

Ina-Maria Kaydi

Krista Kärki

Satu Väisänen

KAKSOSTEN YKSILÖLLINEN KOHTAAMINEN NEUVOLASSA VANHEMPIEN KOKEMANA

Opinnäytetyö
Terveystieteiden
Terveystieteiden

2019



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkinto	Aika
Ina-Maria Kaydi Krista Kärki Satu Väisänen	Terveystenhoitaja (AMK)	Tammikuu 2019
Opinnäytetyön nimi		
Kaksosten yksilöllinen kohtaaminen neuvolassa vanhempien kokemana		31 sivua 6 liitesivua
Toimeksiantaja		
Mikkelin seudun Monikkoperheet Ry		
Ohjaaja		
Aila Friis		
Tiivistelmä		
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esille kaksosperheen vanhempien näkemys ja kokemus siitä, kuinka yksilöllinen kohtaaminen ja yksilöllisyyden tukeminen toteutuvat kaksoslasten kohdalla neuvolan määräaikaistarkastuksissa. Tarkoituksena oli selvittää teema- haastattelun avulla kaksosten vanhempien kokemuksia aiheesta. Tutkimusta ohjasivat seuraavat kysymykset: ”Miten terveydenhoitajat huomioivat kaksoslasten yksilöllisyyden neuvolatyössä vanhempien näkökulmasta?” ja ”Millaista tukea kaksosten vanhemmat kokevat saaneensa neuvolasta kaksoslasten yksilölliseen kasvatukseen?” Opinnäytetyön tutkimusnäkökulma oli laadullinen. Halusimme opinnäytetyön ennen kaikkea kuvaavan vanhempien kokemuksia kaksosten yksilöllisestä kohtaamisesta ja saamastaan tuesta neuvolassa. Suunnittelimme teema- haastattelun rungon tukemaan tutkimuskysymyksiä.</p> <p>Haastatteluun osallistui kuusi kaksoslasten vanhempaa, neljässä haastattelussa vanhemmista osallistui toinen ja viidennessä haastattelussa molemmat vanhemmat osallistuivat. Haastatteluosuuden jälkeen äänitteet litteroitiin ja pyrimme mahdollisimman tarkasti kirjaamaan ylös kaiken sanotun sekä haastattelijan, että haastateltavan osalta. Teema- haastattelun tuottama aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä analyysimenetelmällä.</p> <p>Keskeisinä tuloksina selvisi, että terveydenhoitajat huomioivat kaksoslapset vastaanotolla hyvin yksilöllisesti ottaen huomioon molemmat lapset omina itsenään. Vanhempien kokemus tuki ilmeni siten, että terveydenhoitaja ohjaa kaksosperheet tarvittavien palveluiden piiriin perheiden tarpeet huomioon ottaen ja neuvolan määräaikaistarkastuksien sisältö keskittyy fyysiseen seurantaan. Henkinen tuki ja luottamus kuvautuivat tärkeänä tukimuotona. Osa vanhemmista koki, etteivät he saaneet neuvolasta tukea kaksoslasten yksilölliseen kasvatukseen ollenkaan tai tuki oli riittämätöntä joiltakin osin. Joidenkin vanhempien kohdalla epäluottamus ohjasi omaa asennoitumista ja tuen vastaanottamista. Haastateltavat toivat esille myös kehitysehdotuksia neuvolaan.</p> <p>Tuloksien kannalta työ onnistui hyvin, ja saimme vastaukset kysymyksiin, joita haimme. Tuloksista on hyötyä myös terveydenhoitajille työssä kehittymiseen sekä sen kautta myös tuleville kaksosvanhemmille ja työmme toimeksiantajalle.</p>		
Asiasanat		
yksilöllisyys, kaksoset, lastenneuvola, terveydenhoitaja		

Author (authors) Ina-Maria Kaydi Krista Kärki Satu Väisänen	Degree Bachelor of Health Care – Public health nursing	Time January 2019
Thesis title Individual meeting of twins at a children’s welfare clinic from parents’ view		31 pages 6 pages of appendices
Commissioned by Mikkelin seudun monikkoperheet Ry		
Supervisor Aila Friis		
Abstract <p>The objective of this thesis was to bring forward the view and experience of twin children’s parents on how each twin’s individuality is met and supported at the children’s welfare clinic during periodic checkups. Our intention was to find out the twins’ parents’ experiences on the matter at hand by a theme interview. The research questions were: “From the parents’ perspective, how do public health nurses acknowledge each twin’s individuality in child welfare clinic work?” and “What kind of support for parenting each twin as a separate individual do twins’ parents feel they have gotten from the children’s welfare clinic?”. The research approach of this thesis is qualitative. Above all, we wanted to describe the parents’ experiences of their twins being treated as separate individuals and of the support the parents have gotten from the children’s welfare clinic. We preplanned the framework for the theme interviews so that it supported our research questions.</p> <p>We had six parents of twins participating in our research. In four of the interviews there was one parent present and in the fifth one both parents were present. All interviews were recorded. After the interviews were done, the recordings were transcribed as carefully as possible. All data gathered from the theme interviews was then analyzed by inductive content analysis.</p> <p>The main outcomes of our research were that public health nurses acknowledge the separate individualities of twins. The parents felt supported by public health nurses in that the nurses referred the families to necessary services based on the family’s needs and the main object of periodic checkups was in tracking physical growth. Mental support and trust were pictured as important support methods. Some of the parents felt that they had not gotten any support for parenting each twin as a separate individual or that the support was lacking in some parts. Some parents’ distrust towards the public health nurse affected their attitude and acceptance of support. The participants also came up with some development proposals for the children’s welfare clinic</p> <p>In terms of results our research was a success and we got answers to the research questions. The results will be of use for public health nurses in the development of their careers and hence to future parents of twins and our commissioner.</p>		
Keywords individuality, twins, children’s welfare clinic, public health nurse		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS	7
3	NEUVOLATOIMINNAN KESKEISET PERIAATTEET	7
3.1	Lastenneuvolan terveystarkastukset.....	9
3.2	Terveysneuvonta	10
4	KESKEISET KÄSITTEET	11
4.1	Yksilöllisyys	11
4.2	Kohtaaminen.....	12
4.3	Kaksoset.....	12
4.4	Lastenneuvola	13
5	KAKSOSTEN PERHEIDEN HAASTEET	14
5.1	Vuorovaikutus.....	14
5.2	Kaksosten keskinäinen suhde	15
5.3	Kaksostaminen	16
5.4	Imetys.....	17
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	17
6.1	Tiedonhaku.....	17
6.2	Tarkoitus ja tavoite.....	18
6.3	Laadullinen opinnäytetyö	18
6.4	Aineiston keruu teemahaastattelun avulla	19
6.5	Aineiston analysointi	20
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	21
7.1	Miten terveydenhoitajat huomioivat kaksoslasten yksilöllisyyden neuvolatyössä vanhempien näkökulmasta.....	22
7.1.1	Yksilöllisyyden ilmeneminen ja huomiointi	22
7.2	Millaista tukea kaksosten vanhemmat kokevat saaneensa neuvolasta kaksoslasten yksilölliseen kasvatukseen?.....	22

7.2.1	Terveystenhoitaja ohjaa tarvittavien palveluiden piiriin	23
7.2.2	Fyysinen seuranta	23
7.2.3	Henkinen tuki ja luottamus.....	25
7.2.4	Riittämätön tuki ja epäluottamus.....	25
7.3	Yhteenveto	26
8	JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTAA	28
8.1	Jatkotutkimusehdotukset	30
	LÄHTEET	32

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimuslähteet

Liite 2. Tervehdys monikkoperheet -kirje

Liite 3. Teemahaastattelun runko

Liite 4. Toteutussuunnitelma kuvana

1 JOHDANTO

Kaksosuuden vaikutuksia lapseen on selvitetty useissa tutkimuksissa. Kaksosuuteen sisältyy sekä riskejä että mahdollisuuksia lapsen kehityksen ja hyvinvoinnin kannalta. Tiina Tirkkosen (2015, 67) väitöstutkimuksen mukaan kaksosuus on hyvinvointia edistävä tekijä, sillä hänen tutkimuksessaan kaksosilla esiintyy huomattavasti vähemmän käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmia kuin yksin syntyneillä. Tirkkonen arvelee, että kaksosten toisiltaan saama läsnäolo ja läheisyys kompensoivat mahdollista äidin huomion riittämättömyyttä.

Esimerkkinä kaksosuuden aiheuttamasta riskistä yksilön hyvinvointiin mainittakoon Triaksen (2006) tutkimustulos, jonka mukaan kaksosten välinen johtajuus-alistujuus –suhde voi aiheuttaa alistuvalle osapuolelle suurentuneen riskin masennusoireilulle.

Kaksosuuden moninaisista vaikutuksista lapsen kehitykseen terveydenhoitajien tulisi olla tietoisia ja tukea vanhempia haasteellisessa kasvatustyössä. Kaksosten vanhemmuus on haaste vanhemmille, sillä kaksoset tarvitsevat paljon tukea, jotta heidän identiteettinsä pääsee kehittymään omanlaisekseen yksilöllisesti (Heinonen 2004, 23). Kaksoset itse kohtaavat myös haasteita, sillä heidän keskinäinen suhteensa on erityinen, ja tullakseen toimeen sen kanssa lapset tarvitsevat ymmärrystä ja tukea vanhemmilta ja muilta aikuisilta (Yhdessä ja erikseen 2010, 47; Lipponen 2009, 21 - 23). Yksilöllisyydestä puhutaan ajassamme paljon ja sitä korostetaan usein hoitotyön lähtökohtana ja periaatteena. Onko itsestään selvää, että yksilöllisyyden ihanne toteutuu myös kaksosten kohtaamisessa neuvoloissamme?

Sosiaali- terveysministeriön suosituksessa (2004, 87) lastenneuvolan työntekijöitä ohjeistetaan tukemaan lasten yksilöllisyyttä jo pienestä vauvasta alkaen tarjoamalla vanhemmille tietoa temperamentista, jotta vanhemmat osaisivat hoitaa lasta hänen temperamenttiinsa sopivalla tavalla. Sisarusten välille yleensäkin syntyy helposti vertailu- ja kilpailuasetelmia (Sinkkonen 2008, 157 - 160). Onko neuvolan asiakkuus omiaan vahvistamaan vertailuasetelmaa kaksosten välillä? Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda esille kaksosten vanhempien näkökulma ja kokemus siitä, kuinka yksilöllinen kohtaaminen ja yksilöllisyyden tukeminen toteutuvat neuvolan määräaikaistarkistuksissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää teemahaastattelun avulla kaksosten vanhempien kokemuksia kaksosten yksilöllisestä kohtaamisesta neuvolassa, joten keskeisiä käsitteitä ovat yksilöllisyys, kohtaaminen, lastenneuvola ja kaksoset. Aihe nousi esiin terveydenhoitajaopintoihin kuuluvalla perheen hoitotyön kurssilla. Tulevina terveydenhoitajina meitä kiinnostaa, kuinka työskennellä kaksosperheiden kanssa niin, että sekä vanhemmat että lapset tuntevat tulevansa nähdyiksi ja kuulluiksi ja saavat juuri sellaista tukea kuin tarvitsevat. Ottaako neuvolan terveydenhoitaja vastaan ensisijaisesti kaksosen vai lapsen sellaisenaan, omana itsenään? Toteutamme tutkimuksemme Mikkelin seudun monikkoperheet Ry:n kanssa yhteistyössä, jolle esitimme idean opinnäytetyöstä ja saimme heidän avullaan kontaktin haastateltaviin kaksosten vanhempiin.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Mikkelin seudun monikkoperheet Ry, joka on yksi Suomen Monikkoperheet Ry:n jäsenyhdistyksistä. Monikkoperheillä tarkoitetaan perheitä, joihin on syntynyt tai syntyy samasta raskaudesta kaksi tai useampi lapsi (Monikkotietoa s.a.). Yhdistyksessä on noin 60 jäsenperhettä Etelä-Savon alueella. Mikkelin seudun monikkoperheet ry toimii vapaaehtoisvoimin ja järjestää alueella erilaista toimintaa, tapahtumia sekä vertaistukea. Yhdistys järjestää monikkoperhevalmennusta kahdesti vuodessa eri yhteistyötahojen kanssa. Yhdistyksellä on myös tavoitteena seurata, ottaa kantaa ja vaikuttaa alueellisiin ja paikallisiin monikkoperheisiin liittyviin asioihin. (Suomen Monikkoperheet Ry 2017.)

3 NEUVOLATOIMINNAN KESKEISET PERIAATTEET

Kunnilla on Kansanterveystyön laki (66/1972) mukainen velvollisuus järjestää kansanterveystyötä edistävää toimintaa eli yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistyötä, johon luetaan mukaan sairauden ja tapaturmien ehkäisy sekä yksilön sairaanhoito (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 11). Kansanterveystyön laki (66/1972) 14. § sekä Terveystarkastuslaki (1326/2010) 13. § ja 15. § määrittävät kansanterveystyöhön kuuluviksi tehtäviksi mm. terveysneuvonnan ja terveystarkastuksien järjestämisen kunnan asukkaille. Näihin kuuluvat esimerkiksi ehkäisyneuvonta sekä alle kouluikäis-

ten lastenneuvolan terveystarkastukset ja lasta odottavan perheen ja raskaana olevien naisten neuvolapalvelut ja määräaikaistarkastukset. Vaikka näiden järjestäminen on laissa määriteltyä ja velvoitettua, on niihin osallistuminen kuitenkin täysin vapaaehtoista niin lapsille, nuorille kuin perheillekin. Terveystarkastuksen tai lääkärin tulee kuitenkin selvittää määräaikaistarkastuksista poisjäävien lasten ja vanhempien mahdollinen tuen tarve.

Kunnan on järjestettävä määräaikaista terveystarkastuksia kaikille ennalta määritetyille ikäryhmille. Lastenneuvolatoiminta on Terveystarkastuslaissa määriteltyä, ja kyseisen lain 15. §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden ja alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Lakien lisäksi lastenneuvolatoimintaa ohjaavat seuraavat periaatteet:

- Lapsen etu
- Perhekeskeisyys
- Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys
- Vanhempien ja lasten kunnioittaminen ja tosiasioiden esille ottaminen
- Terveystarkastuksen edistäminen
- Voimavaralähtöisyys
- Ehkäisy ja varhainen puuttuminen
- Yhteisöllisyys ja vertaistuen hyödyntäminen
- Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus
- Moniammatillinen yhteistyö
- Toimintatavat ja menetelmät perustuvat parhaaseen saatavilla olevaan tietoon
- Neuvolatoiminnan jatkuvuus ja pitkäjänteisyys
- Laatu ja vaikuttavuus
- Johdon tuki
- Kestävä kehitys

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaisema Lastenneuvola lapsiperheiden tukena - Opas työntekijöille (2004) sisältää ja ohjeistaa kirjallisena nämä yllä mainitut toimintaa ohjaavat periaatteet sekä määrittelee määräaikaistarkastuksen tarkemmat ikäkauden mukaiset sisällöt. Myös Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos on kirjoittanut ohjeistukset sisältävän kirjan Terveystarkastukset

lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa – menetelmäkäsikirja (2016), joka sisältää tarkemmat tiedot terveystarkastuksien sisällöstä ammattilaisten avuksi.

Äitiys- ja lastenneuvolatyö on moniammatillisesta työryhmästä koostuvaa työtä. Lastenneuvolassa työskentelee terveydenhoitajan lisäksi lastenneuvolan lääkäri. Lisäksi moniammatilliseen työryhmään kuuluu perhetyöntekijä sekä monenlaisia erityistyöntekijöitä, kuten psykologi, puheterapeutti, toimintaterapeutti, ravitsemusterapeutti ja fysioterapeutti. Nämä ammattiryhmät eivät yleensä hallinnollisesti kuulu neuvolahenkilökuntaan, mutta kunnan tulee huolehtia siitä, että neuvolalla on mahdollisuus konsultoida näitä ammattiryhmiä tarvittaessa, jotta jokaisen asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen ja auttaminen olisi mahdollista (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 36).

Lastenneuvolan keskeisin voimavara on terveydenhoitaja. Hän toimii terveyden edistämisen ja perhehoitotyön asiantuntijana neuvolan vastaanotolla, ja on se henkilö, jonka tulisi tuntea oman alueensa perheet, jotta hän voisi parhaalla mahdollisella tavalla tukea ja auttaa asiakkaitaan. Terveydenhoitaja vastaa lapsen terveen kasvun ja kehityksen seurannasta, antaa kansallisen rokotusohjelman mukaisia rokotteita, ja tekee ennalta määritettyjen ikäryhmien seulontatutkimuksia. Terveydenhoitaja työskentelee perhekeskeisesti ja voimavaraalähtöisesti ottaen koko perheen hyvinvoinnin huomioon. Lisäksi terveydenhoitaja arvioi yhdessä muun perheen kanssa tarvitseeko lapsen hyvinvoinnin tai perheen muuttuvien tilanteiden vuoksi asiakkuuteen ottaa mukaan muita ammattiryhmiä perusseurannan ohelle (Neuvola lapsiperheiden tukena 2004, 32.)

3.1 Lastenneuvolan terveystarkastukset

Lastenneuvolan terveystarkastukset määritellään Valtioneuvoston asetuksessa (VNA 338/2011) 9. §:ssä, jonka mukaan alle kouluikäiselle lapselle tulee tehdä vähintään 15 terveystarkastusta, joista kolme tulee olla laajoja terveystarkastuksia. Nämä tehdään lapsen ollessa 4 kk, 18 kk ja 4 v. Ensimmäisen ikävuoden aikana terveystarkastuksia tulee olla vähintään 9, joista 2 on lääkärin tarkastuksia. Ensimmäisen ikävuoden jälkeen tarkastuksia tulee olla

vähintään 6. Lastenneuvolan keskeisin tehtävä terveystarkastuksissa on lasten kasvun seuranta, jonka tavoitteena on mahdollisten kasvuun vaikuttavien sairauksien ja häiriöiden mahdollisimman varhainen toteaminen ja väestötason terveystiedon kerääminen. (Mäki ym. 2016, 17.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen menetelmäkäsikirja terveystarkastuksista lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa (Mäki ym. 2016) kuvaa hyvin tarkasti neuvolan terveystarkastusten sisällön tiettyinä ikäkausina: Kasvun seurantaan kuuluu pituuden, painon ja päänympäryksen mittaaminen. Apunaan tässä terveydenhoitaja käyttää suomalaista kasvustandardia eli kasvukäyriä, joihin mittaustulokset merkataan. Muita tutkimuksia kasvun seurannan ohella on muun muassa 4-vuotiaan laajassa terveystarkastuksessa lapselta mitattava verenpaine sekä näön ja silmien tutkiminen. Lastenneuvolassa seulotaan ensimmäisen ikävuoden aikana näön osalta poikkeamia normaalista näön kehityksestä yhdeksällä tarkastuskerralla. Tarkoituksena on karsastuksen, toiminnallisen heikkonäköisyyden, näkövammaisuuden ja silmänsairauksien varhainen toteaminen, jotta tarvittava apu saadaan mahdollisimman varhain aloitettua. (Mäki ym. 2016, 51.)

Lastenneuvolan tarkastuksiin kuuluu myös tiettyinä ikäkausina kuulon tutkiminen sekä neurologiskognitiivisen kehityksen arviointi, jossa apuna käytetään Vane-psy- menetelmää eli strukturoitua vauvan neurologisen ja psyykkisen kehityksen arviointimenetelmää, Lene-menetelmää eli leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviota mittaavaa menetelmää sekä 5-vuotistarkastukseen kuuluvaa Lumiukko-puheseulatestiä. Lisäksi terveydenhoitaja arvioi psykososiaalista terveyttä kuten varhaista vuorovaikutusta, lapsen kehitysympäristöä sekä koko perheen hyvinvointiin vaikuttavia asioita kuten, lähisuhde- ja perheväkivallan mahdollisuutta, perheen voimavaroja ja terveystottumuksia. Perheen niin halutessa terveydenhoitaja antaa lapselle kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset ikäkausittain. (Mäki ym. 2016, 85, 101, 127, 143, 151.)

3.2 Terveysneuvonta

Terveysneuvonta ja sen järjestäminen osana terveystarkastuksia on laissa määriteltä. Terveydenhuoltolain 13. § määrittää, että kunnan on järjestettävä

alueensa asukkaille terveysneuvontaa, joka edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä sairauksien ehkäisyä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2018) ohjeistaa Terveydenhuoltolain nimissä, että kaikkiin terveystarkastuksiin tulee sisältyä terveysneuvontaa, ja siksi hyvin olennainen osa lasten määräaikaisten terveystarkastusten sisällöstä koostuukin terveysneuvonnasta, jonka sisältö yksilöidään perheen tarpeiden ja lapsen kehitysvaiheen mukaisesti. Terveysneuvonta tulee olla sisällöltään ammatillista ja perustua tutkittuun ja näyttöön perustuvaan tietoon. Terveysneuvonta voidaan toteuttaa yksilöneuvonnan lisäksi myös ryhmissä tai yhteisöllisesti.

Terveysneuvonnan tavoitteena on lapsen kasvatuksen ja kehityksen tukemisen lisäksi tukea vanhempien välistä vuorovaikutusta, parisuhdetta, vanhemmaksi kasvamista sekä edistää perheen sosiaalista tukiverkostoa (THL 2018). Terveysneuvonnan tarkoituksena on myös edistää koko perheen fyysisen terveyden lisäksi koko perheen mielenterveyttä ja psykososiaalista hyvinvointia.

4 KESKEISET KÄSITTEET

Opinnäytetyön keskeisiksi käsitteiksi nousivat yksilöllisyys, kohtaaminen, lastenneuvola ja kaksoiset. Keskeiset käsitteet ja niiden merkitykset avaamme omissa luvuissaan.

4.1 Yksilöllisyys

Sanat yksilö ja yksilöllisyys ovat moniulotteisia termejä, joten yksikertaista selitystä on vaikea antaa. Kielitoimiston sanakirjan mukaan yksilö tarkoittaa jonkin tai jonkun itsenäistä kokonaisuutta (Grönros ym. 2006, 649). Monien eri tieteidenalojen tutkijat ovat määrittäneet sanaa yksilöllisyys eri tavoin (Kaipio 1999, 17). Jokainen ihminen on ainutlaatuinen ja otettava huomioon omana itsenään – yksilönä yksilöllisesti (Lyytinen ym. 2008, 52 - 54). Yksilöllisyys ja sitä kautta itsenäistyminen on aikamme ja yhteiskuntamme vaatimus toimimisen edellytyksenä (Lipponen 2009, 25). Vanhempien rooli kasvattajina on tukea lapsen yksilöllistymistä, ja terveydenhuollon tehtävä on tukea vanhempia tässä tehtävässä alusta lähtien ottamalla lapset huomioon yksilöinä ja arvioimalla heidän kasvuaan ja kehitystään yksilöllisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 94 - 95).

4.2 Kohtaaminen

Yksilöllinen kohtaaminen on ollut avainasemassa monessa eri paikassa yhteiskunnassamme jo vuosia. Sitä ei opeteta vain terveys- ja sosiaali-aloilla vaan myös osana johtamisen ja kaupankäynnin koulutuksia – missä tahansa, missä töitä tehdään ihmisten kanssa (Sarkkinen 2016). Hoito- ja sosiaalityössä yksilöllisyyden korostaminen on ollut mukana jo 1960-luvulta lähtien (Nivala & Saastamoinen 2007, 16), ja nykypäivänä laissa on oma pykälänsä siitä, että jokainen on oikeutettu saamaan yksilöllistä hoitoa mahdollisuuksien rajoissa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 3.§). Yksilöllisyydestä hoito-, sosiaali- ja kasvatustyössä on tehty paljon erilaajuisia tutkimuksia myös kaksosten yhteydessä. Karttunen (2017) on tehnyt opinnäytteen aiheenaan kaksosten yksilöllisyyden tukeminen päivähoitossa, Lipponen (2009) on kartoittanut vanhempien kokemuksia kaksosten kasvatuksesta pro gradu -tutkielmassaan, ja Trias (2006) tutki väitöskirjassaan murrosikäisten kaksosten välisten suhteiden merkitystä myöhempään elämään ja mielenterveyteen. Nämä esimerkit käsittelevät jokainen tavallaan kohtaamista.

Kohtaamisessa on kyse siitä, että ollaan toiselle läsnä, huomioidaan hänet arvokkaana yksilönä ja kuunnellaan häntä empaattisesti. Periaatteet kohtaamisessa eivät muutu oli sitten kyse aikuisesta tai lapsesta. Mattila (2011, 16) sanoo: ”On olemassa ihmisiä, jotka ovat ajallaan lapsia ja ajallaan aikuisia.” Hyvin onnistuessaan kohtaaminen tuo luottamuksellisen pohjan vuorovaikutukselle jatkossa tai vastaavasti epäonnistuessaan herättää epäluottamusta ja vahingoittaa vuorovaikutusta. (Marjamäki ym. 2015, 29 - 30; Mattila 2011, 15 - 16.)

4.3 Kaksoset

Erimunaiset kaksoset saavat alkunsa kahdesta eri munasolusta, jotka hedelmöittyvät eri siittiöillä. Tällöin kaksoset ovat geneettisesti kuten ketkä tahansa sisarukset, voivat siis olla eri sukupuolta ja muistuttavat toisiaan ulkonäöltään sen verran kuin sisarukset yleensäkin. Samamunaiset eli identtiset kaksoset syntyvät, kun yksi alkio, jossa on yksi munasolu hedelmöittynyt yhdellä siittiöllä, jakautuukin varhaisessa kehitysvaiheessa kahtia. Näin ollen kaksoset ovat geneettisesti identtiset, heillä on siis sama perimä. He ovat aina samaa

sukupuolta keskenään ja voivat olla hyvin paljon toistensa näköisiä. (Monisikiöinen raskaus s.a.)

Suomessa kaksosia syntyy noin 800 paria ja kolmosia noin kymmeneen perheeseen vuosittain. Synnytysten lukumäärään suhteutettuna tämä tarkoittaa noin 12 kaksosparia 1000 synnytystä kohti. Nykyisin kaksosia syntyy hiukan enemmän kuin ennen, mikä johtuu mm. lisääntyneistä hedelmöityshoidoista. Kaksosista noin 80 % on saanut alkunsa spontaanisti ja 20 % hedelmöityshoitojen avulla. Ovulaatiota edistävät, hormonitoiminnan säätelyyn perustuvat hoidot lisäävät erimunaisten kaksosten syntymisen todennäköisyyttä, koska niitä käytettäessä kerralla voi kypsyä useampia munasoluja. Myös muut tekijät, kuten synnyttäjien keskimääräisen iän nousu sekä äidin hyvä ravitsemustila sekä äidin pituus lisäävät monisikiöraskauden riskiä. Muita altistavia tekijöitä ovat monisynnyttäneisyys eli enemmän kuin kolme aiempaa synnytystä ja äidin oma erimunainen kaksosuus. Identtiselle kaksosuudelle altistavat äidin alle kahdenkymmenen tai yli neljänkymmenen vuoden ikä sekä koeputkihedelmöitys. (Monisikiöinen raskaus s.a.; Odotus ja raskaus s.a.)

4.4 Lastenneuvola

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2018) määrittää että lastenneuvola on kuntien järjestämä paikka, jonka tehtävänä on kaventaa perheiden välisiä terveys eroja ja edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia erikseen määrätyillä tavoin. Lastenneuvolan ja lastenneuvolatyön keskeisin tehtävä on lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun ja kehityksen edistäminen ja seuranta sekä vanhempien tukeminen lapsen turvallisessa ja lapsilähtöisessä kasvatuksessa ja huolenpidossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos korostaa, että neuvolassa pyritään havaitsemaan mahdolliset lapsiperheiden erityisen tuen tarpeet mahdollisimman varhain, jotta pystytään järjestämään nopeasti tarkoituksenmukainen tuki ja apu yksilöllisesti jokaisen asiakkaan kohdalla.

5 KAKSOSTEN PERHEIDEN HAASTEET

Tekemämme kirjallisuuskatsauksen (liite 1) avulla löysimme muutamia keskeisiä haasteita, joita kaksosten perheet kohtaavat. Seuraavassa esittelemme haasteita aihealueittain tutkimustiedon valossa.

5.1 Vuorovaikutus

Vuorovaikutus on yksi ihmisen perustarpeista ja edellytys muiden tarpeiden täyttymiselle. Vastasyntynyt lapsi ilmaisee itkullaan erilaisia tarpeitaan ja on näin vuorovaikutuksessa häntä hoitavan kanssa. (Lyytinen ym. 2008, 30 - 31.) Lipponen (2009, 23) tuo esiin, että kaksoslasten varhaisessa vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa on haasteita, koska läsnä on alusta alkaen kolme ihmistä, jolloin vauvan tarvitsema kahdenvälinen lämmin kiintymyssuhde ei voi toteutua samalla tavalla kuin yksin syntyneen lapsen kanssa. Äiti joutuu jakamaan huomionsa, katseensa, puheensa ja kiintymyksensä kahden samanikäisen tarvitsijan kanssa, jolloin yksi henkilö on aina ”ylimääräinen” tilanteessa verrattuna tilanteeseen, jossa olisi vain yksi vauva. Tämä on Lipposen mukaan potentiaalinen riski toimivan ja turvallisen vuorovaikutussuhteen kannalta. Toisaalta Tirkkosen (2015, 63 - 65) tutkimuksessa käy ilmi, että kaksoiset saavat toisistaan myönteisen vuorovaikutuksen kohteen ja tästä syntynyt kiintymys tukee myös heidän kiintymyssuhdettaan äitiin.

Kotilaisen (2016, 47 - 49) huomio on, että vanhempien ja monikkolasten välistä vuorovaikutusta dominoi vanhempien pyrkimys tasa-arvoisuuteen. Tasa-arvoisuuden tavoittelu näkyi kaikessa vanhempien lapsiin kohdistuvassa toiminnassa huolimatta siitä, oliko lasten tarpeet samanlaiset sillä hetkellä. Kotilainen (2016, 81) kyseenalaistaa tutkimuksessaan, onko tasapuolisuuteen pyrkiminen aina lapsilähtöistä, vai yli korostuuko se vanhempien toiminnassa ”varmuuden vuoksi” tasapainottamaan syyllisyyttä, jota vanhemmat saattavat tuntea toisen lapsen jäädessä hetkittäin vaille huomiota. Tasapuolisuus voitaisiinkin nähdä siten, että kukin lapsi saa sen, mitä hän milloinkin tarvitsee, riippumatta siitä, onko monikkosisaruksen tarve sama sillä hetkellä.

5.2 Kaksosten keskinäinen suhde

Kaksosten keskinäisessä suhteessa olennaista on se, että riippuvaisuus itsensä ei ole haitallista, varsinkaan jos se on koettu tasapuolisesti molempien kaksosten osalta. Triaksen (2006, 63 - 65) mukaan tasa-arvoiseksi itsensä tuntevat kaksoset ilmaisivat muita vähemmän masennusoireilua ja hermostuneisuutta. Kaksosten välinen keskinäinen riippuvuus vähenee iän myötä, eikä se näytä olevan yhteydessä masennusoireiluun. Sen sijaan johtaja-alistujasuhteella näyttää olevan yhteys psyykkiseen vointiin siten, että alistuvuus lisää masennusoireilua.

Lipposen (2009, 77 - 78) mukaan vanhemmat eivät riittävästi tiedosta valtasuhteen riskejä kaksosten psyykkiselle hyvinvoinnille. Kotilaisen (2006, 27) mukaan Manninen (2003) sanoo, että äidit saattavat joskus pyrkiä vahvistamaan kaksosten välistä suhdetta helpottaakseen itseensä kohdistuvaa kilpailua ja toisen kaksosen syrjäyttämisyrittämiä, koska jatkuva kilpailutilanne on raskasta ja haitallista kaikille osapuolille. Vauvat tarvitsevat kuitenkin ensisijaisesti toimivan rakkaussuhteen äitiin, ennen kuin lasten keskinäistä suhdetta aletaan vahvistaa. Muutoin tasapainoinen yksilönkehitys voi vaarantua.

Lipposen (2009, 74 - 75) tutkimuksessa kaikki haastateltavat olivat ymmärtäneet kaksosten keskinäisen siteen tärkeäksi, mutta heillä ei ollut selkeää ajatusta tai tietoa siitä, miten sitä voisi tukea. Tirkkosen (2015, 63 - 65) tutkimuksessa tulee esille näkökanta, että kaksosuus ei olekaan riski vaan kiintymyssuhteita rakentava tekijä. Kaksoset ovat yksin syntyneitä useammin turvallisesti kiintyneitä äitiin. Kaksosilla välttelevä kiintymyssuhde vanhempiin ei aiheuta samanlaisia psyykkisen hyvinvoinnin pulmia 48 kuukauden iässä kuin yksin syntyneillä. Välttelevällä tavalla hoivaajaan kiintyneet yksöset kärsivät 48 kuukauden iässä useammin erilaisista psyykkisistä oireista, kuten ahdistuneisuudesta, vetäytyvyydestä, erillisyyden ja ulkopuolisuuden tunteista. Tirkkonen arvelee syyksi sitä, että kaksosvanhemmuuden sitovuuden ja haastavuuden vuoksi hoivaava aikuinen on usein lähellä, vaikka lapsen saama huomio ei olekaan välitöntä. Lisäksi kaksossisarus tarjoaa vaihtoehtoisen kiintymyksen kohteen, joka ei toki korvaa vanhemman huomiota ja vuorovaikutusta, mutta on kuitenkin omalta osaltaan rakentamassa lapsen turvallista ja pysyvää sosiaalista maailmaa.

Oma myönteinen vaikutuksensa kiintymyssuhteen laatuun kaksosten kohdalla saattaa olla myös pidemmällä äitiys- ja isyyslomalla, jonka kaksosten vanhemmat saavat. Kaksosuus on siis voimakkaasti myönteinen suojaava tekijä lapsen kiintymyssuhteen, kognitiivisen kehityksen ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta, eikä uhka. Näiden tutkimustulosten valossa näyttäisi siis siltä, että vaikka kaksosuus asettaa haasteita vuorovaikutukselle varhaislapsuudessa, on sillä myös myönteisiä, suojaavia vaikutuksia, eivätkä uhkat läheskään aina toteudu. (Tirkkonen 2009, 63 - 65.)

5.3 Kaksostaminen

Kaksostamista eli vauvojen tarkoituksellista rytmittämistä samaan uni- ja syömisrytmiin on tarjottu arjen helpottamiseksi hoitoalan ammattilaistenkin taholta, vaikka tutkittua tietoa yksilöllisyyden tukemisen ja itsehallinnan tärkeydestä löytyy jo pitkältä ajalta (Heinonen 2013, 77 - 78; Lipponen 2009, 64 - 65). Kotilainen kertoo tutkimuksessaan, että ns. tilannekohtainen kaksostaminen ei ole vahingollista lapsen ja vanhemman väliselle suhteelle eikä lapsen yksilöllisyydelle. Tilannekohtaisella kaksostamisella Kotilainen tarkoittaa arjen helpottamiseksi tehtyä ruokailujen ja unien yhtenäistämistä. Tutkimuksessa käy ilmi, että vanhemmat kykenevät antamaan yksilöllistä huomiota lapsilleen paremmin tilanteissa, joissa tätä yhtenäistämistä on tehty. Kotilainen (2016, 83 - 85) tuo kuitenkin esille, että hänen tutkimuksessaan monikkolapset olivat iältään 12 – 36 kk eivätkä vastasyntyneitä.

Tutkimuksissa käy yksiselitteisesti ilmi, että monikkolasten vauva-aika on perheille raskasta (Heinonen 2013, 76 – 77; Lipponen 2009, 53 - 54). Rankan vauva-ajan väistyessä monikkovanhemmat kertoivat pystyneensä enemmän keskittymään lasten yksilöllisyyden tukemiseen, mutta yksilöllinen aika vanhemman ja lapsen välillä oli edelleen vaikeaa järjestää, eikä vanhemmilla kaikissa tapauksissa ollut tietoa sen tärkeydestä (Lipponen 2009, 65 - 66). Lasten kasvaessa yksilöllistä aikaa ja aikaa ilman monikkosisarusta on helpompi ja helpompi järjestää erilaisten mielenkiinnonkohteiden ja harrastusten ilmes-tyessä (Heinonen 2013, 86; Lipponen 2009, 65 – 66).

5.4 Imetys

Kaksosten imetystä vaikeuttavia asioita ovat mahdollinen ennenaikainen syntymä ja siihen liittyvät ongelmat, esimerkiksi keskosuus, hengitysvaikeudet tai synnytyskomplikaatiot. Kaksosten imettäminen täys- tai osittaisimetyksenä on kuitenkin täysin mahdollista, mutta suurin osa äideistä kaipaa tässäkin tapauksessa paljon tukea, tietoa ja kannustusta. (Suomen Monikkoperheet Ry 2016, 6 - 7.) Heinosen (2013, 48 - 49) tutkimuksessa kävi ilmi, että tutkimukseen osallistuneet äidit olisivat toivoneet imetysohjausta, mutta kokivat sairaalan henkilökunnan taholta vähättelyä imetystoivetta kohtaan. Äitien kokemana sairaalan henkilökunnan lähtökohtainen ajatus oli imetysohjauksen turhuus, sillä ”se suhtautuminen, että pulloon me kuitenkin siirrytään...”

WHO:n ja Unicefin laatima vauvamyönteisyysohjelma on levinnyt Suomessa synnytyssairaaloihin, neuvoloihin sekä lasten vastaanotoille. Tämän ohjelman tarkoitus on tukea täysimetystä 6 kk ikään asti ja osittaisimetystä vuoden ikään tai siitä pitempään. (Vauvamyönteisyysohjelma 2017.) Hoitohenkilökunnan tulee siis muistaa, että äidin niin halutessa myös monikkoäideillä on oikeus imetykseen mahdollisuuksien mukaan ja varsinkin tukeen imetyksen ongelmiin ja sujuvuuteen liittyen. (Suomen Monikkoperheet Ry 2016, 6 - 7.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Tiedonhaku

Aiheesta löytyi tietoa hyvin laajasti, sillä kaksoset ovat kiinnostaneet tutkijoita jo hyvin pitkän aikaa. Samankaltaisia ja läheisesti omaa ajatustamme sivuavia opinnäytteitä ja tutkimuksia on tehty jo vuosikymmenien ajan. Löysimme myös viime vuosilta tutkimuksia, joista valikoimme kirjallisuuskatsausta varten muutamia aiheellemme olennaisimpia (liite 1). Kirjallisuuskatsaus on käytännöllinen työväline teoriapohjan kokoamiseen ja aiheen kuvaukseen (Moule & Goodman 2009, 247 - 248).

Tiedonhakua teimme käyttäen monia eri hakukoneita, mutta parhaiten tuotti tuloksia Melinda, yliopistokirjastojen yhteistietokanta (hakusanoilla: kakso? ja/tai monikko?). Olennaista oli löytää niistä sellaiset, jotka parhaiten antaisivat

tarvitsemaamme tietoa. Kävimme myös läpi löytämiemme tutkimusten lähde-
luetteloja löytääksemme parhaiten sopivaa lähdemateriaalia. Teoriapohjaan
oli tarkoitus liittää myös ulkomaisia tutkimuksia, mutta koska opinnäytetyö kä-
sittelee Suomen neuvolajärjestelmässä tapahtuvaa yksilöllisyyden tukemista,
oli hankalaa löytää sopivia ulkomaisia lähteitä. Englanninkielisiä lähteitä et-
simme Kaakkurin, Xamkin kirjastopalvelujen tietokannan kautta (hakusanat
mm. twin*+social development, breastfeeding twins, twin*+ individual*), sekä
Chinalhin eli sosiaali- ja terveystieteiden viitetietokannan kautta löytyi paljon
tuloksia, mutta tutkimukseemme sopivia lähteitä emme sieltä löytäneet. Käyt-
tämistämme lähteistä muutama on kotimaisilta tutkijoilta, vaikka raportointikieli
on englanti. Saimme apua tiedonhakuun Mikkelin kampuksen kirjaston in-
formaatikolta.

6.2 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuoda esille kaksosperheen vanhempien nä-
kemys ja kokemus siitä, kuinka yksilöllinen kohtaaminen ja yksilöllisyyden tu-
keminen toteutuvat kaksoslasten kohdalla neuvolan määräaikaistarkastuk-
sissa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää teemahaastattelun avulla
kaksosten vanhempien kokemuksia lasten yksilöllisestä kohtaamisesta neu-
volassa. Tutkimuskysymyksinä työssämme käytämme seuraavia kysymyksiä,
joihin haemme vastauksia haastattelun avulla:

- Miten terveydenhoitajat huomioivat kaksoslasten yksilöllisyyden neuvo-
latyössä vanhempien näkökulmasta?
- Millaista tukea kaksosten vanhemmat kokevat saaneensa neuvolasta
kaksoslasten yksilölliseen kasvatukseen?

6.3 Laadullinen opinnäytetyö

Opinnäytetyön tutkimusnäkökulma on laadullinen. Halusimme opinnäytetyön
ennen kaikkea kuvaavan vanhempien kokemuksia kaksosten yksilöllisestä
kohtaamisesta ja saamastaan tuesta neuvolassa. Hirsjärvi ja Hurme (2010,
11) toteavat, että haastattelu on luonteva tapa kerätä tietoa silloin, kun halu-
taan tietää ihmisten kokemuksista, joten valitsimme laadullisen tutkimuksen ja
menetelmäksi teemahaastattelun. Menetelmään liittyy myös haasteita, joita

tutkijat eivät aina tunnista. Hirsjärven ja Hurmeen (2010, 34) mukaan haastattelu vaatii kokemusta ja taitoa sekä koulutusta, joita meillä terveydenhoitajaopiskelijoina ei ole. Huolimatta haasteista, joita liittyy haastatteluun tutkimusmenetelmänä, haluamme omassa työssämme nimenomaan haastatella monikkolasten vanhempia, koska siten voimme parhaiten saada monitahoisia vastauksia ja tarvittaessa syventää kysyttäviä teemoja. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 34.)

6.4 Aineiston keruu teemahaastattelun avulla

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa esiin nousi kysymys, mitä etuja teemahaastattelulla on esimerkiksi kyselylomakkeeseen verrattuna. Ajattelimme, että keskustelemalla ihmisten kanssa kasvotusten saamme laajemmat vastaukset kuin kirjallisella kyselyllä saisimme. Tätä ajatusta tukevat myös Hirsjärvi ja Hurme (2013, 35-37). Suunnittelimme teemahaastattelun rungon (liite 3) tukemaan tutkimuskysymyksiämme, ja haastattelutilanteessa oli mahdollista esittää samoja tarkentavia kysymyksiä haastateltavalle, mikä auttaa pääsemään syvemmälle aiheeseen kuin jos vastaaja kirjoittaisi vastaukset itse. Hirsjärven ja Hurmeen (2010, 34-38) mukaan haastattelutilanne on keskustelunomainen, ja vastaukset jäävät harvoin niukkasanaiseksi. Valmiiksi suunnitellut teemat auttavat pysymään aiheessa, mutta haastattelutilanteen keskustelunomaisuus antaa kysyjälle mahdollisuuden suunnata kysymyksiään ja haastattelun kulkua tilanteen mukaan.

Tuomen ja Sarajärven (2004, 75) mukaan haastattelun etuna kyselylomakkeeseen verrattuna on sen joustavuus. Kyselylomakkeen käyttöä puoltaisi se, että tutkimusaineisto saataisiin valmiiksi kirjallisessa muodossa, mikä vähentäisi purkutyön määrää analyysivaiheeseen siirryttäessä (Hirsjärvi & Hurme 2010, 36).

Haastattelun kohderyhmänä olivat perheet, joilla on neuvolaikäisiä lapsia. Jotta haastattelulla saataisiin mahdollisimman paljon tietoa, on hyvä antaa haastateltavien tutustua kysymyksiin tai aiheeseen etukäteen (Tuomi & Sarajärvi 2004, 75). Tässä tutkimuksessa tämä toteutui, sillä aihe esiteltiin kohderyhmälle etukäteen monikkoperheiden kerhossa, mistä vapaaehtoisia kysyttiin

haastateltaviksi (liite 2). Haastattelut toteutettiin vapaaehtoisten perheiden kohteissa siten, että yksi toimi haastattelijana vuorollaan ja muut kuuntelivat. Näin tilanne säilyi selkeänä ja rauhallisena. Haastatteluun osallistui kuusi kaksoislusten vanhempaa, neljässä haastattelussa vanhemmista osallistui toinen ja viidennessä haastattelussa molemmat vanhemmat osallistuivat. Olimme sopineet kuudesta haastattelusta, mutta yksi haastateltavista jättäytyi pois tutkimuksesta. Käytimme samaa teemahaastattelumallia jokaisessa haastattelussa ja äänitimme haastattelut.

6.5 Aineiston analysointi

Analysoimme teemahaastattelun tuottaman aineiston induktiivisella eli aineistolähtöisellä analyysimenetelmällä. Hirsjärven ja Hurmeen mukaan (2010, 136) aineiston analysointia on suunniteltava jo tiedonkeruuvaiheessa. Analyysivaiheen ryhmittely ja luokkien muodostus eivät ole sama asia kuin haastattelun teemat, vaan analyysiä tehdään aineistolähtöisesti eli tutkitaan asiasisältöä, joka vastauksista nousee esille.

Haastatteluaineiston analyysi on monivaiheinen prosessi, jossa edetään luokittelusta tulkintaan. Aineiston purkaminen alkaa nauhoitettujen haastattelujen litteroimisella eli sanasta sanaan puhtaaksi kirjoittamisella. Ruusuvuori (2010, 424) ym. neuvovat valitsemaan oikean litterointitarkkuuden tutkimusongelman perusteella. Koska tässä tutkimuksessa painoarvo on haastatteluissa esille nousseissa asiasisällöissä, eikä olla kiinnostuneita siitä, miten asiat on sanottu, litteroimme ainoastaan sanalliset vastaukset ilman taukoja, katkoksia tai itsekorjauksia. Näin pyrimme välttämään tulkintojen tekemistä litterointivaiheessa. Ruusuvuori ym. (2010, 425) kehottavat litteroimaan myös haastattelijan puheenvuorot, jotta jälkikäteen on mahdollista päätellä millä tavoin kysymyksen muotoilu on vaikuttanut vastaukseen. Näin myös teimme. Huomasimme haastattelujen ohjautuneen kuitenkin hyvin pitkälti haastateltavien vapaan kerronnan mukaan, eikä tarkentavia kysymyksiä juurikaan tarvinnut tehdä.

Litteroinnin jälkeen aineistoon tutustutaan perusteellisesti lukemalla sitä läpi sekä kuuntelemalla nauhoituksia. Tästä alkaa kolmevaiheinen analyysiprosessi, jossa vastaukset ensin redusoidaan eli pelkistetään ja siten luodaan

analyysiyksikköjä. Redusoimisella tarkoitetaan sitä, että vastauksen asiasältö tiivistetään mahdollisimman lyhyeen muotoon, mahdollisimman tarkkaan samoilla sanoilla kuin vastauksissa, kuitenkin niin, että olennaista tietoa ei jää pois, sanoiksi, lauseiksi tai sanayhdistelmiksi. (Kyngäs & Vanhanen 1999.)

Kategorioiden muodostuksen ensimmäisessä vaiheessa pelkistetyt ilmaukset kootaan listoiksi. Seuraavaksi pelkistettyjä ilmauksia klusteroidaan eli ryhmitellään, toisin sanoen muodostetaan kategorioita, joihin yhteen sopivia asioita liitetään pelkistettyjen ilmauksien yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien perusteella. Kategoriat nimetään sopivilla ilmauksilla. Tässä kohtaa tutkija käyttää omaa harkintaansa ja tulkitsee, mitkä asiat voidaan liittää yhteen ja mitä ei voi yhdistää (Kyngäs & Vanhanen 1999). Analyysiä voidaan jatkaa tarpeen mukaan yhdistämällä samaa asiaa koskevia kategorioita toisiinsa muodostaen yläkategorioita niin kauan kuin se on sisällön kannalta mahdollista ja mielekästä. Tätä analyysin viimeistä vaihetta kutsutaan abstrahoinniksi. Siinä muodostetaan teoreettinen käsitys tutkimustuloksista. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 110.)

Aloitimme tutkimustulosten analysoinnin ensin siten, että säilytimme haastattelussa käytetyt teemat. Alkuperäisilmausten keräämisen ja pelkistämisen jälkeen ryhdyimme teemojen sisällä tekemään aineistolähtöistä analyysiä. Huomasimme kuitenkin pian, että tämä tekniikka ei toimi analyysissa, vaan yritimme ikään kuin sekoittaa kaksi analyysimenetelmää keskenään. Näin toimien olisimme joutuneet tekemään neljä erillistä sisältölähtöistä analyysiä, koska teemoja oli neljä. Kuten jo suunnitelmavaiheessa olemme itse todenneet, analyysivaiheen ryhmittely ja luokkien muodostus ei ole sama asia kuin haastattelun teemat. Näin opimme konkreettisesti, mitä tämä tarkoittaa. Lopulta aineisto analysoitiin yhtenä kokonaisuutena kuten edellä on kuvailtu.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Haastatteluteemoilla ja kysymyksillä haimme vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen: Miten terveydenhoitajat huomioivat kaksoslasten yksilöllisyyden neuvolatyössä vanhempien näkökulmasta? Millaista tukea kaksosten vanhemmat kokevat saaneensa neuvolasta kaksoslasten yksilölliseen kasvatukseen?

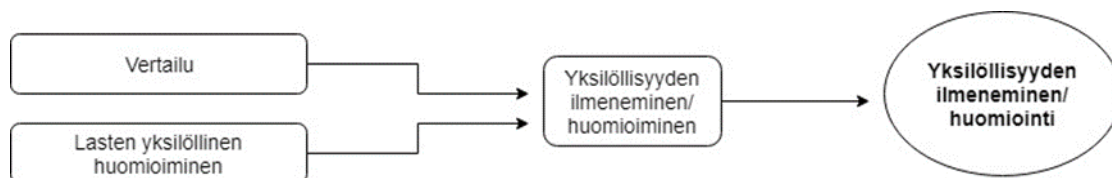
7.1 Miten terveydenhoitajat huomioivat kaksoslasten yksilöllisyyden neuvolatyössä vanhempien näkökulmasta

Tähän kysymykseen saimme vain yhden selkeän vastausryhmän, sillä kaikki kysymykseen sopivat vastaukset olivat hyvin samankaltaisia.

7.1.1 Yksilöllisyyden ilmeneminen ja huomiointi

Haastattelujen pohjalta nousi esiin lasten yksilöllinen huomioiminen terveydenhoitajan osalta siten, että vaikka vastaanotolla lapset käyvät yhtä aikaa kolmevuotisneuvolaan asti, on lapset tutkittu yksitellen ja vanhemmat eivät ole kokeneet lasten vertailua toisiinsa. Terveydenhoitaja keskittyy lapsiin yksitellen ottaen huomioon vain kyseisen lapsen kehityksen. Vanhemmat kokevat vertailua tulevan enemmän heidän itsensä osalta huomaamattaan, kun taas neuvolan terveydenhoitaja pyrkii kysymyksillään ohjaamaan vanhempia huomaamaan lastensa yksilöllisiä luonteenpiirteitä ja persoonallisuus eroja ja saavat kysymykset kysytään aina molemmista lapsista erikseen heinä omina itsenään. (Kuva 2.)

”Molemmista kysyttiin aina samat asiat hänenä itsenään.”



Kuva 2. Yksilöllisyyden ilmeneminen ja huomiointi

7.2 Millaista tukea kaksosten vanhemmat kokevat saaneensa neuvolasta kaksoslasten yksilölliseen kasvatukseen?

Keskeisimpinä tutkimustuloksina haastatteluiden pohjalta ilmeni, että neuvolan määräaikaistarkastuksien sisältö keskittyy pääasiassa fyysiseen seurantaan ja terveydenhoitaja ohjaa kaksosperheet tarvittavien palveluiden piiriin perheiden tarpeet huomioon ottaen. Tärkeimpinä tukimuotoina neuvolassa vanhemmat kuvasivat henkisen tuen ja luottamuksen.

”Tuli sellainen tunne, että on hyvissä käsissä...”

Osa vanhemmista koki, etteivät he saaneet neuvolasta tukea kaksoslasten yksilölliseen kasvatukseen ollenkaan tai tuki oli riittämätöntä joiltakin osin. Joidenkin vanhempien kohdalla epäluottamus terveydenhoitajaa kohtaan ohjasi vanhempien omaa asennoitumista ja tuen vastaanottamista.

”...en mä koe, että ois mitenkään vanhemmuutta tuettu...”

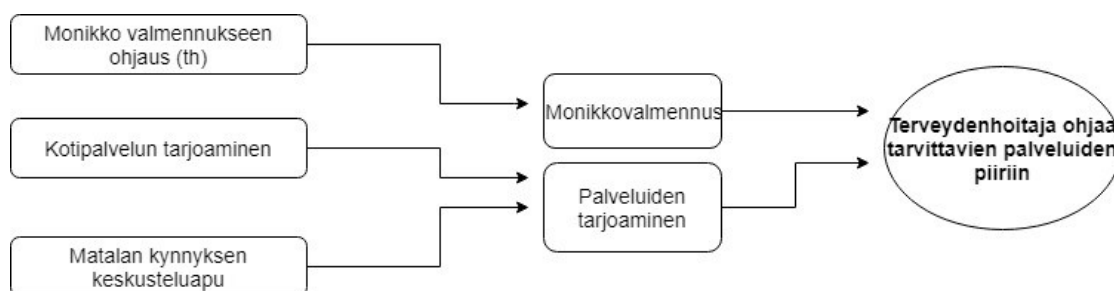
7.2.1 Terveydenhoitaja ohjaa tarvittavien palveluiden piiriin

Keskeisin ja tärkein tukimuoto neuvolassa kaksosvanhempien kokemana on palveluiden piiriin ohjaus. Monikkoperheyhdistyksestä kertominen ja sen palveluiden ja vertaistuen piiriin ohjaus sekä lapsiperheen kotipalvelun tarjoaminen koettiin tärkeimpinä ja suurimpina. Monikkovalmennus koettiin hyvänä ja tärkeänä tukimuotona sekä tiedonlähteenä vanhempien kysymyksiin.

”...antoi tietoa monikkovalmennuksesta...”

”Kotipalvelua tarjottiin heti...”

Lisäksi vanhemmat toivat esille matalan kynnyksen keskusteluavun tarjoamisen erilaisissa tilanteissa, esimerkiksi ryhmämuotoisena tukena eri elämänvaiheisiin tai tarvittaessa lähetteenä yksilöllisempään keskustelutukeen. Lisäksi vanhemmille oli ohjeistettu internetsivustoja, joista löytyy luotettavia oppaita kaksosvanhempien kasvatuksen tueksi. (Kuva 3.)



Kuva 3. Terveydenhoitaja ohjaa tarvittavien palveluiden piiriin

7.2.2 Fyysinen seuranta

Haastatteluista ilmeni, että neuvolan tarkastuksissa pääpaino niin raskauden seurannassa kuin lasten määräaikaistarkastuksissa on fyysisellä seurannalla.

(Kuva 4.) Kaksosraskaus on riskiraskaus, joten vanhempia rohkaistiin raskausaikana ottamaan herkästi yhteyttä äitiyspoliklinikalle, mikäli joku asia mietityttää. Kaksosraskaudet ohjataan herkästi äitiyspoliklinikalle raskauden seurantaan. Neuvolassa raskauden aikana seurantaan kuuluu vauvan kasvun seuranta ja sydänäänien tarkkailu. Lastenneuvolassa vanhemmat kokivat pääpainon olevan kasvun seurannalla ja kasvukäyrien tulkinalla.

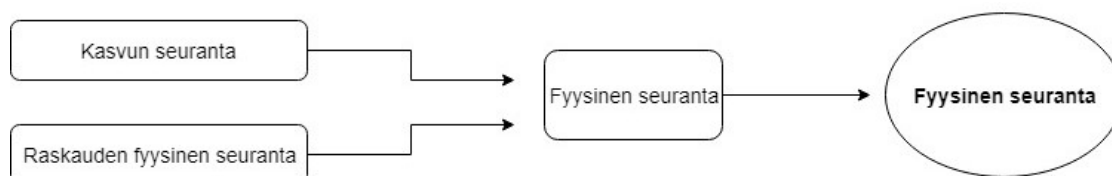
“Se oli ihan yleisluontoista siellä neuvolapalveluissa. Sairaalassa katotaan erikoisjutut.”

Kysyttäessä vanhemmilta, millaista tukea he ovat saaneet neuvolasta kaksosten yksilölliseen kasvatukseen ja millaista tukea esimerkiksi kaksosten imetykseen he ovat saaneet neuvolasta, osasta vastauksia nousi esiin, että tuki on ollut riittämätöntä tai olematonta. Haastatteluista nousi esiin epäluottamus, joka korostuu siinä, että usein neuvolan terveydenhoitajien tietämys kaksosista on ollut puutteellista, joten ohjaus on jäänyt vajaaksi eivätkä vanhemmatkaan ole osanneet kysyä asiasta mitään puuttuvan luottamuksen tunteen vuoksi.

“...ehkä olisin saanut enemmän irti, jos se neuvolantäti olis tiennyt enemmän kaksosuudesta”

Vanhemmat kokivat, että neuvolassa ei puhuttu myöskään kaksosten imetyksestä oikein mitään, joten imetysohjausta ei ole ollut vaan ohjaus on tullut muualta. Vanhemmuuden tuki yksilölliseen kasvatukseen koettiin myöskin saatavan muualta.

“Ei puhuttu kahden lapsen imetyksestä...”



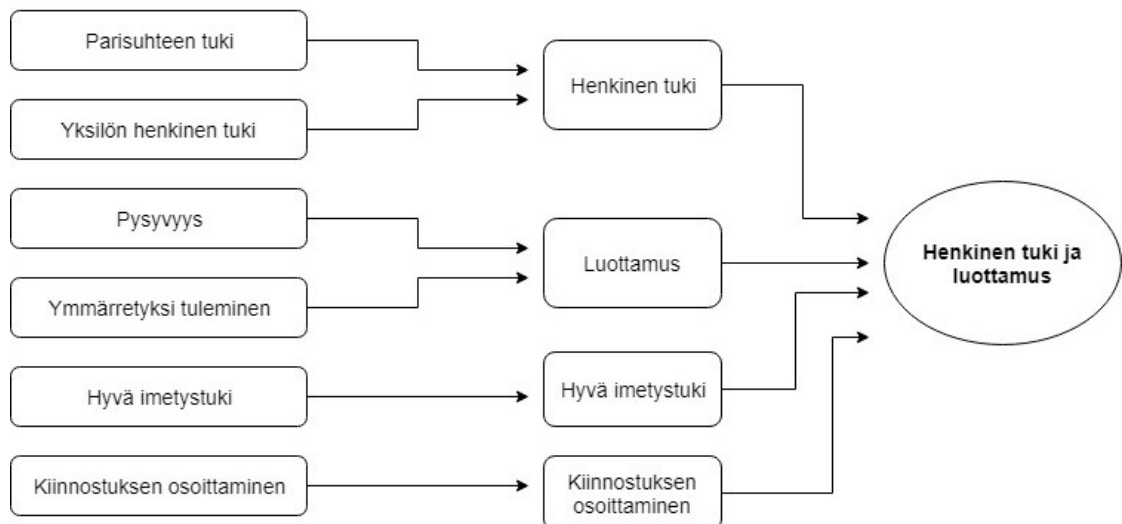
Kuva 4. Fyysinen seuranta

7.2.3 Henkinen tuki ja luottamus

Haastatteluissa selkeästi positiivisena asiana nousi esiin pysyvyys ja ymmärretyksi tuleminen, jotka lisäävät vanhempien luottamusta niin itseensä ja omaan vanhemmuuteen, kuin terveydenhoitajaankin.

”Tuli sellainen tunne, että on hyvissä käsissä...”

Pysyvyys koettiin luottamuksen osalta tärkeänä tekijänä, sillä terveydenhoitajan jatkuva vaihtuvuus luo epäluottamusta. Terveydenhoitajien koettiin kunnioittavan vanhempien toiveita ja tahtoa, eikä painostusta tai syyllistämisen tunnetta vanhempien kuvailemana koettu. Vanhemmat kokivat, että terveydenhoitajat ovat huolehtivaisia ja kuuntelevat aidosti ja kiinnostuneesti ja vanhemmat tulivat ymmärretyksi asioissa. Henkinen tuki yksilöinä sekä parisuhteen tukena nousivat haastatteluissa esiin merkityksellisenä asiana. Hyvänä imeytystukena koettiin myös se, että äitejä ei painostettu vaan kunnioitettiin tarvittaessa äidin halua olla imettämättä ja tuettiin siinä. Vanhempien omaa jaksamista tuettiin ja kannustettiin oman hyvinvoinnin huolehtimiseen. Vanhemmillä tuli tunne, että he ovat hyvissä käsissä. (Kuva 5.)

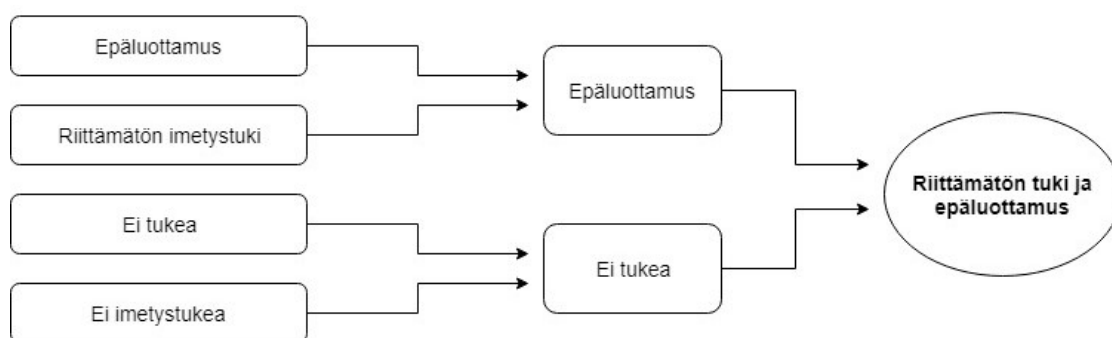


Kuva 5. Henkinen tuki ja luottamus

7.2.4 Riittämätön tuki ja epäluottamus

Vaikka pääasiassa vanhempien kokemukset olivatkin positiivisia, niin yhdeksi osa-alueeksi vastauksista nousi riittämätön tuki ja epäluottamus (Kuva 6). Tä-

män vastaus kategorian sisällön määritti se, että osa vanhemmista koki heidän saamansa imetystuen olleen joko riittämätöntä tai tukea ei ollut ollenkaan, eikä kahden lapsen imetyksestä puhuttu neuvolassa mitään. Lisäksi terveydenhoitajien vaihteleva kokemus ja tietotaito kaksosista ja kaksosiin liittyvistä erityispiirteistä osaltaan herätti vanhemmissa epäluottamusta, jonka vuoksi vanhemmat eivät myöskään osanneet kysyä vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin. Osa vanhemmista koki myös, että neuvolassa ei tuettu vanhempia kaksosten yksilölliseen kasvatukseen tai aiheesta ei puhuttu neuvolassa lainkaan.



Kuva 6. Riittämätön tuki ja epäluottamus

7.3 Yhteenveto

Tutkimustulokset ovat aiemman tiedon ja tutkimusten suuntaisia. Lastenneuvolatoimintaa ohjaavat lait (Kansanterveyslaki 66/1972, Terveystieteiden tutkimuslaki 1326/2010) ja periaatteet, kuten lapsen etu, perhekeskeisyys, yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys ja terveyden edistäminen (STM 2004) toteutuvat. Toisaalta asiakaslähtöisyys ja perhekeskeisyys periaatteet jäivät vajaiksi yksilöllisen kasvatuksen tukemisen kannalta katsottuina, sillä osa vanhemmista ei kokenut saaneensa neuvolasta tukea lastensa yksilölliseen kasvatukseen eivätkä kaksosperheen henkisen ja sosiaalisen tuen tarpeeseen. Kuten Mäki ym. (2016, 85, 101, 127, 143, 151) toteavat, terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu koko perheen hyvinvointiin vaikuttavien asioiden, esimerkiksi varhaisen vuorovaikutuksen ja lapsen kehitysympäristön arviointi perhekeskeisestä ja voimavaroalähtöisestä näkökulmasta.

Olemme esittäneet luvussa 5 muutamia kaksosperheiden tavallisimpia haasteita. Kaksosperheen haasteet ovat tutkimusten mukaan tavallisen arjessa selviytymisen lisäksi usein perheen sisäiseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen

liittyviä pulmia. Terveystenhoitajien tulisi kiinnittää näihin seikkoihin huomiota lastenneuvolakäyntien yhteydessä ja ottaa asioita aktiivisesti puheeksi ja antaa tietoa, miten haasteista voi selvitä. Tiedon saaminen voisi auttaa vanhempia huomaamaan, että tietynlaiset haasteet kuuluvat asiaan, esimerkiksi kilpailuasetelmat lasten välillä tai suosikkiasema vanhemman puolelta lasta kohtaan. Nämä esimerkit ovat tavallisia kaksosperheissä, mutta vaativat asiantuntevaan ohjausta ratketakseen rakentavalla tavalla.

Vanhemmat kokivat kaksostensa tulevan yksilöllisesti kohdattua omina itsenään neuvolassa ja kokivat että neuvolassa keskityttiin fyysisen kasvun ja kehityksen seurantaan. Vanhemmat kokivat yksilöllisen kasvatuksen tuen lähinnä siten, että neuvolasta heidät ohjattiin tuen piiriin heidän tarpeidensa mukaisesti. Kaksosten keskinäisen suhteen vaikutuksista heihin yksilöinä tiedetään, että tasa-arvoinen suhde kaksosten välillä ennustaa hyvää psykososiaalista terveyttä tulevaisuudessa, vaikka suhde sisältäisi riippuvuuden kokemuksiakin. Sen sijaan epätasa-arvoinen suhde, jossa toinen on voimakkaampi osapuoli ja hallitsee toista, muodostaa riskin sekä johtajalle että alistujalle myöhemmässä elämänvaiheessa. (Trias 2006, 63-65). Tämänkin takia olisi ensiarvoisen tärkeää, että terveydenhoitaja osaisi ohjata perheitä terveeseen, tasa-arvoiseen, yksilöllisyyden huomioivaan kasvatustapaan.

Vanhempien kokemus terveydenhoitajalta suoraan saadusta tuesta vaihtelivat paljon, oletettavasti johtuen terveydenhoitajien osaamisen ja tietotaidon eroista. Heinosen (2013, 76-77) ja Lipposen (2009, 53-54) tutkimuksissakin esille tulleet vauva-arjen realiteetit kaksosperheissä eli aikaa ja/tai voimia erityiseen yksilölliseen huomioimiseen ei ollut. Lipposen tutkimuksessa (2009, 65-66) tuli esille myös, että vanhemmilla ei ole ollut tietoa yksilöllisen ajan antamisen tärkeydestä lapselle. Tutkimus tuloksistamme käy ilmi, että vanhemmat eivät kokeneet saaneensa tukea yksilölliseen kasvatukseen neuvolasta. Tulokset osoittivat myös, että esimerkiksi imetysohjauksessa oli suuria eroja, toiset kokivat saaneensa riittävää ja perheen tarpeita tukevaa ohjausta toiset taas jääneet, joko kokonaan ilman tai vähäiselle tuelle.

Kaksostamisesta eli lasten hoitamisesta samaan uni- ja syöntirytmiiin on olemassa ristiriitaista tietoa. Toisaalta nykyisin on yleisesti tiedossa vastasynty-

neen lapsentahtisen hoidon tärkeys itsesäätelyn ja perusturvallisuuden kehittymisen kannalta. Neuvola ohjaa nykytiedon valossa todennäköisesti vanhempia toimimaan lapsentahtisesti. Toisaalta tutkimus osoittaa, että tilannekohtaisesti toteutettuna kaksostaminen voi vapauttaa vanhempien voimavaroja ja aikaa osoittamaan lapsille yksilöllistä huomiota muulla tavoin (Kotilainen 2016, 83-85.) Vanhempien olisi hyvä saada pohtia tätäkin asiaa yhdessä terveydenhoitajan kanssa löytääkseen juuri omaan tilanteeseensa parhaimmin toimivan toimintatavan. Terveydenhoitaja voisi esimerkiksi ohjata alkukuukausina noudattamaan lapsentahtisuutta ja myöhemmin lasten kasvaessa varovaisesti yhtenäistää rytmejä, jolloin aikaa jää perushoidolta lasten yksilöllisyyden huomiointiin.

Tuloksista näemme, että vanhemmat kokivat neuvolan fyysisen kasvun seurannan paikkana, joka onkin lastenneuvolan tärkeä tehtävä, mutta eivät kokeneet saaneensa suoraa tukea kaksosvanhemmuuteensa ja lasten yksilölliseen kasvatukseen. Luvussa 4.4 olemme todenneet, että THL: mukaan neuvolassa pyritään huomaamaan perheiden erityisen tuen tarpeet mahdollisimman varhain, jotta apua pystytään järjestämään tarkoituksenmukaisesti ja oikea-aikaisesti. Kaksosten syntyessä on yleensä jo ennakkoon tiedossa, että tulossa on tavallista suurempia haasteita monellakin elämän osa-alueella. Näihin vanhempien tuen tarpeisiin tulisi neuvolan pystyä vastaamaan siten, etteivät vanhemmat koe jääneensä yksin haasteelliseen tilanteeseensa, kuten saamiemme tutkimustulosten perusteella osittain näyttää käyvän. Lastenneuvola kuvataan paikkana, jossa tuetaan vanhempia lapsilähtöisessä ja turvallisessa kasvatuksessa (THL 2018.) Kaksosten kohdalla lapsilähtöiseen lähestymistapaan pitäisi itsestään selvästi kuulua kaksosuuden mukanaan tuomien haasteiden ennakoiminen, tunnistaminen ja oikeanlainen ratkaisu.

8 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTAA

Kohderymänä haastatteluissa olivat perheet, joilla on tällä hetkellä neuvolaikäiset kaksoset. Valitsemalla nimenomaan nyt neuvolaikäisten kaksosten perheitä, varmistimme, että heiltä saamamme tieto on mahdollisimman tuoretta ja ajankohtaista. Terveydenhoitajat voivat käyttää kerättyä tietoa neuvolatoiminnan kehittämiseen.

Tulosten osalta pohdintaa herätti se, että vaikka terveydenhoitajat ottavat hyvin huomioon kaksoslapset yksilöinä, eivät vanhemmat kuitenkaan kokeneet juurikaan saaneensa tukea vanhemmuuteen yksilöllisyyden tukemisen näkökulmasta. Toinen esille noussut asia oli imetysohjauksen puutteellisuus. Kahden lapsen imetyksestä vanhemmat kokevat saaneensa hyvin vähän ohjausta, kuinka se ylipäättään tulisi tehdä tai onnistuu. Tämä asia sai myös meidät haastattelijat pohtimaan, miksi näin on, sillä imetysohjaushan kuuluu perheille osana äitiys- ja lastenneuvolan toimintaa. Onko terveydenhoitajien kokemus kahden lapsen imetyksen ohjauksesta puutteellista eikä siksi uskalleta ohjata, vai ajattelevatko terveydenhoitajat, että vanhemmat saavat imetysohjausta erikoissairaanhoidon puolella riittävästi eivätkä siksi nosta asiaa esille?

Vanhemmat kokivat, ettei kaikilla terveydenhoitajilla ole riittävästä kokemuksesta kaksosuudesta ja kaksosraskauden riskeistä, ja kehitysehdotuksena vanhemmilta nousikin se, että olisi hyvä keskittää kaksosraskaudet ja perheet yhdelle terveydenhoitajalle, joka olisi erikoistunut juuri kaksosiin ja osaisi näin ollen tukea ja neuvoa vanhempia paremmin ja luottamus olisi helpompi rakentaa.

Vanhemmat toivoivat, että terveydenhoitajalla olisi hyvä olla riittävä tietokanta käytettävissään kaksosraskauksien ja perheiden varalle, jotta hän osaisi heti vinkata, mistä hakea lisätietoa ja vertaistukea, jos oma kokemus kaksosista on riittämätön. Esille nousi myös se, että jotkut vanhemmat saattavat tarvita rohkaisua vertaistuen piiriin hyvissä ajoin, jotta valmistautuminen tulevaan alkaisi riittävän aikaisin. Vertaistukiryhmiä on monenlaisia esimerkiksi sosiaalinen media täynnä, mutta osa kaksosäideistä voi tarvita hieman rohkaisua lähteäkseen etsimään niitä, joten tässä kohtaa terveydenhoitajan valmius ja tietoisuus olisi hyvin tärkeää.

Pääosin vanhempien kokemus neuvolan toiminnasta kuitenkin on positiivista ja vanhemmat kokevat voivansa luottaa terveydenhoitajiin, vaikka suurin tuki ja apu tulee joko erikoissairaanhoidosta tai vertaistuen piiristä. Vanhemmat toivoisivat, että myös neuvolassa puhuttaisiin enemmän esimerkiksi kaksosraskauden riskeistä.

Kiinnitimme alusta alkaen huomiota tutkimuksen eettisyyteen sekä luotettavuuteen, seuraten hyvää tieteellistä käytäntöä ja toiminta tapoja eli rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365). Valitsimme haastateltavat lähipiirimme ulkopuolelta, jotta ennakko käsitys ja perheen tunteminen ei vaikuttaisi haastattelu tilanteeseen. Tämän rajauksen teko tuntui meistä tärkeältä tutkimuksen luotettavuuden ja puolueettomuuden kannalta, sillä laadullisen tutkimuksen problematiikka on haastattelutilanteen luoma tulkinta haaste, kuuleeko haastattelija haastateltavien kertoman sellaisenaan vai oman kokemuspohjansa läpi (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Esittelimme tutkimusideamme monikkoperhetapaamisessa ja pyysimme aiheesta kiinnostuneilta yhteystiedot ja jaoimme heille esittely ja haastatteluun kutsu kirjeen (liite 2). Kirjeessä mainitaan vapaaehtoisuudesta, luvataan anonymiteettisuoja sekä annetaan tutkimuksen tekijöiden yhteystiedot kysymyksiä varten, kuten tutkittavien oikeudet määrittävät (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368).

Haastatteluiden teemat oli tehty tutkimuskysymyksien johdattelemana, ja saimme teemojen avulla vastaukset hakemiimme kysymyksiin. Tutkimustulokset ovat tarkkaan analysoituja suoraan vanhempien haastatteluista, ja niitä voidaan pitää luotettavina. Olemme käsitelleet haastatteluäänitteitä vain itse, samoin kuin niistä tehtyjä litterointeja, eivätkä ne ole olleet missään vaiheessa muiden saatavilla. Etsimme lainauksiin sellaisia virkkeitä, joissa ei käy tutkittavien henkilöllisyys ilmi. Tutkimuksen valmistuttua äänitteet sekä litteroidut tekstit hävitetään. Tutkimuksemme ei pyrkinytkään millään tavalla yleistettävyyteen, joten pienikin otos on riittävä laadullisessa tutkimuksessa, kun tarkoitus on kuvailla tutkittavaa asiaa.

8.1 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkossa tutkimusta voisi laajentaa muillekin paikkakunnille, jotta saisimme laajemman käsityksen vanhempien kokemuksista kaksosten yksilöllisestä kohtaamisesta neuvolassa. Lisäksi tämän opinnäytetyön tulokset olisi hyvä saattaa ammattilaisten tietouteen, jotta neuvolatyötä voisi kehittää näiden kokemusten kautta paremmaksi ja laadukkaammaksi. Aiheeseen liittyen hyvä jatko tutkimus olisi tehdä myös neuvolan terveydenhoitajille kysely: kokevatko

terveydenhoitajat oman ammattitaitonsa kaksosuudesta riittäväksi pystyäkseen ohjaamaan ja tukemaan kaksosvanhempia. Toinen tärkeä jatko tutkimus olisi se, mistä johtuu imetysohjauksen puutteellisuus kaksosraskauksien ja kaksoslapsien kohdalla.

LÄHTEET

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Grönros, E., Haapanen, M., Heinonen, T., Joki, L., Nuutinen, L. & Vilkamaa-Viitala, M. (toim.) 2006. Kielitoimiston sanakirja. Osa 3. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino Oy.

Heinonen, K. 2013. Monikkoperheen elämismaailma varuillaanolosta vanhemmuuden vahvistumiseen – fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1087-5/urn_isbn_978-952-61-1087-5.pdf [viitattu 17.10.2017].

Heinonen, K. 2004. Monikkovanhemmuuden ulottuvuuksia ja mahdollisuuksia. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Kaipio, K. 1999. Kasvattava yhteisö. Jyväskylä: Jyväskylän koulutuskeskus Oy.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>. [viitattu 30.12.2017].

Karttunen, I. 2017. Kaksosten yksilöllisyyden tukeminen päivähoitossa. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Sosiaaliala. Opinnäytetyö. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/133927/Karttunen_Irene_.pdf?sequence=1&isAllowed=y. [viitattu 18.11.2017].

Kotilainen, S. 2016. Monikkoperheen vuorovaikutuksen monimuotoisuus. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/52656/URN%3aURN%3afi%3ajyu-201701091094.pdf?sequence=1> [viitattu 19.10.2017].

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 1, 4-11.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>. [viitattu: 30.12.2017].

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön opas. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114371/Opp200414.pdf?sequence=1> [viitattu 12.1.2018].

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy

- Lipponen, A. 2009. Alle kouluikäisten kaksosten kasvatusta vanhempien kokemana. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20100019/urn_nbn_fi_uef-20100019.pdf [viitattu 15.11.2017].
- Lyytinen, P., Korhonen, M. & Lyytinen, H (toim.) 2008. Näkökulmia kehityspsykologiaan: kehitys kontekstissaan. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Monikkotietoa. s.a. Suomen monikkoperheet ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.suomenmonikkoperheet.fi/monikkotietoa/> [viitattu 4.2.2018].
- Monisikiöinen raskaus. s.a. Skhole E-kirja. Saatavissa: <https://app.skhole.fi> [viitattu 3.1.2018].
- Moule, P. & Goodman, M. 2009. Nursing research – an introduction. London: SAGE Publications Ltd.
- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen, T. (toim.) 2016. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Opas 14. Terveystarkastus ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Nivala, E. & Saastamoinen, M. 2007. Nuorisokasvatuksen teoria: perusteita ja puheenvuoroja. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.
- Odotus ja Synnytys. s.a. Suomen Monikkoperheet Ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.suomenmonikkoperheet.fi/monikkotietoa/odotus-ja-synnytys/> [viitattu 11.1.2018].
- Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.
- Sarkkinen, M. 2016. Ohjelmistoyrityksessä johtamisen voi räätälöidä itselleen sopivaksi. WWW-dokumentti. Päivitetty 11.10.2016. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tyopiste/ohjelmistoyrityksessa-johtamisen-voi-raataloida-itselleen-sopivaksi/> [viitattu 4.1.2018].
- Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Helsinki: Werner Söderström Oy.
- Sosiaali ja terveysministeriö 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki: Yliopistopaino.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila, T. 2015. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Suomen Monikkoperheet Ry. 2016. Avaimia monikkoperheen imetysohjaukseen – opas ammattilaisille. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://www.suomenmonikkoperheet.fi/files/Avaimia-monikkoperheen-imetysohjaukseen-opas-ammattilaisille-netti-suomen-monikkoperheet-ry.pdf> [viitattu 29.1.2018].

Suomen Monikkoperheet Ry. 2017. Mikkelin seudun monikkoperheet Ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://www.suomenmonikkoperheet.fi/ry/mikkelin-seudun-monikkoperheet-ry/toiminta/> [viitattu 17.10.2017].

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010. Terveystieteiden tutkimuskeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. [viitattu 1.1.2018].

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2018. Lastenneuvola. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola. [viitattu 12.1.2018].

Tirkkonen, T. 2015. Early attachment, mental well-being and development of Finnish children at preschool age: Twinship – risk or opportunity? Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526209845.pdf> [viitattu 17.10.2017].

Trias, T. 2006. Inter-twin and parent-twin relationships and mental health – A study of twins from adolescence to young adulthood. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514282167.pdf> [viitattu 17.10.2017].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. E-kirja. [viitattu 15.1.2019].

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=valtioneuvoston%20asetus%20neuvolatoiminnasta>. [viitattu 11.1.2018].

Vauvamyönteisyysohjelma. 2017. THL. WWW-dokumentti. Päivitetty: 8.11.2017. Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/vauvamyönteisyys-ja-vauvamyönteisyyssertifikaatti/vauvamyönteisyysohjelma [viitattu 29.1.2018].

Yhdessä ja erikseen. 2010. Näin tuen alle kouluikäisen kaksos- ja kolmoslapsen kasvua. Suomen monikkoperheet Ry.

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimuslähteet

Tutkimus	Tutkimuskysymykset	Aineisto ja menetelmät	Päätulokset
Monikkoperheen elämismaailma vauriullaan olostavanhemmuuden vahvistamiseen. 2013.	Kerätä tietoa monikkoperheen elämismaailmasta ja kehittää heihin kohdistuvaa perhetyötä.	Aineisto kerätty haastattelemalla 38 henkilöä (vanhempia, terveydenhoitajia ja perhetyöntekijöitä) josta tullut 634 sivua analysoitavaa aineistoa. Fenomenologis-hermeneuttinen lähestymistapa ja van Manenin menetelmällä analysoitu laadullinen tutkimus.	Yleiskuvaa monikkoperheen elämismaailmasta. Perheet tarvitsevat enemmän tukea ammattilaisilta eri osa-alueilla varsinkin vauva aikana, jolloin päivät täyttyvät lasten perustarpeiden täyttämistä (syöttö, vaiatus, uni). Käytännön apu kotona perhetyönä koettiin hyväksi ja sitä tarvittaisiin lisää.
Monikkoperheen vuorovaikutuksen monimuotoisuus. 2016.	Millaiseksi vuorovaikutus muodostuu monikko-perheissä? Millaisia piirteitä monikkovanhempien/-lasten vuorovaikutuskäyttäytymisen sisältää?	Kaksi perhettä videoi itse (ei ulkopuolista videoijaa) 2-3 vuorovaikutustilannetta. Yhteensä 97 min 52s. video aineistoa. Analysointiin käytetty diskurssi- ja keskusteluanalyysiä metodisina lähestymistapoina.	Tuloksiksi saatu useita teemoja. Vanhempien vuorovaikutuksesta: mm. tasapuolisuuden pyrkiminen, riittämättömyys, yksilöllinen huomiointi, tilanteiden hallitseminen. Lasten vuorovaikutuksesta: mm. ympärillä olevan toiminnan seuraaminen ja tarkkailu, odottaminen, itsenäinen toiminta, pyrkimys hallita tilannetta, huomion hakeminen, puheen ja toiminnan yhteen kietoutuminen.

<p>Alle kouluikäisten kaksosten kasvatukseen vanhempien kokemana. 2009.</p>	<p>Miten vanhemmat huomioivat kaksosten kehityksen ja kasvatukseen erityispiirteet?</p>	<p>Aineiston keruu toteutettu teemahaastattelulla perheiden kotona. Tutkimukseen osallistui 10 perhettä, joiden monikkolapset olivat iältään 3-8 vuotiaita.</p>	<p>Vanhemmat eivät olleet miettineet kaksosten kasvatukseen tai kehitykseen liittyviä erityispiirteitä etukäteen esim. puheen kehitystä ei oltu erityisemmin tuettu mutta puheen kehitys ei ollut ollut erityisen myöhässä. Yksilöllisyyttä oli pyritty tukemaan huomioiden temperamentti eroja, mutta tukemalla kaksoissuhdetta. Suosikki asetemaa ei ollut haastateltavien joukossa ilmennyt. Vauva aikana pyritty samaan vauvat saman rytmiseksi, eikä vanhempienkaan yksilöllistä aikaa vanhemman kanssa ollut ollut helppo järjestää.</p>
<p>Early attachment, mental well-being and development of Finnish children at pre-school age. 2015</p>	<p>18kk ikäisten kaksosten ja yksösten kiintymystapaa vanhempiinsa. 3v kognitiivisia kykyä ja verata tuloksia aikaisempiin. psyykinen hyvinvointi 4v. vrt. 18kk</p>	<p>30 yksöisperhettä ja 30 kaksöisperhettä, joissa lapset olivat esikoisia. Videoituja testitilanteita, sekä kyselylomakkeita. määrällinen tutkimus.</p>	<p>kaksoisuudella ei vaikuttanut olevan negatiivista merkitystä kiintymykseen, vaan kaksoset olivat useimmin turvallisesti kiintyneitä kuin yksöset. kaksoset pärjäsivät kognitiivisten kykyjen testeissä lähes yhtä hyvin kuin yksöset eikä kiintymystavalla vaikuttanut olevan merkitystä tuloksiin. kaksoisuus psyykkistä hyvinvointia suojaava tekijä</p>

Inter-twin and parent-twin relationships and mental health.	selvitettiin psyykkistä ja psyko-somaattista oireilua eri ikäkausina suhteessa kaksosten väliseen riippuvuuteen sekä suosikkiasemiin perheissä.	Tutkimus toteutettiin kolmessa vaiheessa kymmenen vuoden intervalleissa käyttäen erilaisia tutkimusmetodeja mm. potilastietoja, kyse-lylomakkeita vanhemmille ja myöhemmin nuorille ja haastatteluita-	tutkimuksessa kävi ilmi, että kaksoset yleisimmin kokivat olevansa tasavertaisessa asemassa perheessään eikä siis suosikkiasetelmaa ollut. Nämä kaksoset ilmaisivat myös vähemmän masennus ja muita oireita. Kaksosten välinen riippuvuus väheni iän myötä eikä sillä vaikuttanut olevan merkitystä masennusoireiluun. Johtaja-alistujasuhteella oli yhteys psyykkiseen hyvin vointiin ja alistujalla oli usein masennusoireita iästä riippumatta.
---	---	--	--



19.12.2017

Tervehdys monikkoperheet

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä monikkolasten yksilöllisestä kohtaamisesta neuvolassa. Haluaisimme haastatella teitä vanhempia, joilla on nyt neuvolaikäiset monikkolapset, kuullaksemme kokemuksianne neuvolan asiakkuudesta. Tarvitsemme haastatteluvaksi 5-7 monikkoperhettä.

Opinnäytetyömme toimeksiantajana on Mikkelin Seudun Monikkoperheet ry. Tarkoituksemme on tällä tutkimuksella selvittää millä tavoin neuvolassa huomioidaan monikkolasten yksilöllisyys. Meitä kiinnostaa teidän kokemuksenne neuvolan asiakkuudesta monikkolasten vanhempina ja kuinka koette saavanne tukea lasten yksilölliseen kasvatukseen.

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja toteutetaan siten, että vastaajien henkilöllisyys ei tule ilmi missään vaiheessa. Tarvitsemme nimenne ja yhteystietonne ainoastaan omaan käyttöömme yhteydenpitoa varten.

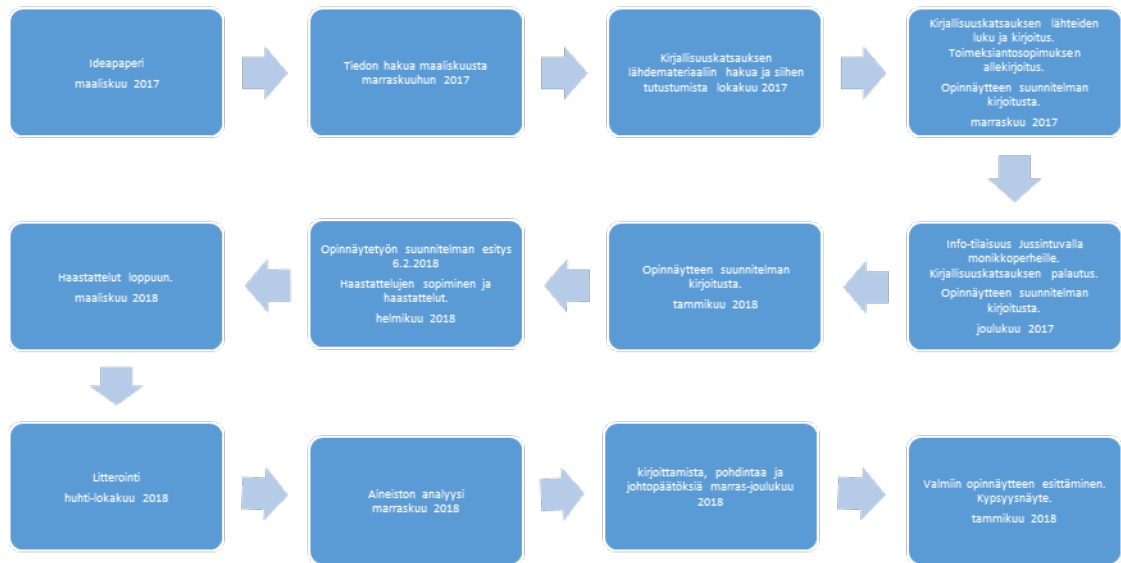
Haastattelut toteutetaan tammi-helmikuussa 2018. Haastattelu tulee viemään aikaa puolesta tunnista tuntiin ja toteutetaan teidän ehdoillanne, haluamassanne paikassa. Voimme tulla kotinne haastattelemaan tai järjestää haastattelun ammattikorkeakoulun tiloissa.

Mikäli olet halukas vastaamaan haastatteluunne, ota yhteyttä.

Ina-Maria Kaydi	p. 044 033 2019	sp. ina-maria.kaydi@edu.xamk.fi
Krista Kärki	p. 044 355 6746	sp. krista.karki@edu.xamk.fi
Satu Väisänen	p. 045 272 8790	sp. satu.m.vaisanen@edu.xamk.fi

Teemahaastattelun runko

Teema	Mahdollisia tarkentavia kysymyksiä
Valmistautuminen monikkovanhemmuuteen raskausaikana	Miten neuvolassa käsiteltiin odotusaikana tulevaa elämänmuutosta ja monikkoperheen haasteita?
Lasten yksilöllisen luonteen ja temperamentin huomioiminen	Miten neuvolan terveydenhoitaja kohtasi teidät monikkoperheenä? Huomioiko lapset yksilöinä?
Imetysohjaus	Millaista imetysohjausta saitte? Missä vaiheessa (odotusaikana vai lasten syntymän jälkeen)? Miten ohjattiin osittaisimetystä?
Monikkovanhemmuuden tukeminen	Millaista tukea olette saaneet kaksosten vanhemmuuteen?
Muuta	Mitä muuta haluaisitte tuoda esille liittyen neuvolan asiakkuuteen monikkoperheenä?



Toteutussuunnitelma