lähes 4 miljoonaa synnytystä. Näistä kaksossynnytyksiä oli 131 269, kolmosia syntyi 5137 synnytyksessä ja nelosia 239 synnytyksessä, viitosia tai vielä enemmän syntyi 41 synnytyksessä. Luvut ovat moninkertaisia Suomen vastaaviin tilastolukuihin verrattuna, toki väkilukukin on moninkertainen Suomen väkilukuun verrattuna. Rungas perheiden määrä mahdollistaa helpommin vertaistuen, yhdistystoiminnan sekä tarvikkeiden saamisen sekä esimerkiksi vaunujen mallien kehitystyön ja saatavuuden.

### 2.3 Raskauden kulku

Suomen Kolmosperheet ry:n Odotuskyselyn (1995–2015) perusteella tieto kolmosraskaudesta saadaan yleisimmin raskausviikoilla 8 - 10. Kuvasta kolme käy ilmi, että yli 70 % perheistä saa tiedon kolmosraskaudesta viimeistään 12.raskausviikon päätyessä.

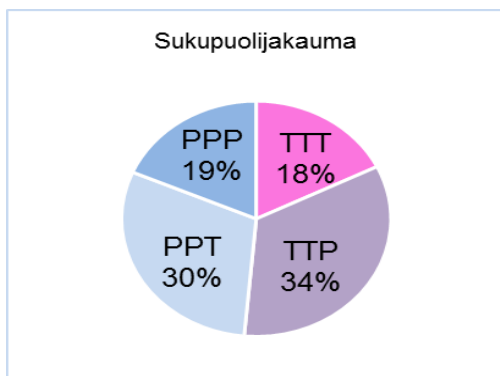


Kuva 3. Tieto kolmosraskaudesta, Odotus-kysely (n=58)

Raskauden kulkua sekä äidin ja sikiöiden vointia seurataan tiheästi sekä neuvolassa että äitiyspoliklinikalla. Äitiyspoliklinikan käytännöistä, äidin voinnista sekä raskauden vaiheesta riippuen tutkimuksissa käydään yleensä 1-4 viikon välein.

Nämä vievät aikaa, koska vauvat eivät aina pysy paikoillaan ultraäänimittauksista tehtäessä tai sydänäänikäyrää (KTG) rekisteröitäessä. Äiti oppii yleensä melko hyvin tietämään mistä kohtaa kunkin käyrän saa parhaiten otettua.

Ultraääntä tehtäessä voidaan tiedustella vauvojen sukupuolta. Täysin varmaa vastausta ei aina saa, koska aivan luotettavaa vastausta ei voida ultraäänen perusteella antaa.



Sukupuolijakauma selviää täysin vasta syntymähetkellä.

Kuva 4. Sukupuolijakauma, Jäsentietokaavake (n=244)

On todennäköisempää, että kolmosissa on molempia sukupuolia kuin että kaikki kolme olisivat samaa sukupuolta. Kuvassa 4 nähdään, että kolmen tytön tai kolmen pojan saantimahdollisuus on tasaväkinen. Kahden pojan ja yhden tytön mahdollisuus on noin 30 % ja kahden tytön ja yhden pojan mahdollisuus noin 34 % (Suomen Kolmosperheet, Jäsentietokaavakekysely 1994–2015).

Monisikiöinen raskaus kuormittaa äitiä, niin fyysisesti kuin henkisesti. Alkuraskauden oireista väsymys ja pahoinvointi voivat olla hyvin voimakkaita. Odotuskyselyn mukaan joka kolmannella äidillä oli useamman kuukauden kestävä oksentelua. Toisaalta kolmanneksella äideistä ei ollut oksentelua lainkaan. Osa oli saanut apua lyhyestä sairaalajaksoista liiallisen pahoinvoinnin pysäyttämiseksi (Suomen Kolmosperheet, Odotuskysely 1995–2015). Anemiaa, raskausmyrkytystä ja verenvuotoa esiintyy kolmosraskauksissa enemmän kuin yhtä lasta odotettaessa. Syynä tähän on useamman sikiön vaikutus odottavan äidin fysiikkaan.

Äidin onkin syytä jo raskauden alkuvaiheessa hidastaa omaa tahtiaan ja levätä, vaikka siihen ei tuntuisikaan olevan tarvetta. Nykyajan malli, jossa isä otetaan aktiivisesti mukaan toimintaan, on monikkoraskauden kannalta hyvin tärkeää. Tämä tukee molempien vanhempien kasvua vanhemmuuteen. Kolmosraskaus on aina yllätys vanhemmille, oli raskauden alku sitten luonnollinen- tai hoitopohjainen.

Odotus- ja 0-1- vuotiaiden kyselyistä ilmenee, että tieto kolmosraskaudesta saa äidit pohtimaan raskauden sujumista ja elämää synnytyksen jälkeen. Isien ajatukset suuntautuvat konkreettisemmin käytännön asioihin, asumiseen ja autoon sekä näiden vaihtoon. Myös perheen aiemat lapset vaikuttavat kykyyn vastaanottaa tieto. Mikäli perheessä on aiempia lapsia, tietoisuus ja kyky pärjätä vauva-aikana ovat parempia, mutta toisaalta ajan riittäminen sekä käytännön asioiden sujuminen mietityttää. Mikäli sitten kolmoset ovat perheen ensimmäiset, on vanhemmilla enemmän huolta vauva-ajan pärjäämisestä ja omien taitojen riittämisestä (Suomen Kolmosperheet, Odotuskysely 1995–2015; 0-1 vuotiaiden ikäkausikysely 1995–2015).

Kolmen sikiön kasvaminen kasvattaa äidin vatsaa runsaasti. Tämä muuttaa äidin ulkonäköä, aiheuttaa kömpelyyttä, turvotuksia sekä ennenaikaisia supisteluja. Supistelujen tai muiden ongelmien takia äiti voi joutua sairaalaan tarkkailuun odotusaikana. Odotus-kyselyyn vastanneista neljä kolmosäitiä kymmenestä ilmoitti olleensa sairaalassa yhden tai useamman lyhyen jakson. Ennenaikaisia supisteluja oli ollut noin 70 %:lla vastanneista äideistä (Suomen Kolmosperheet, Odotuskysely 1995–2015). Raskauden edetessä levon merkitys korostuu. Päivisin on hyvä levätä, vaikka tuntisikin hyvin jaksavansa. Lepohetkistä voi yrittää nauttia varastoon, koska lasten synnyttyä menee aikaa ennen kuin rauhallisista päivälevoista voi haaveillakaan.

Monisikiöraskaus on riskiraskaus. Riskien kasvaessa voi vaihtoehdoksi tulla raskauden osakeskeytyks. Osakeskeytykseen liittyy suuri keskenmenon riski sekä myös eettisiä kysymyksiä. Lopullinen päätös on aina vanhempien saamiensa tietojen ja oman tilanteensa pohjalta. Tämä vaikea asia voi kuormittaa perhettä henkisesti.



## 2.4 Monikkoperhevalmennus

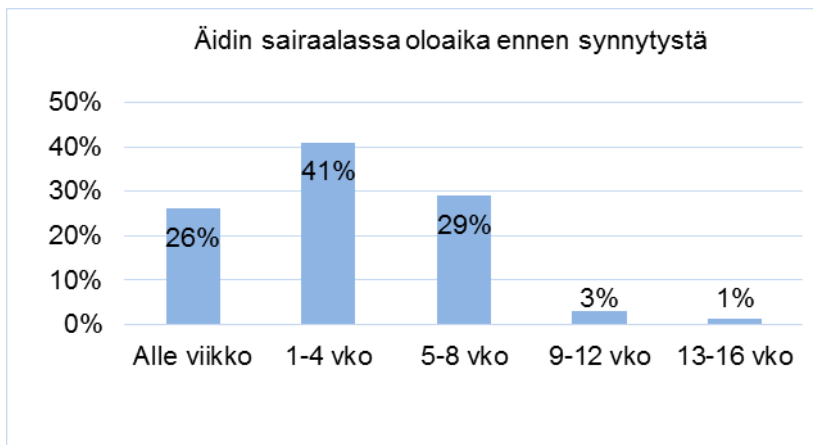
Tieto monikkoraskaudesta saa aikaan niin positiivisia kuin negatiivisia-kin tunteita. Suomen Monikkoperheet ry järjestää erillisiä monikkovalmennuksia, joihin perheet voivat osallistua saamaan tietoa ja vertais-tukea uuteen tilanteeseensa. Nämä valmennukset ovat tarkoitettu tu-kemaan neuvoloiden perhevalmennuksia nimenomaan monikkonäkö-kulmasta. Valmennukset sisältävät tietoa monikkoraskaudesta, ja-syn-nytyksestä, imetyksestä, monikkoarjesta ja vanhempien jaksamisesta. Valmennuksissa käytettävä materiaali löytyy Suomen Monikkoperhei-den nettisivuilta. Valmennuksia toteutetaan usein yhteistyössä alueel-listen neuvoloiden ja sairaaloiden kanssa. <http://www.suomenmonik-koperheet.fi/toiminta/monikkoperhevalmennus/>

Vaihtoehtona löytyy myös Hyvä alku monikkovanhemmuuteen - netti-kurssi kaksosia ja kolmosia odottaville. Nettikurssilla voi perhe opis-kella itsenäisesti omalla aikataululla tietoa monikkoraskaudesta, -syn-nytyksestä sekä arjesta asiantuntijoiden kertomana. <https://www.per-heaikaa.fi/nettikurssit/>

## 2.5 Sairaalassa

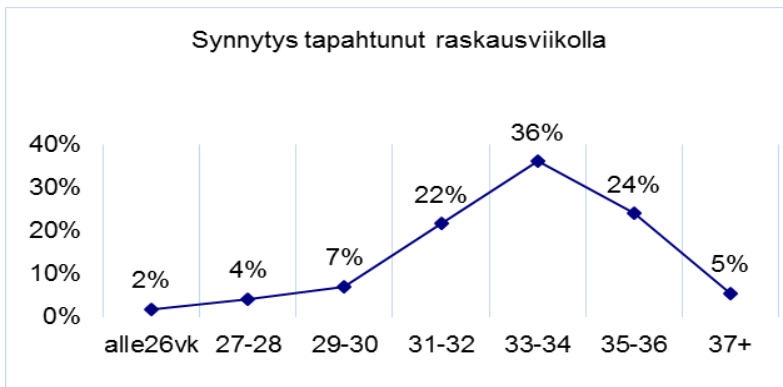
Synnytyksen suunnittelulla ja synnytyspaikan valinnalla mahdolistetaan turvallinen synnytys ja tehohoidon saatavuus tarpeen mukaan. Synnytykset keskitetään sairaaloihin, joissa on mahdollisuus ympäri-vuorokautiseen tehohoitoon monikkoraskauksien suurentuneen komplikaatoriskin vuoksi. Tällaisia Suomessa ovat yliopistolliset sai-raalat. Niissä voidaan hoitaa kaikkia ennen 30–32 raskausviikkoja syn-tyneitä lapsia. Keskussairaaloiden vastasyntyneiden teho- ja tarkkai-luysiköissä voidaan hoitaa voimiltaan vakaita yli 30–32 raskausviikon saavuttaneita vauvoja. Äiti voi joutua olemaan sairaalassa muuta-masta päivästä jopa kahteen - kolmeen kuukauteen ennen synnytystä. Raskaus pyritään viemään aina mahdollisimman pitkälle, sillä jokainen kohdussa vietetty lisäpäivä on tärkeä vauvojen kasvun kannalta. Pit-kään sairaalajaksoon on suhtauduttava kärsivällisesti ja yritettävä

pysyä reippaalla mielellä. Suomen Kolmosperheiden Jäsentietokaavakkeista (1994–2015) ilmenee, että synnytystä varten äiti otettiin sairaalaan yleensä raskausviikon 30 jälkeen. Kuva 7 kertoo, että 26 % äideistä vietti sairaalassa alle viikon ja näiden lisäksi reilut 40 % enintään 4 viikkoa ennen synnytystä. 33 % viipyi sairaalassa yli 5 viikkoa.



Kuva 7. Äidin sairaalassa oloaika ennen synnytystä, Jäsentieto-kaavake (n=242)

Kotona ollessaankin äidin on hyvä levätä pitkän päivää ja nauttia olostaan, koska sellaisia rentoja lepohetkiä ei tule olemaan pitkään aikaan. Normaalit rutiinit ovat kuitenkin sallittuja eikä sänkyyn pidä jäädä koko ajaksi, sillä silloin yleiskunto heikkenee. Kotona voi laitella paikkoja valmiiksi, koska lähtö sairaalaan voi tulla nopeastikin. Suomen Kolmosperheiden Jäsentietokaavakkeiden (1994–2015) mukaan kolmaset syntyvät keskimäärin raskausviikoilta 32 - 36. Laskettuaika on kuitenkin tärkeä tekijä määritettäessä mm. etuisuuksia, synnytystä sekä myöhemmin lasten kasvua. Kuvassa 8 on esitetty synnytysajankohtien jakautuminen raskausviikosta 25 eteenpäin. Alle 30 viikolta tapahtuneita synnytyksiä oli 13 %, 31–36 viikoilta 82 % ja yli 37 viikolta 5 % (Suomen Kolmosperheet, Jäsentietokaavake 1994–2015).



Kuva 8. Synnytyshetkellä olleet raskausviikot, Jäsentieto-kaavake (n=241)

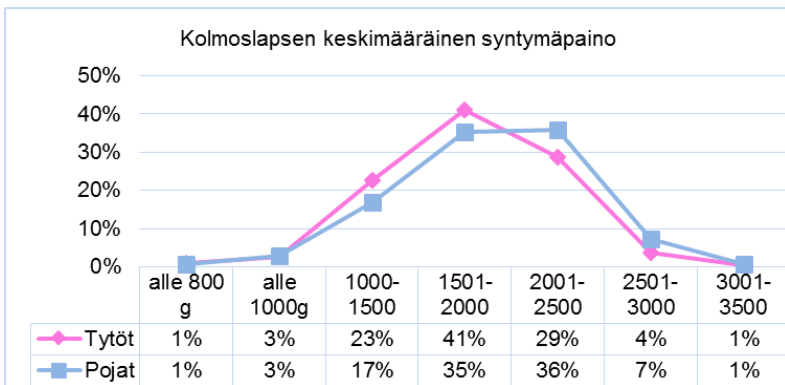
Synnytystapa on käytännössä aina keisarinleikkaus. Leikkausajan-kohta määritetään äidin ja sikiöiden voinnin perusteella. Mikäli synnytys käynnistyy hyvin ennenaikaisesti saattaa se tapahtua alateitse. Tämä on kuitenkin harvinaista. Leikkaus tehdään yleensä selkäydinpuudutuksessa. Tällöin äiti saa nähdä ja koskettaa vauvoja heti heidän synnyttyään. Isän mukanaolo on sallittua lähes kaikissa sairaaloissa.

Korhosen (1996, 29) mukaan vanhempi-lapsi- suhteella on keskeinen merkitys lapsen kehitykselle ja kasvulle. Hän painottaa tämän suhteen tärkeimpien hetkien ajoittuvan juuri synnytystä seuraaville tunneille. Sitteen kehittymiselle on keskeistä lapsen näkeminen ja koskettaminen. Lapset voidaan näyttää vanhemmille ja heille tarjoutuu välittömästi tilaisuus saada vahvistusta niille odotetuille toiveille ja odotuksille mitä raskausaikana on ollut. Myös lyhyt kosketus on usein sallittua.

Jos vauvat ovat hyväkuntoisia, heidät pestään, punnitaan ja mitataan valvontayksikössä, jonne he isän kanssa menevät. Valvontayksikössä oloaika vaihtelee muutamasta tunnista muutamiin päiviin. Mikäli vauvat eivät ole riittävän hyvässä kunnossa pärjätäkseen valvontayksikössä voidaan heille antaa jo leikkaussalissa lisähappea sekä tarvittaessa laittaa hengityskoneisiin. Tämän jälkeen heidät kuljetetaan vastasyntyneiden teho-osastolle. Äiti siirtyy heräämöön, jossa hänelle kerrotaan punnitusten ja mittausten tulokset ([www.hus.fi](http://www.hus.fi)).

Kuvassa 9 on kolmoslapsen keskimääräinen syntymäpaino Suomen Kolmosperheiden Jäsentietokaavakkeiden (1994–2015) mukaan. Alle kilon painoisia tai vastaavasti yli kolme kiloa painavia on vähän. Kolmoslapsen syntymäpainon keskiarvo sijoittuu 1800 – 1900 gramman seutuille.

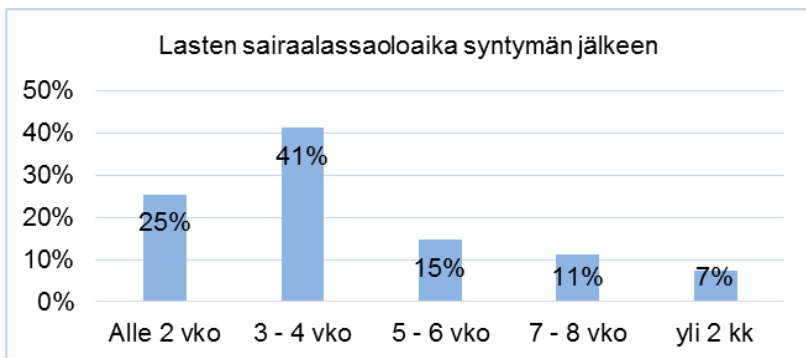
Kolmossynnytykset pyritään keskittämään yliopistosairaaloihin, jolloin äiti ja vauvat ovat samassa sairaalakompleksissa. Näin vauvojen jäädessä valvontayksikköön tai teho-osastolle pystyvät vanhemmat menemään katsomaan heitä heti äidin voinnin niin sallissa.



Kuva 9. Kolmoslapsen keskimääräinen syntymäpaino, Jäsentietokaavake (n=353 tytöt, 362 poikaa)

Suomen Kolmosperheiden Odotus- ja 0-1 vuotiaiden kyselyistä ilmenee, että äiti pääsee sairaalasta kotiin yleensä 3-7 päivän kuluttua synnytyksestä. Jos lapset syntyvät ennen raskausviikkoja 36 - 37, he eivät yleensä pääse äidin mukana kotiin, vaan joutuvat jäämään sairaalaan. Sairaalassaoloajat vaihtelevat suuresti riippuen siitä, kuinka ennenaikaisesti lapset ovat syntyneet. Jos vauvat tarvitsevat vain aikaa kasvuun ja ruokailun oppimiseen, voidaan heidät usein siirtää kotia lähinnä olevaan aluesairaalaan. Lapset kotiutetaan joko yksitellen tai yhtäaikaa riippuen heidän kunnostaan ja vanhempien kyvystä ottaa heidät vastaan. Joskus perhe voi saada 1 - 2 lasta ensin kotilomalle esim. viikonlopuksi, mikäli kaikkien lasten vointi ei salli yhtäaikaista kotiut-

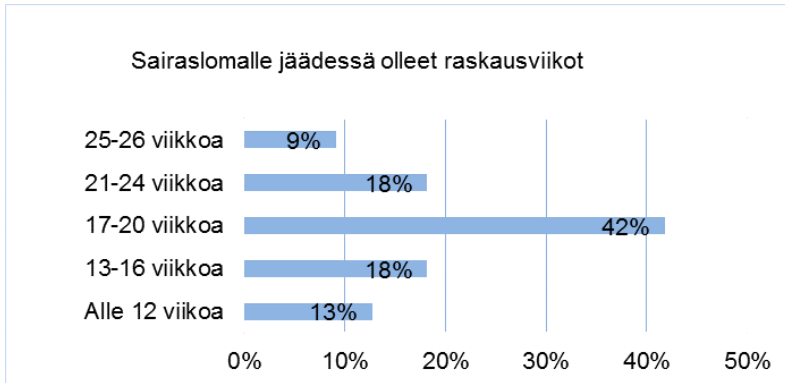
tusta. Tärkeintä on kuitenkin, että lapsi jaksaa syödä itse, pitää lämpönsä ja on muutoin siinä kunnossa, että pärjää kotona (Suomen Kolmosperheet, Odotuskysely 1994–2015; 0-1 vuotiaiden ikäkausikysely 1995–2015). 0-1 vuotiaiden ikäkausikyselyn mukaan yli 70 % vauvoista kotiutuu kuukauden sisällä syntymästä. Kuvassa 10 nähdään 66 % kotiutuvan kuukauden sisällä, yli 2 kuukautta joutui sairaalassa viettämään ainoastaan 7 % vastanneiden vauvoista.



Kuva 10. Lasten sairaalassaoloaika syntymän jälkeen, Jäsentietokaavake (n=241)

## 2.6 Etuisuudet

Kelan internetsivuille ([www.kela.fi](http://www.kela.fi)) päivittyvät etuudet tulevalle lapsiperheelle. Äitiysloma voi vuonna 2016 alkaa aikaisintaan 50 arkipäivää ja viimeistään 30 arkipäivää ennen laskettua aikaa, joka tarkoittaa raskausviikkoja 32 - 35. Kolmosia odottaessa jäädään kuitenkin sairauslomalle huomattavasti aikaisemmin, synnytykset tapahtuvat yleensä viimeistään 4 viikkoa ennen laskettua aikaa. Kuvassa 11 on kuvattu odotuskyselyn tuloksia sairauslomalle jäämisestä. Voidaan todeta, että viikkoon 20 mennessä oli sairausloma alkanut jo 70 %:lla vastaajista. Loput 30 % jäivät sairauslomalle viikkoon 26 mennessä (Suomen Kolmosperheet, Odotuskysely 1994–2015). Lasten synnytyä muuttuu sairausloma äitiyslomaksi.



Kuva 11. Raskausviikot sairauslomalle jäätessä, Odotus-kysely (n=55)

Äitiysavustus korottuu kolmosilla siten, että perhe voi valita 6 avustusta. Yksi avustus on joko äitiyspakkaus tai (140€, 2016) rahasumma eli perhe voi halutessaan valita 3 äitiyspakkausta sekä 3\*140€ rahasumman ([www.kela.fi](http://www.kela.fi)). Äitiysavustuksen saaminen edellyttää, että raskaus on kestänyt vähintään 154 päivää. Yhden lapsen raskaudessa tämä tarkoittaa aikaa noin 4 kuukautta eli 16 viikkoa ennen laskettua aikaa. Koska kolmossyntytytys tapahtuu usein 4-8 viikkoa ennen aikaisesti, kannattaa ”pakkausten tilaus” laittaa vireille Kelaan heti kriteerien täytyttyä.

Äidin mahdollinen sairaalassa olo ennen synnytystä kasvattaa sairaalalaskua. Tähän lisättävät lapsista tulevat maksut nostavat summaa. Maassamme on kunnallisen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon maksujen maksukatto, jonka seurantajakso on kalenterivuosi. Perhe voi pyytää apua oman kuntansa perusturvalta niin sairaalamaksuihin kuin erilaisiin hankintoihin, joita kolmosten syntymä tuo tullessaan. Perheen muuttuneeseen tilanteeseen osataan useimmiten suhtautua myönteisesti ja ymmärtäväisesti. Perhe voi pyytää tukea ja avustusta myös seurakunnalta ja erilaisilta yhteisöiltä. Mitään erityisiä kolmosille suunnattuja tukimuotoja ei maassamme ole.

Suomessa peritään alle 18-vuotiaalta saman kalenterivuoden aikana hoitopäivämaksua enintään seitsemän päivän ajalta. Mikäli lapsi on äidin kanssa lapsivuodeosastolla, ei hänestä mene erillistä maksua. Kolmoslapset vaativat kuitenkin usein tarkempaan tarkkailua valvonta-, tarkkailu- tai teho-osastolla, joten heistä menee kustakin oma maksunsa ([www.hus.fi](http://www.hus.fi)).

### 3 ENSIMMÄISET VIIKOT SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

#### 3.1 Imetys

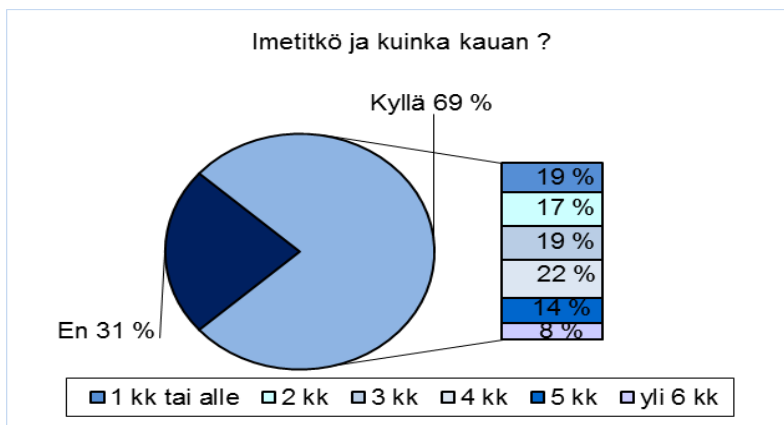
Kun vauva saa ainoastaan äidinmaitoa kutsutaan tilannetta *täysimetykseksi*. Myöhemmin vauva opettelee syömään äidinmaidon lisäksi muuta ruokaa, kuten soseita. *Osittaisimetyksessä* oleva vauva saa äidinmaidon lisäksi äidinmaidonkorviketta. *Pulloruokinta* tarkoittaa tilannetta, jossa vauva saa äidinmaitoa tai äidinmaidon korviketta pullosta ([www.imetys.fi](http://www.imetys.fi)).

Kolmoslasten imettäminen on toki suotavaa, mutta vaatii alkuvaiheessa äidiltä todella paljon. Lasten syntyminen keskosena vaikeuttaa tavanomaisen imetyksen käynnistymistä ja imemisen tuoman stimulaation puuttumisen vuoksi on maidon nousu hitaampaa. Kun lapset eivät pääse heti rinnalle on hyvä varautua siihen, että aloittaa maidon lypsyn heti synnytyksen jälkeen osastolla, jolloin tarjolla on myös ohjausta ja tukea ([www.imetys.fi](http://www.imetys.fi)). Maidon määrä on aluksi vähäistä, muutamia millilitroja. Tämä ensimmäisten päivien maito (kolostrum, ternimaito) on hyvin ravitsevaa ja tarjoaa vauvalle tärkeitä ravinto- ja vasta-aineita sekä auttaen vauvan vatsaa toimimaan sekä ehkäisten keltaisuutta. Keskosvauvat aloittelevat maidon maistelun aivan muutamista millilitroista, joten esim. 5-10 ml:n maitomäärä voi alussa ruokkia kolmoset yhdellä syöttökerralla.

Jos vauvat eivät pääse rinnalle imemään ja pitämään maidon tuloa yllä, on äidin hyvä käyttää lypsykonetta tai rintapumppua. Näitä tulee käyttää noin neljän tunnin välein, mielellään ympäri vuorokauden. Näin

voidaan matkia vauvan normaalia syöntirytmää ja saada maidontuotanto pysymään yllä kunnes imetys pääsee käynnistymään perinteisellä tavalla.

Suomen Kolmosperheiden 0-1 vuotiaiden kyselyyn vastanneista kolmosäideistä kaksi kolmasosaa kertoi imettäneensä tai lypsäneensä rintamaitoa syötettäväksi pullosta. Imetyksen kesto vaihteli kuukaudesta yli kuuteen kuukauteen. Yli kuuden kuukauden imettäneitä oli vain 6 % (Suomen Kolmosperheet, 0-1 vuotiaiden ikäkausikysely 1995–2015). (Kuva 12). Osittaisimetyksellä pyritään kolmosperheissä tarjoamaan jokaiselle lapselle mahdollisuus saada äidinmaitoa.



Kuva 12. Kolmoslasten imetys, 0-1 vuotiaiden ikäkausikysely (n=52)

Tämä mahdollistaa avustavien henkilöiden käytön syöttövaiheessa, jolloin äiti voi keskittyä rauhassa imetykseen. Imetyksen jo sujuessa ja äidin ollessa lasten kanssa yksin kotona joudutaan tilanteisiin, jossa äidin kädet loppuvat syöttöhetkellä kesken. Tällöin voidaan joutua turvautumaan erilaisiin ”virytyksiin”, jossa vauva laitetaan syömään esim. turvaistuimeen tai sitteriin tukemalla pullo tyynyillä. Tällöin tulee kuitenkin tarkkailla vauvaa, ettei pullosta tule maitoa liian kovalla vauhdilla vauvan imu- ja nielemiskykyyn nähden. Jos vauva syö levottomasti, voi pulloa joutua asettelemaan paikalleen useita kertoja kesken syömisen.



Seuraavassa muutamia syöttötapoja, joita on poimittu ikäkausiky-  
selyistä:

“Imetin ensin jokaista ja sitten mies syötti pullosta kahta” “Aluksi yksi  
rinta yhdelle ja toinen toiselle, myöhemmin molemmat rinnat yhdelle”

“Yöllä ruokinta pelkästään pullosta”

“Lypsin pullosyötön jälkeen valmiiksi seuraavalle kerralle (ei imetystä)”

“Imetin yhtä, annoin toisille pullosta, seuraavalla kierroksella vaihdet-  
tiin “

Kolmosperhe herättää ihmisten huomion. Julkisella paikalla imettä-  
essä tai pullosta antaessa, kannattaa varautua runsaaseen kyselyyn  
siitä, kuinka voi imettää kolmosia kahdesta rinnasta?

Mikäli maidon tulo on vähäistä, vauvoille voi toki antaa vain “maistiai-  
sia” ja tyydytellä vauvoja esim. syöttöjen välissä tai nukkumaan men-  
nessä. Imetyksestä ei tule ottaa paineita, eikä siitä saa muodostua pai-  
najaista äidille. Kolmosia imettävä äiti tarvitsee siis runsaasti tukea.  
Aina imetys ei syystä tai toisesta onnistu. Imetyksen puuttuminen ei  
kuitenkaan ole este hyvän vuorovaikutuksen syntymiselle ([www.ime-  
tys.fi](http://www.ime-<br/>tys.fi)).

### 3.2 Kotona pärjääminen

Lasten kotiutuessa sairaalasta erityishoitoja on 0-1 vuotiaiden ikäkau-  
sikyselyn (1995–2015) mukaan noin 15 prosentilla. Nämä koostuvat  
yleisimmin tiheistä syötöistä sekä lääkityksistä. Lääkitykset rasittavat  
myös taloutta ja voivat jatkua ensimmäisten vuosien ajan. Kolmos-  
perheet eivät saa mitään erillistä tukea kotiin automaattisesti. Kol-  
mosuutta ei rinnasteta pitkäaikaissairauteen tai vammaisuuteen, joilla  
on omat tukimuotonsa.

Sosiaalihuoltolain 1301/2014 19 §:n mahdollistaa lapsiperheille oikeu-  
den saada kotipalvelua mm. erityisen perhetilanteen takia, jota kol-  
mosten syntymällä voidaan tarkoittaa. Kotipalvelun tavoitteena on tu-

kea perhettä arjessa selviytymisessä ja sitä toteutetaan aina yhteistyössä perheen kanssa. Kunnan perhe- / sosiaalityöntekijä on avainhenkilö avun saamiseen (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Avun tarve riippuu perheen yksilöllisistä tarpeista, puolison työajoista, muiden lasten määrästä sekä muista asiaan vaikuttavista seikoista.

Hyväluoman (2010, 54) tutkimuksen mukaan valtaosa monikkovanhemmista koki haasteellisimmaksi ajaksi vauva-ajan. Mikäli perhe ei saa riittävästi apua lasten ollessa pieniä, voi toista tai molempia vanhempia helposti uhata loppuun palaminen alkukuukausien rasisituksessa.

Pitkä vuodelepo altistaa helposti voimattomuuteen, johon pitäisi puuttua pikaisesti. Vaatii neuvokkuutta löytää sopiva fysioterapian muoto ja aika kolmen vastasyntyneen kanssa. Fyysistä tuentarvetta voidaan auttaa myös oppilaitosten perheharjoittelujen opiskelijoita hyväksi käyttäen.

Lisäavun huoliminen perheeseen, johon on syntynyt kolme vauvaa kerralla, ei todellakaan ole yllätyksellistä vaan täysin normaalia elämää. Lasten kasvaessa toiselle vuodelle, alkaa avun tarve vähentyä. Kun alun raskaampi aika saadaan hoidetuksi kunnialla, taataan lapsille sekä perheelle hyvä kasvualusta tulevaisuutta varten.

### 3.3 Lasten rytmit

Lasten tullessa kotiin sairaalasta voidaan syöttörytmiä joutua katsomaan kellosta, koska pieni keskoslapsi ei välttämättä tunne nälkää. Hyvän kasvun takaamiseksi voi lapsia joutua syöttämään kolmen tunnin välein. Kotiutusvaiheessa ohjeistetaan sairaalasta kukin perhe toimimaan oman tilanteensa mukaan.

Säännöllinen päivä- ja yörytmi helpottavat ennakoimista ja toimimista kotona. Tällöin pystytään ainakin suurin piirtein arvioimaan seuraavan

syötön ajankohta ja varautumaan siihen etukäteen. Näin mahdollistetaan äidin oma ruokailu, lepo ja kotityöt sekä ajoitetaan oikein tukihenkilöiden paikalle osuminen.

Yöajan toimet ovat yksi niistä asioista, jotka mietityttävät jo raskausaikana. Odottavien vanhempien mielessä kangastelee tietoisuus siitä, että pienokaisten kanssa joutuu valvomaan, mutta kuinka paljon? Kysyttäessä yösyöttöjen määrästä 0-1 vuotiaiden ikäkausikyselyissä tuli perheiltä hyvin erilaisia vastauksia. Jokainen perhe toimii yksilöllisesti omien kykyjensä, tarpeensa ja tapojensa mukaan. Lähes puolessa perheistä yösyötöt toteutettiin yhdessä. Myös erilaisia vuorotteluja niin syöttöjen kuin öiden suhteen raportoitiin. Kyselyvastausten perusteella yli 65 % lapsukaisista oli lopettanut yöllä syömisen 6 kuukauden ikään mennessä. Ajoittaisia yöheräilyjä janon, nälän tai muun tarpeen vuoksi raportoitiin olevan, mutta systemaattinen herääminen oli vähentynyt. Yli 80 % perheistä oli sijoittanut lapset nukkumaan keskenään, pois vanhempien makuuhuoneesta (Suomen Kolmosperheet, 0-1 vuotiaiden ikäkausikysely 1995–2015).

0-1 vuotiaiden ikäkausikyselyssä (1995–2015) kysyttiin myös minkä ikäisenä lapset nukkuivat yhtäjaksoisesti 6 tuntia ja milloin 8-10 tuntia. Puolen vuoden ikään mennessä nukuttiin noin 50 %:sissä vastan-  
neista jo 6 tuntia yhtä jaksaisesti, kuten taulukosta 1 ilmenee.

Taulukko 1. Yhtäjaksoinen kuuden / kahdeksan tunnin yöni vanhemmilla, 0-1 vuotiaiden ikäkausi-kysely (n=51)

	6 tuntia	8 -10 tuntia
3 kk:n ikäisenä	14 %	4 %
4 kk:n ikäisenä	24 %	6 %
5 kk:n ikäisenä	12 %	9 %
6 kk:n ikäisenä	10 %	13 %
7-10 kk:n ikäisenä	20 %	12 %
yli 10 kk:n ikäisenä	20 %	56 %

Tässä asiassa, kuten kaikissa muissakin kolmosperheen arkea koske-  
vissa ratkaisuisa saa ja täytyy käyttää omaa harkintaa ja ennen kaik-  
kea tervettä järkeä.

Apua kannattaa pyytää ja ottaa vastaan sukulaisilta, tuttavilta ja naa-  
pureilta. Kolmosten kanssa selviytyminen ei ole mikään urheudesta,  
vaikka sen läpikäyneiden vanhempien pinna kestää kaiken ja venyy  
purukumin lailla. Kahdenkeskisten hetkien löytyminen puolison kanssa  
on myös hyvin tärkeää, sillä myös parisuhde kaipaa vaalimista.

## 4 HANKINNAT

### 4.1 Vaunut ja tarvikkeet

Mikäli kolmosperheessä ei ole aiempia lapsia, syntyvät esikoinen, kes-  
kimmäinen ja kuopus yhtä aikaa kerralla. Vaatteiden, vaunujen ja mui-  
den tarvikkeiden kierrättäminen ei siis onnistu. Vaunujen hankinta ai-  
heuttaa tuoreelle kolmosperheelle päänvaivaa. Vaunuja ei löydy las-  
tentarvikeliikkeistä eikä kirpputoreilta. Kolmosten vaunuja ja rattaita on  
muutamia malleja, mutta usein ne joudutaan tilaamaan jolloin myös  
kustannukset nousevat.

Taulukko 2 on kerätty 1-2-vuotiaiden ikäkausikyselyiden (1995–2015)  
vastausten perusteella. Taulukkoon on kerätty sekä hyviä että huonoja  
asioita kustakin vaunuratkaisusta.



Kuva: Johanna Ropo

<b>KAKSOSTEN- JA YKSÖSEN VAUNUT</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jokaiselle oma paikka vaunussa</li> <li>• Istuimen saa makuuasentoon.</li> <li>• Tarvittaessa voi olla liikkeellä yhden lapsen kanssa helpommin</li> <li>• Kahdet vaunut vaativat kaksi työntäjää, ei mahdollista yksin ulkoilua</li> </ul>
<b>KAKSI VIEREKKÄIN / YKSI ERIKSEEN</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jokaiselle oma paikka vaunussa</li> <li>• Istuimen saa makuuasentoon</li> <li>• Haasteellinen ison kokonsa vuoksi julkisessa liikenteessä, kaupan kassoilla sekä oviaukoissa</li> <li>• Raskaat työntää pienten pyörien takia</li> </ul>
<b>KOLME PERÄKKÄIN</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jokaiselle oma paikka</li> <li>• Istuimessa useampi asentovaihtoehto, ei kuitenkaan makuulle</li> <li>• Haasteellinen julkisessa liikenteessä pitkän muotonsa vuoksi, kääntyy kömpelösti</li> <li>• Mahtuvat kaupan kassoista ja kaupan oviaukoista paremmin läpi kapeutensa vuoksi</li> <li>• Raskaat työntää</li> </ul>
<b>KOLME RINNAKKAIN</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jokaiselle oma paikka, vaikkakin kapeahko iän myötä.</li> <li>• Istuimessa useampi asentovaihtoehto, ei kuitenkaan makuulle asti</li> <li>• Haasteellinen julkisessa liikenteessä, kaupankassoilla, oviaukoissa sekä porteissa leveytensä vuoksi</li> <li>• Isot pyörät, helpompi työntää</li> </ul>

Taulukko 2. Kolmosten vaunuvertailu 1-2 vuotiaiden ikäkausi-kysely (n=51) Kuvat Amazon.co.uk

Osa vauvojen tarvitsemista tarvikkeista tulisi hankkia kolminkertaisena, mutta ei kaikkea. Internet sekä erilaiset vauva-lehdet ovat pullollaan erilaisia tarvikelista. Jokainen perhe kuitenkin arvioi oman tilanteensa ja tarpeensa. Taulukkoon kolme on kerätty isommat hankinnat, joiden määrään kolmosuus saattaa vaikuttaa. Lueteltujen tarvikkeiden lisäksi tulevat mm. vaatteet, vaipat, titit, pullot sekä lelut.

Taulukko 3. Vauvan perustarvikkeet

Tarvitaan kolme	Yksi riittää	Tarvittaessa hankitaan
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pinnasänky / sänky</li> <li>- Turvakaukalo / turvaistuim</li> <li>- Syöttötuoli</li> <li>- Potta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amme</li> <li>- Hoitopöytä</li> <li>- Hoitolaukku</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keinua tai keinuva satteri</li> <li>- Leikkikehä</li> <li>- Kantoliina / -reppu</li> </ul>

Monikkovanhemmuudessa haastavimpana koetaan vauva- ja pikkulapsiaika jolloin fyysinen ja psyykinen kuormittavuus uuvuttavat vanhempia. Yö valvominen ja arjen käytännön järjestelyt sekä liikkumisen kuormittavuus aiheuttavat stressiä ja uupumista. Tämän vuoksi kannattaa panostaa tarvittaviin hankintoihin, jolla turvataan arjen sujuminen. Suuri haaste on myös lasten samanaikaisten tarpeiden tyydyttämiseen vastaaminen, lasten yksilöllinen huomiointi sekä ajan jakaminen tasapuolisesti kaikille.

#### 4.2 Vuorovaikutus

Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus sekä vanhempien kyky kuunnella lapsensa puhe loppuun saakka tukevat parhaiten lapsen puheenkehitymistä. Puheenkehitykselle on merkitystä kielimallien ja kehittyneemmän puheen omaavien henkilöiden läsnäololla. Huttunen ja Jalanko (2014) määrittelevät lapsen keskimääräisesti alkavan tuottaa sanoja yhden ikävuoden molemmin puolin. Sanavarasto kasvaa koko ajan ja noin kahden vuoden kohdalla lapsi osaa muodostaa lauseita.

Suomen Kolmosperheiden 1-2-vuotiaiden ikäkausikyselyssä (1995–2015) kysyttiin lasten ensimmäisiä sanoja ja lauseita. Kysymys oli epätarkka, mutta selkeästi on huomattavissa puheentuoton osuminen tavallisille alueille. Puhetta yhteen ikävuoteen mennessä ilmoitti 33 %, puolentoista ikävuoteen mennessä 54 % ja kahteen ikävuoteen mennessä loput 16 %. Kolmosperheissä vanhemmilta vaaditaan jakamista puhua, kertoa, toistaa ja kuunnella kaikki kolmeen kertaan.

#### 4.3 Ruokailut

Kiinteän ruoan aloittaminen saattaa perheen uuden tilanteen eteen. Nestemäinen ravinto muuttuu ”paakkuseksi, tahmeaksi ja eri makuiseksi”. Pikkuinen kieli toimii katapulttina, työntäen ulos ainakin kaksi lusikallista jokaista yhtä sisään mennyttä lusikallista kohden. Aluksi kannattaa aloittaa syöttämällä yksi lapsi kerrallaan. Yli 60 % Suomen Kolmosperheiden 0-1-vuotiaiden ikäkausikyselyyn (1995–2015) vastanneista kertoi pääasiallisesti syöttävänsä lapset yhtä aikaa käyttäen yhtä lautasta ja lusikkaa. Myöhemmin lapsen omatoimista ruokailua voi tukea antamalla hänelle oma lusikka tai suosimalla sormiruokia.



Kuva 13. Omatoiminen ruokailu, 1-2 vuotiaiden ikäkausi-kysely (n=32)

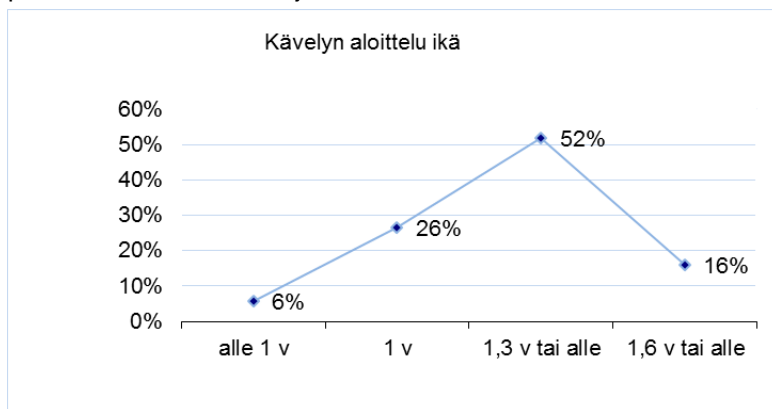
Omatoimisen ruokailun kohtalaisesti sujumisen ilmoitti Suomen Kolmosperheiden 1-2 vuotiaiden ikäkausi-kyselyssä onnistuvan yhteen ikävuoteen mennessä 9 %, puolentoista vuoteen mennessä 75 % ja kahden vuoden seudussa loput 16 % (kuva 13).

Aloitettaessa lasten omatoimista ruokailua, kannattaa pitää maalaisjärkeä mukana iso pussillinen. Jos ruokailuhetki on pelkkää possuilua ja keittiön siivouksessa menee koko ruokailujen välinen aika, kannattaa ehkä siirtää kokeilua muutamalla viikolla, kuukaudellakin. Toisaalta, joku lapsista saattaa olla kypsempi ja hallita omatoimisen ruokailun, kun muita pitää vielä auttaa. Suokaamme siis yksilöllisyyttä siellä, missä se on mahdollista.

#### 4.4 Kävelyn oppiminen

Kävely, tuo taidoista jaloin, joka pienillä lapsilla saa myös lisävivahteita sanoista juoksu ja kiipeily, saapuu kolmosperheisiin hyvin eri aikaan. Yksi piirre kaikkia kuitenkin yhdistää - lasten kova menohalu, ilman mitään selvää ajatusta menemisen suunnasta tai päämäärästä saati turvallisuudesta. Toki hieman uteliaisuuttakin olisi heiltä voinut vähentää. Lapsen motorinen kehitys etenee jokaisella yksilöllisesti. Usein pieni lapsi kokeilee erilaisia liikunnallisia taitoja ennen kuin niihin vaadittavat taidot ovat kehittyneet.

Kuvaan 14 on kerätty kävelyn aloittelu ikä 1-2 vuotiaiden ikäkausikyselyn (1995–2015) mukaan. Alle 1 vuotiaana ensiaskeleita otti 6 %, vuoden iässä reilu neljännes, 1,3 vuoden ikään mennessä 52 % ja puolentoista vuoden iän jälkeen 16 %.



Kuva 14. Kävelyn aloittelu ikä, 1-2 vuotiaiden ikäkausikysely (n=63)



## 5 VERTAISTUKI

### 5.1 Vertaistukitoiminta ja kokemustieto

Ammattilaisten neuvot eivät aina tuo helpotusta arkeen, ja siksi tässä luvussa tarkastellaan, miten tärkeässä osassa vertaistuki on kolmosvanhempien arkea. Odotusaikana tulevien vanhempien ajatukset harhailevat tulevaan. Millaista on elämä kolmen saman ikäisen lapsen kanssa? Miten heidän kanssaan pärjää? Miten he oppivat syömään, potalle, puhumaan?

Hyväluoma (2010, 76) toteaa tutkimuksensa antavan selviä viitteitä, että monikkoperheen arki jossa haasteita tuovat parisuhde, työ, taloustilanne ja vanhemmuus, sisältää erityispiirteitä verrattuna yksittäin syntyneiden lasten perheisiin. Moniin kysymyksiin ei ole mitään selvää mallivastausta, vaan jokainen lapsi ja jokainen perhe etenee omien valmiuksiensa ja taitojensa mukaan. Moni perhe kokee hyväksi mahdollisuuden olla yhteydessä toiseen kolmosperheen. Tällöin voi saada nähdä, kuulla ja kokea millaista elämä on perheessä, jossa on kolmoset.

THL (2009) määrittelee vertaistuen olevan vastavuoroista, samoja asioita läpikäyneiden ihmisten kokemusten vaihtoa. Vertaistuki perustuu vapaaehtoisuuteen, toisia kunnioittavaan ilmapiiriin sekä omiin kokemuksiin. Vertaistuki ei ole ammattiapua, mutta ne voivat tukea toistensa vaikutuksia. Vahtivaara (2010) määrittelee kokemustiedon olevan henkilön tai perheen oman kokemuksen kautta saatua tietoa ja osaamista, jota näinollen. Kuitenkin niin, että paras asiantuntijuus on kokemusta jakavalla henkilöllä ainoastaan hänen omasta elämästään. Tätä kutsutaan subjektiiviseksi tiedoksi. Esimerkillään kokemustiedon jakaja antaa vertaiselleen tietoa ja toivoa, kuinka elämässä selvittää. Vertainen saa tietoja, malleja sekä neuvoja, joista voi sitten valita itselleen ja perheelleen sopivimmat. Jakajalle mahdollisuus auttaa tuo onnistumisen tunnetta. Vuorovaikutuksen kautta molemmat hyötyvät. Kokemustieto auttaa myös ei-vertaisia, esimerkiksi ammattilaisia.

Kokemustieto yksin – tai edes kahden monikkoäidin välillä ei millään voi vaikuttaa tietoa lisäävästi muihin kuin näihin äiteihin. Kolmosia syntyy vuositasolla vähän ja ympäri Suomea, jolloin haasteeksi muodostuu tämän kokemustiedon jakaminen ja saavutettavuus. Myös perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten tietoa kolmosperheiden haasteista tulisi lisätä, jolloin valmius perhettä tukevien toimenpiteiden tekemiseen kasvaa. Kokemustiedon kautta saadaan lisää tietoa, joka muokkaa asenteita ja toimintaa, myös yhteisöjen ja yhteiskunnan tasolla. Mikäli kokemustieto jää vain kahdenväliseksi ajatustenvaihdoksi, ei tietoutta pystytä lisäämään. Tarvitaan jokin foorumi, alusta tai verkosto, jossa vertaistukea on helposti saatavilla SEKÄ perheille, ETTÄ ammattilaille.

Suomen Kolmosperheet ry:n vertaistukitoiminta tapahtuu kolmella taholla:

- 1) Vanhempien ja perheiden tapaamiset, joissa on mahdollisuus tavata monen ikäisiä kolmosia vanhempineen.
- 2) Tripletti-jäsenlehden kautta joka on avoin kaikkien jäsenperheiden kirjoittelulle.
- 3) Sosiaalisen median kautta avoimella www.-sivustolla sekä tunnukset vaativalla www-jäsensivustolla sekä myös suljetussa Facebook-ryhmässä.

## 5.2 Perheeltä perheelle

0-1-vuotiaiden ikäkausikyselyssä (1995–2015) pyydettiin perheitä kuvailemaan ensimmäistä vuottaan kolmosten kera. Kuvaan 14 on kerätty, useissa palautteissa toistuvia ajatuksia kuluneen vuoden raskaudesta, elämisestä ”sumussa” ja kovasta työstä. Ne kuvastavat hyvin kolmen pienokaisen teettämää vuorokauden ympäri jatkuvaa työtä. Selviämiskeinoina koettiin säännöllisyyden, rytmin ja organisoinnin saavuttaminen.

Säännöllinen päiväohjelma ja hyvä organisointi	Jännää ja kova työ	Unetonta, raskasta, mutta nopeasti kuin mennyt	Raskas, mutta en vaihtais pois
Ensimmäiset kuukaudet sumussa	Olemme kuitenkin edelleen "täysjärkisten kinoissa"	Kysyy pitkää pinnaa	Vanhempien kärsivällisyys kasvaa kolminkertaiseksi
Rakkauden siivittämää raadantaa	Raskas, voi koitella parisuhdeekin	Aika kultaa muistot, vaikka ei likimainkaan niin hirveää kuin kuvittelin	Hatunnosto niille, joilla on kolmosten lisäksi muitakin lapsia

Kuva 14. Ensimmäisen ikävuoden kuvailu, 0-1 vuotiaiden ikäkausi-kysely

Positiiviseksi nostettiin vanhempien itsensä kehittyminen kärsivällisyyden ja "pinnan" kasvamisena. Vaikka itsellä oli ollut rankkaa, jaksettiin vielä ajatella, että perheillä joissa on muita lapsia kolmosten lisäksi, olisi vielä rankempaa. Pyydettyessä vinkkejä 0-1 vuotiaiden kolmosten kanssa selviämisestä tuleville perheille korostuvat 0-1-vuotiaiden ikäkausikyselyssä (1995–2015) ulkopuolisen avun saaminen, rutiineiden merkitys sekä maalaisjärjen käyttö. Myös armollisuus itseä ja tavoitteita kohtaan sekä oman ajan merkitys korostuivat. Huumori, asenne ja tietoisuus siitä, että joskus helpottaa olivat kannattelevia elementtejä pärjäämisessä.

Asenne "nyt eletään tätä" on auttanut	Vaimoa pitää ymmärtää	Apua pitäisi pystyä pyytämään	Pidä joitain harrastuksia, jotta voi irtautua ja rentoutua pois kotoa
Täytyy usein mennä sieltä, mistä aita on matalin	Rutiineja, rutiineja, rutiineja	Täytyy muistaa antaa aikaa myös itselleen, muuten voi uupua täysin	Jonkun pitäisi päästää vanhemmat nukkumaan.....
Ulkopuolinen apu välttämätöntä	Oman positiivisen asenteen avulla ihmisestä löytyy yllättävän paljon voimavaroja	Terve maalaisjärki peliin	Erittäin hyvää huumoria tarvitaan

Kuva 15. Vinkkejä ensimmäisestä ikävuodesta selviämiseen, 0-1 vuotiaiden ikäkausi-kysely

Vuotta myöhemmin oli huomattavissa jo selkeästi elämän helpottumista, kuten 1-2 vuotiaiden ikäkausikyselyn (1995 – 2015) vastaukset kuvassa 16 osoittavat. Lapset ymmärtävät puhetta, liikkuminen on omatoimisempaa. Toki myös oman tahdon esille tuleminen ja omatoiminen liikkumiskyky toivat uudenlaista haastetta perheelle.

Voi liikkua enemmän lasten kanssa yksin	Elämä helpompaa kuin vuosi sitten	Oma tahto alkaa tulla esille	Fyysisesti helpompaa, psyykkisesti raskaampaa (uhma)
Vanhemmille lepo ja hengähdystaukoja säännöllisesti	Tervettä maalaisjärkeä	Pitkää pinnaa ja huumoria	Säännöt ja rajat tulee olla, mutta omia hermoja säästääkseen kannattaa välillä mennä siitä missä aita on matalin
Hyvät keuhkot huutamiseen, hyvä kunto perässä pysymiseen.....	Piha ja koti kerkiäville ja tutkiville ihmisille turvallisiksi	Tasa-arvoinen kohtelu ja yksilöllisyyden huomioon otto	Selkeät aikataulut, joista pidetään joustaan kiinni

Kuva 16. Toisen ikävuoden kuvailu, 1 - 2 vuotiaiden ikäkausi-kysely

Lapsien yksilöllinen huomioinen ja tasa-arvoinen kohtelu korostuvat lasten oman ymmärryksen kehittyessä. Kodin laittaminen turvallisiksi pienille ihmisille helpottaa arkea ja vanhempien ajoittainen mahdollisuus omaan aikaan auttaa jaksamisessa.

Mannerheimin lastensuojelu liitto on määritellyt lapsiperheen säännöt neljään luokkaan.

- 1) Turvallisuuteen liittyvät säännöt, esim. turvaistuimet autossa
- 2) Perustarvesäännöt, esim. päivärytmi, sopiva ravinto
- 3) Sosiaaliset säännöt, esim. toista ei saa löydä ja
- 4) Yhteinen mukava olo, esim. tavarat viedään omille paikoilleen.

Säännöt 1-3 määrittelee vanhempi, 4 – kohtaan määritellään sääntöjä lasten kasvaessa yhdessä. Sääntöjen ja rajojen opettaminen ja niistä kiinnipitäminen helpottavat elämää pikkulapsiajasta alkaen.

### 5.3 Suomen Kolmosperheet ry

Suomen Kolmosperheet ry on vuonna 1994 perustettu voittoa tavoittelematon yhdistys, jonka tavoitteena on toimia kolmosperheiden yhteydenpitokanavana, kerätä tietoa kolmosista ja kolmosuudesta, valvoa kolmosperheiden etuja sekä jakaa mahdollisimman konkreettista tietoa kolmosista. Yhdistys toimii täysin vapaaehtois pohjalta ilman palkattua henkilöstöä ja rahoittaa toimintansa ainoastaan jäsenmaksuilla.

Yhdistys julkaisee jäsenlehteä neljä kertaa vuodessa. **TRIPLETTI** - jäsenlehdessä perheet voivat purkaa sydäntään, jakaa hyviä vinkkejä, saada tietoa ajankohtaisista asioista sekä kierrättää lastentarvikkeita. Jäsenlehden sekä suljettujen jäsensivujen ja facebook-sivuston avulla eri puolella Suomea olevat kolmosperheet huomaavat etteivät ole yksin, vaan samassa tilanteessa olevia perheitä on muitakin.

Suomen Kolmosperheet ry kerää ja jakaa konkreettista tietoa kolmosraskaudesta sekä valmentaa vanhempia syntymän jälkeiseen muuttuneeseen tilanteeseen. Yhdistys on kerännyt tietoa jäsenistönsä eri vaiheista, joita on käytetty tässä työssä. Yhdistys järjestää tapaamisia, joissa kolmosperheet voivat tutustua toisiinsa ja saada vertaistukea muilta samassa tilanteessa olevilta. Tapaamiset ovatkin lähes ainoita tilaisuuksia, joissa kolmosperhe ei ole kummastelun ja kysymysten kohteena vaan perhe saa olla aivan tavallinen perhe.

Suomen Kolmosperheet ry pyrkii mahdollisuuksien mukaan vaikuttamaan kolmosperheiden asemaan. Paljon on vielä tehtävää, jotta kolmosperheet olisivat yhtäläisessä asemassa muiden kolmilapsisten perheiden kanssa ([www.kolmosperheet.fi](http://www.kolmosperheet.fi)).

## LÄHTEET

Denton, J. 2005. Twins and more 1. Some current thinking on multiple births. *The journal of family health care* 15(5):143–146. Viitattu 30.10.2015.

Denton, J. 2005. Twins and more 2. Practical aspects of parenting in the early years. *The journal of family health care* 15(6):173–176. Viitattu 30.10.2015.

Eskola, K. & Hytönen, E. 2008. *Nainen hoitotyön asiakkaana*. Helsinki: WSOY.

Finlex. 2010 / 88. Lastensuojelulaki. 3§. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#P3>. Viitattu 8.11.2015.

Gissler, M. & Heino, A. 2015. Hedelmöityshoidot 2013–2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125956/Tr09\\_15.pdf?sequence=4](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125956/Tr09_15.pdf?sequence=4). Viitattu 18.10.2015.

Gissler, M & Vuori, E. 2015. Perinataalitulokset – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalitulokset-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>. Viitattu 1.10.2015.

Gissler, M & Heino, A. 2014. Pohjoismaiset perinataalitulokset 2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti. <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/pohjoismaiset-perinataalitulokset>. Viitattu 22.10.2015.

Järvenpää, A-L., Luukkainen, P., Tammela, O., Peltola, T., Paganus, A. & Aldén, H. *Keskoslapsen ruokaopas*. 2008. Hengitysliitto Heli. [http://www.hengitysliitto.fi/sites/default/files/oppaat/keskoslapsen\\_ruokaopas.pdf](http://www.hengitysliitto.fi/sites/default/files/oppaat/keskoslapsen_ruokaopas.pdf). Viitattu 26.11.2015.

Hakkarainen, H., Jaakkola, T., Kalaja, S., Lämsä, J., Nikander, A. & Riski, J. 2009. Lasten ja nuorten urheiluvallmennuksen perusteet. 43 – 44. Jyväskylä. Gummerus.

Hartikainen, A-L. 2001. Monisikiöinen raskaus. Teoksessa Ylikorkala, O. & Kauppila, A. (toim.) *Naistentaudit ja synnytykset*. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy, 426 – 433.

Heinonen, K. 2004. Monikkovanhemmuuden ulottuvuuksia ja mahdollisuuksia. Pro Gradu tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Viitattu 1.11.2015.

Heinonen, K., Pietilä, A-M & Moilanen, I. 2007. Monikkovanhempien kuvauksia saamastaan tuesta–haastattelututkimus kaksosten vanhemmille. *Hoitotiede* 2007:19:4. 223–235. Viitattu 2.11.2015.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Otava.

HUS 2015: Internetsivut. Maksukatto. <http://www.hus.fi/potilaalle/potilasmaksut/maksukatto/Sivut/default.aspx>. Viitattu 8.11.2015.

HUS 2015: Internetsivut. Vauvamatkalla. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/synnytykset/vauvamatkalla/synnytytys/suunniteltu-keisarileikkaus/Sivut/default.aspx>. Viitattu 25.11.2015

HUS 2015: Internetsivut. Hoitopäivämaksut. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaalat/lastenklินิกka/osastot/hoitopaivamaksut/Sivut/default.aspx>. Viitattu 8.11.2015.

Huttunen, M. & Jalanko, H. 2014. Puheen ja kielen häiriöt lapsella. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00413](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00413). Viitattu 7.11.2015.

Hyväluoma, J. 2010. Moninkertaisia onnenhetkiä ja arjen haasteita-Monikkoperheiden vanhempien kokemuksia arjen haasteista. Jyväskylän yliopisto: perhetutkimuskeskus. Suomen monikkoperheet ry.

Hyväluoma, J. & Karhumäki, A. 2010. Monikkoperheiden taloudellinen asema ja hyvinvointi. Teoksessa: Perhepiirissä, 144–169. Hämäläinen, U. & Kangas, O. Helsinki: Kellan tutkimusosasto.

Ikonen, R., Ruohotie, P., Ezeonodo, A., Mikkola, K. & Koskinen, K. 2015. Ennenaikaisesti syntyneet. Teoksessa Lastenneuvolan käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja>. Viitattu 26.11.2015.

Imetyksen tuki ry. 2015. Imetystietoa perheille. <http://www.imetys.fi>. Viitattu 5.11.2015.

Imetyksen tuki ry. 2015. Imetys sektorin jälkeen. <http://www.imetys.fi/index.php/tukea-tietoa/imetystietoa/imetys-sektion-jalkeen>. Viitattu 15.11.2015.

Jenkins, DA. & Coker, R. 2010. Coping with triplets: perspectives of parents during the first four years. *Health & Social Work* 35(3):169–180. Viitattu 20.10.2015.

Keinänen, L. 2010. Identtisten ja epäidenttisten kaksosten puhe. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, käyttäytymistieteiden laitos. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/19868/Identtis.pdf?sequence=1>. Viitattu 19.10.2015.

Kela. 2015. Äitiysavustus ja äitiyspakkaus. [http://www.kela.fi/raskaus\\_aitiysavustus-ja-aitiyspakkaus](http://www.kela.fi/raskaus_aitiysavustus-ja-aitiyspakkaus). Viitattu [8.10.2015](#).

Korhonen, A. 1996. Keskkosen hoitotyö. Tampere: Kirjayhtymä.

Koskinen, K. 2002. Imetyksen ensipäivät. Imetysuutisia 1 / 2002. <http://www.imetys.fi/index.php/tukea-tietoa/imetystietoa/imetyksen-ensipäivat>. Viitattu [8.10.2015](#).

Kumpula, U. 2015. Kaksoset ja kolmoset koulussa. <http://kouluasiaa.fi/artikkelit/kakso-set-ja-kolmoset-koulussa>. Viitattu 23.11.2015.

Kuvat Johanna Ropo

Leonard, L. 2000. Breastfeeding Triplets: The At Home Experience. *Public Health Nursing* 17 (3). 211 – 221. Viitattu 8.11.2015.

Leonard, L. & Denton, J. 2006. Preparation for parenting multiple birth children. *Early human development* 82(6):371–378. Viitattu 8.11.2015

Luke, B. & Eberlein, T. 2010. When you're expecting twins, triplets or quads. New York: Harper.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2015. Minkälaisia rajoja lapselle. [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus\\_ja\\_kasvatus/rajojen\\_asettaminen/rajat\\_lapselle](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/rajojen_asettaminen/rajat_lapselle). Viitattu 28.11.2015.

Moilanen, I. 2004. Monikkolapset. Teoksessa Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. (toim.). *Lasten- ja nuorisopsykiatria*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino, 73, 74 – 77.

Multiples of America. 2011. Multiple Births in United States in 2011. Verkkodokumentti. [http://www.nomotc.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=66&Itemid=55](http://www.nomotc.org/index.php?option=com_content&task=view&id=66&Itemid=55). Viitattu 1.10.2015.

Purho, J., Nuutila, M. & Heikinheimo O. 2008. Kaksosraskaudet. *Duodecim*; 124: 1118. Viitattu 1.10.2015.

Raudaskoski, T. 2011. Monisikiöinen raskaus. Teoksessa *Naistentaudit ja synnytykset, toim.* Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. 428–434. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Duodecim.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>. Viitattu 26.11.2015.

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T & Uotila, N.2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 331–333. Sanoma Pro.

Suomen monikkoperheet ry 2015: Internetsivut. <http://www.suomenmonikkoperheet.fi>. Viitattu 25.10.2015.

Suomen monikkoperheet ry 2015: Internetsivut. <http://www.suomenmonikkoperheet.fi/toiminta/monikkoperhevalmennus>. Viitattu 11.3.2016



Suomen monikkoperheet ry 2010. Ammattihenkilöstön opas monikkoperhevalmennukseen. [http://www.suomenmonikkoperheet.fi/files/ammattilaisopas\\_valmis.pdf](http://www.suomenmonikkoperheet.fi/files/ammattilaisopas_valmis.pdf). Viitattu 8.11.2015

Suomen Kolmosperheet ry 2015: <http://kolmosperheet.fi>. Viitattu 05.10.2015.

Suomen Kolmosperheet ry 2015. Jäsentietokysely 1994–2015.

Suomen Kolmosperheet ry 2015. Odotuskysely 1995–2015.

Suomen Kolmosperheet ry 2015. O-1 vuotiaiden ikäkausikysely 1995–2015

Suomen Kolmosperheet ry 2015. 1-2 vuotiaiden ikäkausikysely 1995–2015

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2015. Lapsiperheiden kotipalvelu. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelu>. Viitattu 26.11.2015.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2015. Lastensuojelu. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/ehkaiseva\\_lastensuojelu](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/ehkaiseva_lastensuojelu). Viitattu 28.10.2015

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2011. Meille tulee vauvat. <https://www.thl.fi/documents/605877/747474/tuplaonni2011.pdf>. Viitattu 1.10.2015.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2009. Vertaistuki. <https://www.thl.fi/fi/web/vammais-palvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki#merkitys>. Viitattu 1.10.2015.

Tiitinen, A. 2015. Monisikiöisyys. Duodecim. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00154](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00154). Viitattu 20.11.2015.

Vahtivaara, J-M. 2010. Vertaistoiminta kannattaa. ASPA. [https://www.thl.fi/documents/470564/817072/Oheismateriaali\\_Vertaistoiminta+kannattaa+koulutusaineisto.pdf/3e98c7df-0282-4271-b45f-55eeca580f4e](https://www.thl.fi/documents/470564/817072/Oheismateriaali_Vertaistoiminta+kannattaa+koulutusaineisto.pdf/3e98c7df-0282-4271-b45f-55eeca580f4e). Viitattu 7.11.2015.

Vuoristo, S., Pajakoski, E. & Kariluoto, S. 2007. Äidinmaitoa keskoselle-opas. Keskosvanhempien yhdistys – Kevyt. 11–79 Etelä-Savon Kirjapaino.

Väestöliitto. 2009. Toim. Riihonen, R. Pullopyörittäjienopas. Saatavissa: <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/7a179943bea92de794b8139cd4d51b30/1447783716/application/pdf/816691/PULLONPYORITTAJAT-2010-2.pdf> Viitattu 2.10.2015.

Ämmälä, P. 1991. Monisikiöraskauden osakeskeytys – lapsettomuudenhoidon väistämätön seuraus? Duodecim 107: 1624–1627. [http://www.terveysportti.fi/d-htm/articles/1991\\_19\\_1624-1627.pdf](http://www.terveysportti.fi/d-htm/articles/1991_19_1624-1627.pdf). Viitattu 24.11.2015.