

Monikkoraskauden seuranta ja monikkoperheiden tukeminen neuvolassa

Opas terveydenhoitajille äitiys- ja lastenneuvolaan



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö
Hoitotyönkoulutus, terveydenhoitaja ja sairaanhoitaja

Syksy 2022

Meeri Parmola

Milja Parmola

Hoitotyön koulutus

Sairaanhoitaja

Terveydenhoitaja

Tekijä Meeri Parmola & Milja Parmola

Työn nimi Monikkoraskauden seuranta
ja monikkoperheiden tukeminen neuvolassa

Ohjaaja Janette Kiikeri

Tiivistelmä

Vuosi 2022

Monikkoraskaus tarkoittaa raskautta, jossa sikiöitä on enemmän kuin yksi. Monikkoraskauden seuranta eroaa jonkin verran yksisikiöisen raskauden seurannasta. Suomessa kaksosia syntyy vuosittain noin 600–700 paria, joka on noin 1,5 % kaikista synnytyksistä. Useamman, kuin yhden lapsen syntyminen perheeseen samaan aikaan voi aiheuttaa vanhemmille sekä psyykkisiä, että arjen käytännön haasteita. Vanhemmat kokevatkin tarvitsevansa ammattilaisilta enemmän tietoa, erityistä tukea ja apua selviytyäkseen sekä raskausajasta että monikkolasten hoitamisesta. Tämän vuoksi on tärkeää, että neuvolan terveydenhoitajilla on riittävää osaamista, jotta tuen tarjoaminen monikkoperheille onnistuu jo raskausajasta alkaen.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja tarkoituksena oli tuottaa neuvolan terveydenhoitajien työn tueksi sähköinen opas monikkoraskauden seurannasta sekä monikkoperheiden tukemisesta neuvolassa. Tuotetun oppaan tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajien osaamista monikkoraskauksista ja ymmärrystä monikkoperheiden haasteista. Opinnäytetyössä keskeisiä teemoja oli monikkoraskaus ja sen seuranta, synnytys, imetys, neuvolan rooli monikkoperheen tukemisessa, vanhemmuuden tukeminen sekä vertaistuen merkitys monikkoperheessä. Opinnäytetyön tilaajana toimi Janakkalan perhekeskus.

Tällä hetkellä monikkoraskauksista on niukasti suomenkielisiä tutkimuksia ja tietoa saatavilla. Käytetyistä lähteistä saatiin kuitenkin koottua riittävä opas terveydenhoitajien käyttöön, mutta tulevaisuudessa olisi tarpeen tehdä uusia tutkimuksia monikkoraskauden seurannasta ja miten terveydenhoitaja voi tukea monikkoperheitä. Monikkoraskaudet ovat yleistyneet hedelmöityshoitojen vuoksi ja tämän vuoksi olisi tärkeää, että saatavilla olisi uutta tutkimustietoa. Näin neuvolassa osattaisiin tukea monikkoperheitä paremmin.

Avainsanat monikkoperhe, monikkoraskaus, monikkovanhemmuus, kaksoset, kolmoset

Sivut 63 sivua ja liitteitä 24 sivua

Degree Programme in Nursing

Public Health Nursing

Authors Meeri Parmola & Milja Parmola

Subject Monitoring Multiple Pregnancy and

Supporting Multiple Families at the Maternity Clinics

Supervisor Janette Kiikeri

Abstract

Year 2022

In a multiple pregnancy there is more than one fetus. Monitoring a multiple pregnancy differs from monitoring a one fetus pregnancy. About 600–700 pairs of twins are born in Finland every year, which is about 1.5 % of all births. Having more than one child in a family at the same time can cause both psychological and practical challenges for parents. Parents feel that they need more information, special support and help from professionals to cope with both pregnancy and caring for multiple children. For this reason, it is important that public health nurses have sufficient skills so they could offer support to the families at an early stage.

This Bachelor's thesis was practise based, and its purpose was to produce an electronic guide to support the work of public health nurses on monitoring multiple pregnancies and supporting multiple families. The goal of the produced electronic guide was to increase public health nurses' knowledge of multiple pregnancies and understanding of the challenges of multiple families. The central themes in this thesis were multiple pregnancy, monitoring of multiple pregnancy, childbirth, breastfeeding, supporting a multiple family, supporting parenthood, and the importance of peer support in a multiple family. This Bachelor's thesis was commissioned by Family Center of Janakkala.

Currently, there are a few studies and information available on multiple pregnancies in Finnish. However, it was possible to put together a sufficient guide for use by public health nurses, but in the future, it would be necessary to carry out new studies on the monitoring of multiple pregnancy and how a health nurse can support multiple families. Multiple pregnancies have become more common due to fertilization treatments, and for this reason it would be important to have new research data available.

Keywords Multiple family, multiple pregnancy, multiple parenthood, twins, triplets

Pages 63 pages and appendices 24 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	2
3	Monikkoraskauden määritelmä ja monikkoraskauden seuranta	3
3.1	Monikkoraskauden seuranta yhteistyössä perus- ja erikoissairaanhoidon kanssa.....	3
3.2	Monikkoraskauden erityispiirteet.....	5
3.3	Ravitsemus ja liikunta monikkoraskauden aikana	7
4	Synnytyspelko monikkoraskaudessa	7
4.1	Synnytyspelkoon vaikuttavat tekijät.....	8
4.2	Synnytyspelon hoito.....	8
5	Monikkovauvojen synnytys	9
6	Monikkovauvojen imetys	10
6.1	Ohjaus monikkovauvojen onnistuneeseen imetykseen	11
6.2	Imetysasento monikkovauvoja imettäessä	12
6.3	Keskosvauvojen imetys	13
6.4	Imetyksen apuvälineet monikkolapsia imettäessä.....	14
7	Terveydenhoitaja monikkoperheen hyvinvoinnin tukijana	15
7.1	Terveydenhoitaja vanhemmaksi kasvamisen tukijana	15
7.2	Terveydenhoitaja monikkoperheen arjen tukijana	18
7.3	Terveydenhoitaja parisuhteen tukijana.....	20
8	Vertaistuen merkitys monikkoperheessä.....	21
9	Opinnäytetyön prosessi.....	22
9.1	Tiedonhaku.....	23
9.2	Teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen ja oppaan suunnittelu yhteistyössä tilaajan kanssa	23
9.3	Oppaan toteutus ja tilaajan palaute	24
10	Pohdinta	25
10.1	Eettisyys ja luotettavuus	27
10.2	Tuotetun oppaan arviointi	28
	Lähteet.....	30

Liitteet

- Liite 1 Monikkoraskauden seuranta ja monikkoperheiden tukeminen neuvolassa: opas terveydenhoitajille äitiys- ja lastenneuvolaan

1 Johdanto

Monikkoraskaus tarkoittaa raskautta, jossa sikiöitä on enemmän kuin yksi.

Monikkoraskauden seuranta eroaa yksisikiöisen raskauden seurannasta. Monikkoraskaus on aina riskiraskaus, sillä siihen liittyy enemmän komplikaatioriskejä, kuin yksisikiöiseen raskauteen. (Paananen ym., 2015, ss. 499, 503) Perheeseen, johon syntyy kaksos- tai kolmoslapsia, kutsutaan termillä monikkoperhe. Perheessä voi ennestään olla myös yksittäin syntyneitä lapsia. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2013, s. 27) Suomessa kaksosia syntyy vuosittain noin 600–700 paria, joka on noin 1,5 % kaikista synnyttäjistä. Kolmosraskaudet ovat Suomessa harvinaisempia, vuonna 2020 kolmosraskauksia oli 7. Viimeisimmät neloset Suomessa ovat syntyneet vuonna 2016. (THL, 2020)

Heinosen ym. (2016) tutkimuksessa kuvataan monikkoperheiden arjen koostuvan kolmesta pääteemasta: jatkuvasta valppauden tilasta, selviytymisen varmistamisesta ja arjen jakamisesta muiden monikkoperheiden kanssa. Nämä pääteemat kuvaavat sitä, miten monikkovanhemmat kokevat joutuvansa olemaan jatkuvasti valmiina vastaamaan vauvojen tarpeisiin ja joutuvat luopumaan omista tarpeistaan selviytyäkseen arjesta monikkolasten kanssa. Vanhemmat kokevat, että muiden monikkoperheiden kanssa jaetut kokemukset ja neuvot ovat tärkeitä, ja tästä syystä on tärkeää ohjata monikkoperhe esimerkiksi vertaistuen piiriin. (Heinonen ym., 2016a, s. 755)

Monet vanhemmat kokevat monikkolapset haasteellisena jo raskausaikana, sillä vanhemmat tiedostavat monikkoraskauteen liittyvän enemmän riskejä, kuin yksilöraskauteen.

Useamman, kuin yhden lapsen syntyminen perheeseen samaan aikaan aiheuttaa vanhemmille sekä psyykkisiä, että arjen käytännön haasteita. Tutkimusten mukaan vanhemmat kokevatkin tarvitsevansa ammattilaisilta enemmän tietoa, ja erityistä tukea ja apua selviytyäkseen sekä raskausajasta, että monikkolasten hoitamisesta. (Heinonen ym., 2016, s. 755) Tämän vuoksi on tärkeää, että terveydenhoitajilla on riittävää osaamista, jotta tuen tarjoaminen monikkoperheille onnistuu jo raskausajasta alkaen.

Opinnäytetyössämme luomme terveydenhoitajille työn tueksi sähköisen oppaan monikkoraskauden seurannasta ja vanhemmuuden tukemisesta. Vastaamme samalla työn tilaajan, Janakkalan perhekeskuksen, työntekijöiden tarpeeseensa saada lisää osaamista aiheeseen liittyen. Käsittelemme opinnäytetyössämme monikkoraskautta ja sen seuranta, monikkovauvojen synnytystä, monikkovauvojen imetystä, neuvolan roolia monikkoperheen tukemisessa, vanhemmuuden tukemista sekä vertaistuen merkitystä monikkoperheessä.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa terveydenhoitajien työn tueksi sähköinen opas monikkoraskauden seurannasta ja monikkoperheiden tukemisesta neuvolassa. Opas sisältää tiivistetysti tärkeimmät asiat, joita terveydenhoitajan tulee ottaa huomioon monikkoraskauden etenemisessä ja kuinka tukea vanhempia monikkolasten vanhemmuudessa.

Opinnäytetyössä tuottamamme oppaan tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien osaamista monikkoraskauksista ja lisätä ymmärrystä monikkoperheen haasteista. Terveydenhoitajan on tärkeää tietää, että monikkoraskaus aiheuttaa vanhemmissa paljon huolta ja vanhemmuus voi tästä syystä olla haasteellisempaa.

Opinnäytetyön tavoitteena on myös lisätä omaa teoreettista osaamistamme monikkoraskaudesta, ja lisätä kykyämme ottaa huomioon perheen psyykinen hyvinvointi ja jaksaminen. Kyseessä on perheelle iso elämänmuutos, ja se vaikuttaa perheen vointiin kokonaisvaltaisesti sekä fyysisesti että psyykkisesti. Työssä tarkastellaan aihetta sairaanhoitajan näkökulmasta ja terveydenhoitajan ennaltaehkäisevästä näkökulmasta, sillä toinen tekijä valmistuu sairaanhoitajaksi ja toinen terveydenhoitajaksi.

Opinnäytetyömme vastaa seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Minkälaisia asioita hoitotyössä tulee ottaa huomioon raskauden seurannassa monikko-odottajan kohdalla?

2. Miten terveydenhoitaja voi tukea monikkoperhettä vanhemmuudessa ja siihen valmistautumisessa?
3. Millainen on hyvä opas?

3 Monikkoraskauden määritelmä ja monikkoraskauden seuranta

Monikkoraskaus tarkoittaa raskautta, jossa sikiöitä on enemmän kuin yksi.

Kaksosraskaudessa on yleistä, että lapset ovat erimunaisia, ditsygoottisia (DZ), eli kaksi munasolua on hedelmöittynyt eri siittiöillä ja molemmilla sikiöillä on oma perimä. Kaksoset voivat olla myös samamunaisia, eli monotsygoottisia (MZ), kun yhden siittiön hedelmöittämä munasolu jakautuu kahdeksi alkioksi ja sikiöillä on sama perimä ja sukupuoli. Ditsygoottiset kaksoset eivät ole keskenään identtisiä, kun taas monotsygoottiset kaksoset ovat geneettisesti identtisiä. (Paananen ym., 2015, ss. 499–500)

Kolmosraskauksissa yleisintä on, että kahdesta munasolusta toinen munasolu on jakautunut kahtia, jolloin kaksi lasta on siis MZ ja yksi lapsista on DZ. On myös mahdollista, että raskaus on trisygoottinen eli kolme munasolua on hedelmöittynyt. Harvinaisemmassa tapauksessa yksi munasolu on jakautunut kahtia, ja siitä edelleen toinen puolikas on jakautunut. (Suomen monikkoperheet ry, n.d.)

3.1 Monikkoraskauden seuranta yhteistyössä perus- ja erikoissairaanhoidon kanssa

Monikkoraskauksien seuranta tehdään yhteistyössä neuvolan ja äitiyspoliklinikan kanssa (Terveysylä, 2019a). Monikkoraskauksiin liittyy joitakin erityispiirteitä, jotka ovat tärkeää ottaa huomioon raskauden seurannassa (Suomen monikkoperheet ry, n.d.).

Monikkoraskauksissa ultraäänellä tutkitaan sikiöiden korionisiteetti, eli onko suoni- ja vesikalvot yhteiset vai erilliset, ja onko sikiöillä sama vai omat istukat. Ultraäänitutkimus tulisi tehdä ennen raskausviikkoa 14, sillä istukat ja niiden eroavat kehitysmallit voidaan tällöin havaita helpommin. Se, missä vaiheessa alkiot ovat jakaantuneet, määrää korionisiteetin. Alkioille muodostuu omat erilliset suoni- ja vesikalvot ja erilliset istukat, jos

alkio on jakautunut ennen viidettä vuorokautta hedelmöityksestä. Jos alkioiden jakautuminen tapahtuu 5–10 vuorokautta hedelmöityksestä, alkioille muodostuu yhteinen suonikalvo ja istukka, mutta erilliset vesikalvot. Alkioilla on samat vesi- ja suonikalvot ja istukka, jos jakautuminen on tapahtunut yli 10 vuorokauden jälkeen hedelmöityksestä. Korionisiteetilla on vaikutusta raskauden seurantaan, ja siksi se tulee selvittää. Jos sikiöillä on paljon yhteistä, on todennäköisempää, että raskauteen liittyy suurempia riskejä. (Suomen monikkoperheet ry, n.d.) Esimerkiksi raskautta on hyvä seurata äitiyspoliklinikalla jo alusta asti, jos sikiöillä on yhteinen istukka ja yhteinen suonikalvo, sillä tähän liittyy useampia riskitekijöitä, mutta jos sikiöillä on erilliset istukat ja suonikalvot, voi raskautta seurata neuvolassa 18 raskausviikkoon asti, jonka jälkeen raskauden seuranta siirtyy äitiyspoliklinikalle. (Paananen ym., 2015, ss. 499–501, 504–505)

Ensimmäisessä ultraäänitutkimuksessa määritellään, mikä vauva on A-sikiö, kuka B-sikiö ja niin edelleen. Se vauva, joka on ensimmäisenä synnytyskanavassa, on A-sikiö. Jos kyseessä on kolmosraskaus, B- ja C-sikiöiden nimeäminen jatkuu kohdun vasemmalta puolelta. (Suomen monikkoperheet ry, n.d.)

Monikkoraskauksiin, joissa sikiöillä on yhteiset suonikalvot liittyy sikiöiden suurempi riski erityyppisille oireyhtymille, joita ovat TTTS-oireyhtymä ja TAPS-oireyhtymä, sekä selektiivinen kasvuhidastuma. TTTS tulee sanoista Twin To Twin Syndrome, joka tarkoittaa sitä, että sikiöiden välille on syntynyt vääränlaisia verisuoniyhteyksiä. Tämän seurauksena toinen sikiö saa enemmän verta ja kasvaa paremmin, kuin toinen sikiö. Sikiöiden kasvueroinen on huomattava. Hoitona käytetään polttohoitoa, jossa sikiöiden välisiä hiussuonia poltetaan poikki. TAPS tulee sanoista Twin Anemia Polystemia, jossa vain toinen sikiöistä kärsii anemiasta. Selektiivisessä kasvuhidastumassa myös toinen sikiö voi huomattavasti verrattuna toiseen. Sikiön kasvu hidastuu ja kasvueroinen toiseen sikiöön on 30–40 %. TAPS:in ja selektiiviseen kasvuhidastumaan ei ole olemassa hoitokeinoja. (Ojaluoto, 2020)

Odottavat äidit käyvät sairaalan äitiyspoliklinikalla seurannassa 2–4 viikon välein riippuen tilanteesta, raskauden kestosta ja siitä, onko vauvoilla yhteinen vai erilliset istukat (Suomen monikkoperheet ry. n.d., s. 12). Monikkoraskauksissa lääkärikäyntejä äitiyspoliklinikalla on alkuraskaudessa 4 viikon välein ja loppuraskaudessa 2 viikoin välein, ja tämän vuoksi

neuvolalääkärin vastaanottokäyntejä ei tarvita. Neuvolassa terveydenhoitajan vastaanottokäynneillä käydään samoja asioita läpi kuin yksilöraskaudenseurannassakin. Monikkoraskauden kohdalla on tärkeää kiinnittää tarkempaa huomiota muun muassa äidin psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin, voimakkaisiin raskausoireisiin, sekä raskauden riskeihin ja perheen jaksamiseen. (Suomen Monikkoperheet ry, n.d., s.12) Näitä aiheita käsittelemme tarkemmin tässä opinnäytetyössä.

3.2 Monikkoraskauden erityispiirteet

Monikkoraskaudet määritellään riskiraskaudeksi sikiöiden moninkertaisen ennenaikaisen synnytyksen ja sikiökuoleman vaaran vuoksi. Sikiöt ovat usein pienipainoisia. Raskauteen saattaa liittyä raskausdiabetesta, raskaushepatoosia, eli maksahäiriötä, verenpaineen nousua ja anemiaa, eli veren alhaista hemoglobiiniarvoa. Monikkoraskauksissa näitä esiintyy enemmän, kuin niissä raskauksissa, joissa on yksi sikiö. Monikkoraskauksissa kiinnitetään huomiota tarkemmin sikiöiden kasvuun sekä kohdunkaulan tilaan. (Tiitinen, 2021a) Neurologisen vammautumisen ja kuolleisuuden riski on myös korkeampi monikkoraskaudessa kuin yksilöraskaudessa (Heinonen, 2013, s. 12).

Monikkoraskauksissa kohtu kasvaa nopeaan tahtiin ja raskausviikoilla 28 kohdun koko vastaa täysiaikaisen yksisikiöisen raskauden kohdun kokoa. Koska raskausviikoilla 28 kohdun koko on jo suuri, voi tämä altistaa ennenaikaisille supistuksille. Siksi on tärkeää, että raskaana oleva saa riittävästi lepoa ja ottaa rauhallisesti. Tyypillisesti monikkoraskauksissa jäädään sairauslomalle raskausviikoilla 28, kohdun suuren koon vuoksi, ja kolmosraskauksissa sairauslomantarve voi olla jo aikaisemminkin. (Suomen monikkoperheet ry, n.d.) Kolmosilla on kohdussa huomattavasti vähemmän tilaa kasvaa, kuin yksisikiöisessä tai kaksosraskaudessa, ja siksi vauvat joutuvat kovalle rasitukselle. Kolmosraskaudessa riskejä on hieman enemmän, kuin muissa raskauksissa, ja siksi kolmosraskaudessakin tiivis raskaudenseuranta on erityisen tärkeää. (Terveyskylä, 2019b)

Monikkoraskauksissa yleensä raskausoireet ja kehon muutokset saattavat olla voimakkaampia, kuin yksisikiöisessä raskaudessa. Monikko-odottajalle olisikin hyvä kertoa kehon muutoksista jo heti ensimmäisillä käynneillä, jotta oireet eivät pääsisi yllättämään ja

myös siksi, että oireisiin pystyttäisiin reagoimaan nopeasti ja oikeilla keinoilla. (Suomen monikkoperheet ry, n.d.) Monikkoraskaus on erityisesti raskaana olevan selälle kova koettelemus raskauden edetessä, koska sikiöitä on kohdussa useampi. Selkäkiput ovatkin tyypillisin sairausloman syy. Työpaikalla kannattaa keskustella esihenkilön kanssa mahdollisuudesta siirtyä kevyempiin työtehtäviin. (Suomen monikkoperheet ry, n.d., ss. 14–15)

Raskausoireista esimerkiksi hyperemeesi, eli raskauspahoinvointi ja väsymys ovat tyypillisesti voimakkaampia. (Suomen monikkoperheet ry, n.d.) Monikkoraskauksissa raskauden alku- ja keskivaiheilla raskauspahoinvointi on voimakkaimmillaan ja keskenmenonriski on suurempi monikkoraskauksissa kuin yksisikiöisessä raskaudessa (Tiitinen, 2021a). Oireet ja niiden esiintyvyys ovat kuitenkin yksilöllisiä. Terveystenhoitajan tulee tunnistaa raskauspahoinvoinnin oireet ja osata tehdä arviota siitä, riittääkö raskauspahoinvoinnin hoitoon pelkkä kotihoito. Voimakas ja vaikea raskauspahoinvointi hoidetaan sairaalassa. Raskauspahoinvoinnin syytä ei tunneta, mutta erityisesti monikkoraskauksissa vahvimpana tekijänä pidetään istukkahormonin hCG-pitoisuuden kasvu. Oireet alkavat tavallisimmin raskausviikoilla 8–12, ja ovat pahimmillaan aamuisin sängystä ylös nousun jälkeen. Tyypillisimmät raskauspahoinvoinnin oireet ovat oksentelu, väsymys ja ruokahaluttomuus. Hoitamattomana raskauspahoinvointi voi johtaa kuivumiseen ja painonlaskuun. (Tapanainen, ym., 2019, s. 389)

Terveystenhoitajan antama ohjaus raskauspahoinvoinnin hoitoon on merkittävä. Hoidon kulmakivet ovat hyvä ravitsemusohjaus, riittävän tiedon antaminen raskauspahoinvoinnista, ja ennen kaikkea, asiakkaan psyykinen tukeminen (Tapanainen, ym., 2019, s. 390). Terveystenhoitajan on hyvä muistuttaa raskaana olevalle, että syö ja juo sitä mikä aiheuttaa vähiten pahoinvointia. (Tiitinen, 2021b).

Raskaana olevan hengitystiheys muuttuu, ja monikkoraskaudessa etenkin loppuraskaudessa äiti voi kokea hengenahdistusta (Suomen monikkoperheet ry, n.d., s. 18). Hengenahdistusta voi helpottaa esimerkiksi asentohoidolla, kuten puoli-istuvalla asennolla tai avaamalla ikkunan, jotta saa raitista ilmaa. Jos esiintyy limaisuutta, joka vaikeuttaa hengittämistä, tulisi limaisuus hoitaa. (Terveyskylä, 2020a)

3.3 Ravitseminen ja liikunta monikkoraskauden aikana

Raskauden aikaiseen ravitsemukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota, jotta voidaan taata äidin ja sikiöiden hyvinvointi. On tiettyjä ruoka-aineita, joita tulisi välttää raskausaikana, näitä ovat esimerkiksi raaka kala, maksaruuat ja runsas kofeiinin käyttö. Säännöllinen ja monipuolinen ruokavalio, sekä riittävä energian ja kuitujen saanti edistävät sikiöiden turvallisen kasvun ja kehityksen. D-vitamiini-, kalsium-, rauta- ja foolihappolisästä tulisi myös huolehtia raskausaikana. Hyvä raskaudenaikainen ravitseminen auttaa äitiä selviytymään koko raskauden ajan, sekä toipumaan nopeammin synnytyksestä. (Schwab, 2020)

Säännöllinen liikunnan harrastaminen auttaa kehoa selviytymään koko raskausajasta, synnytyksessä sekä edistää synnytyksestä palautumista. Monikkoraskaudessa liikunnan harrastaminen voi kuitenkin olla vasta-aihe varsinkin niissä tilanteissa, kun harjoitussupistuksia esiintyy usein. Liikuntaa tulisikin harrastaa oman voinnin mukaan ja kehoa kuunnellen. Harjoitussupistukset voivat olla uhka ennenaikaiselle synnytykselle. Tässä tapauksessa äidin tulee rajoittaa liikuntaa ja levätä riittävästi. Liikunta tukee positiivisesti myös psyykkistä hyvinvointia sekä ehkäisee synnytyksen jälkeistä masennusta. Hyviä liikuntamuotoja on esimerkiksi reipas kävely ja uinti. Raskaana olevaa on hyvä muistuttaa myös lantionpohjalihasten harjoittelusta, sillä etenkin monikkoraskauksissa lantionpohjalihakset venyvät ja heikentyvät. Lantionpohjalihaksia tarvitaan synnytyksessä ohjaamaan lapsen liikkumista synnytyskanavassa. (Suomen monikkoperheet ry, n.d., ss. 18–19)

4 Synnytyspelko monikkoraskaudessa

Monikkoraskaus saattaa aiheuttaa odottavalle äidille voimakasta synnytyspelkoa. Pelon aiheita useimmiten on oma kipu, välilihan repeäminen, vauvojen hyvinvointi ja turvallisuus, tai pelko siitä, että jokin menee synnytyksen aikana vikaan. Myös lapsen kuolema tai vammautuminen synnytyksen aikana on yleinen pelon aihe. Monet äidit saattavat olla huolissaan siitä, että menettävät tilanteen hallinnan synnytyksessä, tai aiheuttavat omalla toiminnallaan lapselle vaaraa synnytyksen aikana. Kauhutarinat erilaisista synnytyksistä lisäävät erityisesti ensisynnyttäjien synnytyspelkoa. (Sandström ym., 2019, s. 35) Joskus

pelko kohdistuu henkilökuntaan. Äidit pohtivat henkilökunnan ammattitaitoa, tulevatko he kuulluksi synnytysalissa, kuinka häntä kohdellaan tai saako hän riittävästi kivunlievitystä. Usein synnytyspelkoiset äidit haluavat suunnitellun keisarinleikkauksen, koska heillä itsellään ei ole uskallusta tai voimia kohdata omaa synnytyspelkoaan. (Rouhe & Saisto, 2013)

4.1 Synnytyspelkoon vaikuttavat tekijät

Synnytyspelko voi johtua monesta eri tekijästä. Ikävät kokemukset kuten väkivalta, seksuaalinen hyväksikäyttö, sekä kivuliaat gynekologiset toimenpiteet ovat yhteydessä synnytyspelkoon (Sandström ym., 2019, s. 35). Taustalla voi olla psyykkisiä sairauksia ja synnyttäjän ikä-, koulutus- ja sosiaaliluokkakin vaikuttavat synnytyspelon esiintymiseen. Aikaisempi traumaattinen synnytys lisää myös altistumista synnytyspelolle. (Tiitinen, 2021c) Myös äidin ominaisuudet, kuten esimerkiksi neuroottisuus, huono itsetunto tai haavoittuvaisuus altistavat synnytyspelolle. Odottavat äidit eivät oma-aloitteisesti tuo ilmi synnytyspelkoa, ja näin hoitoon ohjaututaan liian myöhään. Synnytyspelkoa hoidetaan ensisijaisesti äitiysneuvolassa, ja siksi on erityisen tärkeää, että terveydenhoitaja selvittää raskaana olevalta jo heti ensimmäisellä tai toisella käynnillä mahdolliset synnytyspelolle altistavat tekijät, jotta näihin pystytään heti reagoimaan ja antamaan tarvittavaa tukea. Viimeistään raskausviikolla 30 tulisi hoitaa voimakasta synnytyspelkoa. (Rouhe & Saisto, 2013)

4.2 Synnytyspelon hoito

Synnytyspelko on tärkeä hoitaa, sillä vaikea synnytyspelko aiheuttaa fyysistä oireilua, kuten pääsärkyä, vatsa- ja selkäkipuja ja sydämentykytystä. Psyykkisiä oireita ovat ahdistuneisuus, väsymys ja unettomuus, paniikkioireet sekä yölliset painajaiset. Synnytyspelosta kärsivällä esiintyy samanaikaisesti monia näitä oireita ja yleensä oireilua esiintyy koko raskauden ajan. Hoitamattomana synnytyspelko altistaa lapsivuodemasennukselle, ja äiti saattaa traumatisoitua synnytyksestä. (Sandström ym., 2019, ss. 35–36) Normaali vanhemmuuteen valmistautuminen ja valmentuminen synnytykseen häiriintyy tai estyy, sillä synnytyspelko vie niin paljon tilaa äidin mielestä. Synnytyspelko saattaa olla niin voimakasta, että se muuttaa äidin ajatuksia tulevista syntyvistä lapsista, ja tämän vuoksi lapsien ja äidin välinen

vuorovaikutussuhde voi häiriintyä aiheuttaen lisää ongelmia. Hyvin hoidettu synnytyspelko vaikuttaa positiivisesti äidin ja myös koko perheen hyvinvointiin, ja usein äidit voivat psyykkisesti paremmin koko raskauden ajan sekä myös synnytyksen jälkeen. (Rouhe & Saisto, 2013)

Synnytyspelosta keskustellaan neuvolassa, ja keskustelutilanteen tulisi olla mahdollisimman turvallinen ja luottamuksellinen. On tärkeää, että odottava äiti kokee tulleensa kuulluksi, ja uskaltaa avautua tuntemuksistaan ja kokemuksistaan terveydenhoitajalle. (Rouhe & Saisto, 2013) Positiivisen synnytyskokemuksen edellytyksiä on muun muassa kivun hallinta, synnyttäjän tunteiden huomiointi, ahdistuksen hallinta, ja synnyttäjän usko omiin kykyihin selviytyä synnytyksestä. (Paananen ym., 2015, s. 488) Terveydenhoitajan tulee olla ymmärtäväinen ja kohdata jokainen äiti yksilönä eikä jättää häntä yksin pelkojen ja huoliensa kanssa. Odottavat äidit saattavat tuntea häpeää tai syyllisyyttä synnytyspelostaan. Terveydenhoitaja voi lieventää näitä tuntemuksia kertomalla synnytyspelon olevan melko tavallista. Tiedon antaminen lievittää synnytyspelkoa. Yhdessä asiakkaan kanssa voidaan käydä läpi esimerkiksi kivunlievitysmenetelmistä, ja keskustellaan siitä, kuinka synnytykseen voisi valmistautua. Ohjeet on hyvä antaa niin suullisesti kuin kirjallisestikin. (Rouhe & Saisto, 2013)

Odottavalle äidille voi myös tarjota käyntiä synnytyspelkopoliklinikalle, joita järjestää erikoissairaanhoido. Näillä vastaanotoilla odottava äiti pääsee keskustelemaan peloistaan erikoiskoulutetun kättilön ja synnytyslääkärin kanssa. (Paananen ym., 2015, s. 488) Synnytyspelon tehokkaita hoitomuotoja ovat myös esimerkiksi erilaiset valmennukset, yksilökäynnit psykologin vastaanotolla, psykoedukatiivinen ryhmäterapia ja kriisiterapia. (Rouhe & Saisto, 2013)

5 Monikkovauvojen synnytys

Synnytys suunnitellaan yksilöllisesti ja synnytystapaan vaikuttavat monet asiat, kuten esimerkiksi raskausviikkotilanne ja raskauden kulku, äidin sairaudet ja lantion koko, sikiöiden hyvinvointi ja sijainti kohdussa sekä sikiöiden lukumäärä (Hakulinen-Viitanen ym., 2011, s. 23). Synnytystapa arvioidaan tyyppillisesti raskausviikoilla 35–36, mutta jo aiemminkin

tilanteen niin vaatiessa. (Terveyskylä, 2019c). Kaksosraskauksissa synnytystapa voi olla alatiesynnytys, mutta suunniteltu keisarileikkaus on kuitenkin hieman yleisempi. Sikiöiden tarjonta on oleellinen tieto synnytystapaa valittaessa. Jotta alatiesynnytys olisi mahdollinen, sikiön A tulisi olla raivotarjonnassa, eli pää alaspäin, merkittäviä raskauskomplikaatioita ei ole ollut, lantion mitat todetaan riittäviksi, sikiöt ovat hyvävointisia, ja synnyttäjällä olisi halukas alatiesynnytykseen. Synnytystavaksi valitaan suunniteltu keisarinleikkaus, jos sikiö A on jossakin muussa asennossa, kuin raivotarjonnassa. Keisarinleikkaukseen päädytään usein myös siksi, että molemmat sikiöt tai jompikumpi sikiö ovat ahdinkotilassa, äidin lantion mitat tai synnytyspelko estävät alatiesynnytyksen. (Paananen ym., 2015, s. 507) Tyypillinen tilanne on sellainen, että sikiö A syntyy alateitse, mutta sikiö B on ahdinkotilassa, ja keisarinleikkauksella sikiö B autetaan ulos. Äidin aiemmat keisarinleikkaukset vaikuttavat myös siihen, valitaanko synnytystavaksi suunniteltu keisarinleikkaus. Alatiesynnytys onnistuu noin puolella kaksossynnytyksistä. (Terveyskylä, 2019c)

Synnytyksen kulkua, molempien sikiöiden ja äidin vointia seurataan tarkasti synnytyksen aikana. Tarkoituksena on havainnoida ajoissa voimien muutokset, ja puuttua synnytyksen kulkuun, jos ilmenee riskitekijöitä. (Paananen ym., 2015, s. 508) Mikäli alatiesynnytyksen aikana ilmenee viitteitä esimerkiksi sikiön B ahdinkotilasta, voidaan missä tahansa synnytyksen vaiheessa siirtyä keisarileikkaukseen. Synnytyksessä voidaan tarvita erilaisia apuvälineitä, esimerkiksi imukuppia. (Terveyskylä, 2019c) Riskitekijöitä kaksos- ja kolmosraskauksissa on muun muassa kohdun ylivenymisestä johtuvat heikot supistukset, synnyttäjän väsyminen ja sikiöiden poikkeavat tarjonnat (Paananen ym., 2015, s. 507).

6 Monikkovauvojen imetys

Monikkoperheen äidit haluavat imettää lapsiaan aivan kuten yksilölastenkin äidit. Monikkolapset hyötyvät imetyksestä ja äidinmaidosta, vaikka imetys saattaa olla haasteellista. Rintamaidolla on monia terveyshyötyjä, se esimerkiksi vahvistaa lapsen immuunipuolustusta ja vähentää sairastumista erilaisiin infektioihin. Rintamaidon on todettu vähentävän riskiä sairastua lapsuus- ja aikuisiän lihavuuteen sekä tyyppin 2 diabetekseen. Myös äiti hyötyy imetyksestä. Imettäminen vähentää riskiä sairastua rintasyöpään. Imettäminen vahvistaa varhaisen vuorovaikutuksen syntyä äidin ja vauvan välille. (Imetyksen

tuki, 2021b). Monikkoperheen vanhempia on tärkeää ohjata onnistuneeseen imetykseen ja tarjota tukea ja realistista tietoa monikkolasten imetyksen mahdollisuuksista. (Suomen Monikkoperheet ry, 2016a, s. 3, 6)

6.1 Ohjaus monikkovauvojen onnistuneeseen imetykseen

Kaksosten ja kolmosten imettäminen kannattaa aloittaa imettämällä yhtä vauvaa kerrallaan. Näin pystytään varmistamaan, että jokainen vauva oppii hyvän imuotteen ja imee tehokkaasti. Äiti pääsee tutustumaan vauvoihin näin myös erikseen. Aluksi vauvoja imetetään vauvantahtisesti, mutta vähitellen imemisaikoja voi yhdenmukaistaa. (Deufel & Montonen, 2010, ss. 320–321)

Kaksosia voi imettää peräkkäin ja vähitellen voi siirtyä imettämään heitä samanaikaisesti. Samanaikainen imettäminen säästää äidin voimia ja myös vauvat pääsevät tutustumaan toisiinsa. Kaksosia imetettäessä erikseen, tulee ensimmäisenä olevan vauvan vuoroja vaihdella. Myös rintoja tulisi vuorotella, koska rinnat toimivat itsenäisesti ja voivat erittää maitoa eri määriä. Näin esimerkiksi heikommin imevä vauva hyötyy enemmän siitä rinnasta, josta heruu paremmin. Vuorottelemalla rintoja taataan riittävä maidon saanti kummallekin vauvalle. (Deufel & Montonen, 2010, ss. 322–323)

Kolmosvauvojen imetys toteutuu usein osittaisimetyksenä, jolloin vauvat saavat rintamaidon lisäksi lisämaitoa. Lisämaito voi olla äidin lypsämää rintamaitoa tai äidinmaidonkorviketta. Terveystieteiden asiantuntijat voivat antaa vinkkejä kolmosvauvojen imetykseen. Kolmosvauvoille voi jakaa imetettäessä vuorot. Kun kaksi vauvaa on rinnalla, yksi vauva saa maidon pullosta. (Suomen monikkoperheet ry, 2016b, s. 64) Deufel & Montonen muistuttavat, että kolmas vauva kannattaa imettää lopuksi molempia rintoja käyttäen (Deufel & Montonen, 2010, s. 324). Jos äiti imettää yksin, kannattaa vuoroaan odottava vauva pitää mahdollisimman lähellä, esimerkiksi sutterissä tai äidin vieressä sängyllä kylkiasennossa pulloruokinnalla. Näin äiti saa pidettyä kolmanteenkin vauvaan katsekontaktia. Vuorovaikutus koko imetyshetken ajan on tärkeää. Näin myös vauvat saavat kokemuksen toistensa läsnäolosta. (Suomen monikkoperheet ry, 2016-b, ss. 64–65)

Sairaalassa äidin tulisi saada maidon määrä nostettua sellaiselle tasolle, että kotiuduttuaan maito riittää monikkovauvoille. Maitoa kannattaa lypsää 8–12 kertaa vuorokaudessa. Lypsämistä voi kokeilla ensin käsin, ja sitten siirtyä käyttämään rintapumppua. Kun maitoa ei enää heru, kannattaa vielä hetken ajan jatkaa lypsämistä, sillä tämä lisää maidontuotantoa. Kuukauden ikäinen vauva, joka on syntynyt täysiaikaisena, syö maitoa 750–900 ml äidinmaitoa, ja kolmosvauvojen maidontarve on ainakin kolminkertainen. (Suomen monikkoperheet ry, 2016-b, ss. 64–65)

Monikkolasten vanhemmat tarvitsevat paljon tukea imetyksen onnistumiseen. Vanhemmat saattavat kokea riittämättömyyden tunnetta tai syyllisyyttä, siitä että imetettäessä aina joku vauva joutuu odottamaan vuoroaan. Vanhemmille on tärkeää antaa positiivista palautetta, oli imetystapa sitten mikä hyvänsä, sekä muistuttaa siitä, että vauvat saavat lyhyistäkin imetyshetkistä kokemuksen tunteen hoivaamisesta ja hellyydestä. Vanhemmat tekevät varmasti parhaansa eikä enempää pysty vaatiakaan, eivät edes he itse itseltään. (Suomen monikkoperheet ry, 2016b, s. 66)

6.2 Imetysasento monikkovauvoja imettäessä

Imetysasentoja on monia, eikä ole vain yhtä oikeaa tapaa imettää. Äitiä ohjataan ja autetaan löytämään juuri hänelle sopiva asento, jossa vauvankin on hyvä olla ja imeä rintaa. Aluksi äiti tarvitsee imetysasennon löytämiseksi ja vauvojen rinnalle asettamisessa jonkun muun apua. Tässä kohtaa hoitohenkilökunnan tuki ja apu on arvokasta, sekä kotona auttavan puolison rooli korostuu. Äidille on hyvä ohjata useampi asento, sillä asentoa voi olla joskus tarpeen vaihtaa. Tärkeää on muistaa, että äidin asento on mahdollisimman rento, ja, että vauvan on helppo ylettyä rintaan ilman ponnisteluja. (Deufel & Montonen, 2010, s. 108–109, 110, 321)

Hyvässä imetysasennossa vauvan vartalo on suorassa, eikä pää ole kiertynyt sivulle. Vauvan napa on äidin napaa vasten ja kädet rinnan molemmin puolin. Vauvoilla on syntyessään hamuamisrefleksi, joka aktivoituu, kun hän pääsee rinnalle. Siksi on tärkeää, että vauvan nenä on äidin nännin kohdalla, jotta vauvaa löytää hamuamisella nännin. (Terveyskylä, 2019e) Imettäminen istualtaan joko perinteisessä istuma-asennossa, kainaloasennossa, peräkkäin tai ristikkäin ovat hyviä asentoja imettää esimerkiksi kaksosia. Myös makuuasento

selällään voi olla toimiva asento kaksosia imetettäessä. Äitiä kannustetaan kokeilemaan monia asentoja, jotta mieluinen imetysasento löytyisi. (Deufel & Montonen, 2010, ss. 108–117)

6.3 Keskosvauvojen imetys

Monikkovauvojen imetykseen liittyy usein myös haasteita johtuen siitä, että kaksos- ja kolmosvauvat syntyvät keskosina. Vauva määritellään keskoseksi, jos vauva syntyy ennen raskausviikkoa 37 ja syntymäpaino on alle 2500 g. Vastasyntyneestä vauvasta puhutaan pienipainoisena keskosena, jos vauvan paino on alle 1500 g ja erittäin pienipainoisesta keskosesta, jos vauvan paino on alle 1000 g (Käypä hoito, 2018). Sairaalassa keskosvauvat saavat tarvitsemansa ravinnon nenämahaletkun kautta. Annoskoot eivät ole suuria, sillä vauvojen vatsalaukku on vielä hyvin pieni. Rintamaito on keskosille erityisen tärkeää ja sitä tarvitaan useita kertoja päivässä. Keskokset saavat maidosta tarvittavia ravinto- ja vasta-aineita. Maito ehkäisee tulehduksien syntymistä ja auttaa luomaan keskosille suolistobakteerikannan. (Suomen monikkoperheet ry, 2016-b, s. 59)

Koska vauvat ovat tottuneet saamaan maidon nenämahaletkun kautta, saattavat vauvat väsähtää helposti harjoitellessaan imemistä. Keskosvauvojen imetys on aina vauvan tahtista täys- tai osittaisimetystä ja se vaatii aikaa, harjoittelua ja vanhemmilta kärsivällisyyttä. Vauvojen hermosto ei ole vielä tarpeeksi kehittynyt, jotta imeminen, nieleminen ja hengittäminen onnistuisi samanaikaisesti. Imemistä heikentää keskosvauvojen vähäiset voimat, jänteveys, matala viereystaso sekä kyky säilyttää imemisasento. Imu on usein jäsentymätöntä ja voimatonta. Keskosvauvoilta voi puuttua nämä taidot, sillä ennenaikaisesti syntyneenä he eivät ole vielä kehittyneet tarpeeksi. (Terveyskylä, 2020b)

Matka äidin rinnalle alkaa kenguruhoitolla, jossa vauva asetetaan vaippasiltaan äidin rinnan lähelle. Vauva alkaa omatoimisesti hakeutumaan vähitellen rinnalle, kun on saanut ensin tutustua äitinsä ihoon ja maidon tuoksuun. Säännöllinen kenguruhoito aktivoi vauvaa imemään, hamuilemaan ja etsimään rintaa. (Terveyskylä, 2020b) Keskosvauvojen imetysasentoon tulee kiinnittää erityistä huomiota. Vauva ei jaksa kannatella itseään, joten vauvan koko vartalo tulee tukea. Myös äidin rinta on usein suuri verrattuna vauvan kokoon,

ja äidin tulisikin aluksi kannatella rintaa imetyksen aikana. Syöttöpunnituksia, eli vauvojen painon nousun seurantaa, kannattaa alkaa tekemään siinä vaiheessa, kun vauvojen imetys on vakiintumassa. (Suomen monikkoperheet ry, 2016b, s. 60)

6.4 Imetyksen apuvälineet monikkolapsia imettäessä

Hyviä apuvälineitä keskosvauvojen imetykseen ovat esimerkiksi rintakumi, rintapumppu ja maidonkerääjä (Terveyskylä, 2020b). Muita perinteisiä imetyksen apuvälineitä ovat imetystyyny ja tuttipullo. Imetystyyny on hyvä apuväline monikkolapsia imetettäessä, sillä imetystyyny tukee vauvan vartaloa ja nostaa vauvan rinnan korkeudelle. Imetystyynyt tukevat myös äidin vartaloa ja antavat hyvän tuen käsivarsille. (Terveyskylä, 2020b) Rintakumia käytetään, jos vauvalla on vaikeuksia tarttua rintaan (Imetyksen tuki, 2016). Koska keskoslapsi ei vielä itse kykene imemään rinnasta maitoa, rintapumpun avulla saadaan äidinmaidon heruminen käynnistymään (Terveyskylä, 2020b).

Pulloruokinnassa on hyvä jäljitellä vauvan luontaista imemisrytmiä. Luontaisesti vauvat imevät maitoa sykäyksittäin. Maito heruu rinnasta jaksottain, kun maidon herumisessa tulee tauko myös vauva pitää imemisessä tauon. Pulloruokinnassa tätä luontaista imemisrytmiä voi jäljitellä, ja tätä kutsutaan tahdistetuksi pulloruokinnaksi. Tahdistetun pulloruokinnan hyötynä on, että vauva saa juotua maitoa haluamansa määrän ja siihen tahtiin kuin itse haluaa. Vauva ei myöskään tule ylitäyteen, ja tämä auttaa ylläpitämään imetystä. (Väestöliitto, 2018)

Imetysapulaite voi olla hyvä vaihtoehto silloin, kun haluaa imettää vauvaa rinnalla, mutta maidoneritystä ei ole tai se ei riitä vauvan tarpeisiin. Pullossa on joko äidinmaidonkorviketta tai lypsettyä rintamaitoa. Pullo asetetaan roikkumaan äidin kaulaan ja letkun pää teipataan rinnanpäähän kiinni, josta virtaa maitoa vauvan suuhun vauvan imiessä. Vauvan imu stimuloi rintaa, vaikka maito tulee pullosta letkun kautta. (Imetyksen tuki, 2020)

Jos keskosvauva ei osaa tai kykene syömään tuttipullosta, muita hyviä ruokinnan apuvälineitä on lusikka, lääkemitta tai -ruisku ja tuttipullon korkki. Näillä välineillä vauvalle tarjotaan maitoa hörpyttämällä. Esimerkiksi lääkemitta viedään vauvan suun lähelle, niin,

että vauva pystyy lipomaan maitoa. Maitoa ei saa kaataa vauvan suuhun suoraan. Ruiskuun voi yhdistää lyhyen letkun ja samalla painaa sitä hitaasti vauvan imiessä. Ruiskua voi käyttää myös ilman mäntää, jolloin maito valuu vauvan suuhun vauvan imiessä. Keskosvauvoille voi kokeilla myös sormiruokintaa. Vauva imee syöttäjän sormeaa, johon on teipattuna kiinni letku pää, josta tulee maitoa. (Imetyksen tuki, 2021a)

7 Terveydenhoitaja monikkoperheen hyvinvoinnin tukijana

Suomessa kaikille perheille tarjotaan neuvolapalveluita riippumatta perheen sosioekonomisesta asemasta. Neuvolapalveluiden tarkoituksena ja tavoitteena on seurata ja edistää raskaana olevan naisen ja hänen perheensä hyvinvointia ja terveyttä. Neuvolassa terveydenhoitajat tarjoavat tukea muun muassa odotusaikaan, vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Terveydenhoitajan tehtävänä on myös huomata varhaisessa vaiheessa riskitekijät ja ongelmat, ja järjestää perheelle lisäapua ja hoitoa, jos neuvolan tarjoama tuki ei riitä, tai terveydentila vaatii erityistä hoitoa esimerkiksi sairaalassa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 15)

7.1 Terveydenhoitaja vanhemmaksi kasvamisen tukijana

Neuvolapalveluiden yksi tärkeimmistä tehtävistä on edistää lasta suojaavia tekijöitä ja tukea vanhempia vanhemmuuteen, ja vahvistaa heidän voimavarojaan (Riihonen ym., 2021). Neuvolassa kartoitetaan huolellisesti perheen tuen tarve, ja keskustellaan yksilöllisesti ja luottamuksellisesti kunkin perheen kanssa. Ongelmien ennaltaehkäisyn kannalta on erityisen tärkeää, että neuvolassa vahvistetaan vanhempien vanhemmuutta, sillä vaikeudet vanhempana toimimisena liittyy merkittävästi lapsen kehitykseen, mielenterveyteen ja käytökseen (Lammi-Taskula & Karvonen, 2014, s. 216).

Ennen vauvojen syntymää, neuvolassa keskustellaan muun muassa vanhempien omasta lapsuudesta, minkälaiset vanhemmat heillä itsellään on ollut, minkälaisia ajatuksia oma tuleva lapsi vanhemmissa herättää ja millaisia vanhempia he haluavat omalle lapselleen olla. On kuitenkin tärkeää muistuttaa vanhemmille, että lapsuudessa koetut ikävät asiat eivät

automaattisesti toistu omassa vanhemmuudessa, ja koettuja asioita voi kääntää voimavaroiksi ja selviytymistarinoiksi. (MLL, 2021b)

Vanhemmaksi tuleminen on aina iso muutos elämässä. Uuteen elämäntilanteeseen sopeutuminen aiheuttaa vanhemmissa monenlaisia tunteita. Uusilla vanhemmilla ei välttämättä ole vielä kokemusta lapsista tai lastenhoidosta, ja vanhemmaksi tuleminen saattaa aiheuttaa pelkoa, jännittyneisyyttä ja epävarmuutta. (MLL, 2021a) Vanhemmat saattavat kokea riittämättömyyden tunnetta ja pelkoa omista taidoistaan kasvattaa lapsiaan, jolloin vanhemmuus saattaa muuttua suorittamiseksi. Äidin riittämättömyyden tunne voi lisääntyä, kun isän isyysloma on loppumassa, ja äiti on jäämässä isän työpäivien ajaksi yksin lasten kanssa. (Heinonen ym., 2016, s. 758) Terveystoimittajan tulisi muistuttaa vanhempia olemaan itselleen armollisia ja olemaan omia itsejään. Esimerkiksi kodin ei tarvitse aina olla siisti, eikä vanhemmalla tarvitse olla parhaimmat vaatteet päällä ollakseen hyvä vanhempi lapsilleen. Kun lapsilla on turvalliset vanhemmat, rajoja, normaali arki ja rakkautta, on se hyvää vanhemmuutta ja se näkyy lasten hyvinvoinnissa. (Suomen monikkoperheet ry, n.d., s. 43)

Nykyään isät osallistuvat perheen arkeen yhä enemmän ja enemmän. Suomalaiset miehet pitävät tavallista enemmän perhevapaita ja isyyslomia, sekä kantavat oma-aloitteisesti vastuuta kotitöistä ja lastenhoidosta. Isät ovat tänä päivänä kiinnostuneita tutustumaan vauvaan, ja kokevat, että vanhemmuus on puolisoitten yhteinen asia. (Eerola & Mykkänen, 2014, ss. 15–16)

Isien osallistumisen lisääntyessä, terveydenhoitajan on erityisen tärkeää ottaa isät huomioon neuvolassa jo odotusaikana. Yhtä lailla isät kokevat suuria tunteita ja epävarmuutta monikkolasten tullessa perheeseen, ja isyys on suuri elämänmuutos. (Hakulinen-Viitanen ym., 2011, s. 32) Isälle voi olla hankalaa löytää oma rooli perhe-elämässä, ja voi tuntua, että omat lastenhoitotaidot ovat puutteellisia tai riittämättömiä. Isien kokemusten mukaan heidän tuen tarpeitaan ei aina huomata, tai ne otetaan huomioon vain osittain. (Eerola & Mykkänen, 2014, s. 15) Terveystoimittajan on tärkeää ottaa myös miehet avoimesti vastaan. Vahvistetaan heidän osallisuuttaan perhe-elämään, ja muistutetaan, että isät pystyvät yhtä

hyvin tarjoamaan hyvää ja turvallista hoitoa pikkulapsille kuin äiditkin (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2013, s. 30).

Äidin ja puolison kasvu vanhemmuuteen tapahtuu eri aikaan ja eri tavoilla, ja terveydenhoitajan tulee muistuttaa vanhempia, että vanhemmuuteen kasvu on yksilöllistä ja itselleen on hyvä antaa aikaa kasvaa vanhemmuuteen. Terveydenhoitaja voi tukea vanhemmuuteen kasvua kuuntelemalla ja keskustelemalla kummankin vanhemman kanssa mieltä askarruttavista asioista vanhemmuuteen liittyen. Terveydenhoitaja voi kannustaa vanhempia luomaan mielikuvia kohtuvauvoista ja antamaan vauvoilla niin sanonut ”työnimet”, sekä kehittämään mielikuvia itsestään tulevana vanhempana. Näin kiintymyssuhde kehittyy vauvoihin jo raskausaikana. Mielikuvatyöskentely auttaa vanhempia valmistautumaan syntyvien vauvojen tuomaan elämänmuutokseen. Puolisoa kannustetaan tunnustelemaan vatsaa, osallistumaan ultraäänitutkimuksiin, ja juttelemaan kohtuvauvoilla. Näin puoliso pystyy luomaan suhdetta tuleviin vauvoihin ja edesauttaa vanhemmuuteen kasvua. (Suomen monikkoperheet ry, n.d., ss. 40–43)

Monet vanhemmat kokevat iloa tulevista lapsista, mutta ristiriitaiset tunteet liittyvät riskiraskauteen ja sen turvalliseen etenemiseen, selviytymiseen, lastenhoidon haasteisiin lapsien syntyessä ja tuen saatavuuteen. Monikkolasten vanhemmuuteen sopeutumista helpottaa, jos tieto monikkoraskaudesta saadaan varhain, ja vanhemmilla on aikaa pohtia tulevaisuutta ja tehdä tarpeellisia järjestelyitä. Jos perheessä on jo aikaisempia lapsia, tai perheessä on muunlaisia haasteita, voi monikkoraskauteen sopeutuminen olla haastavampaa. (Heinonen, 2013, ss. 10–12)

Koska monikkoperheen arki on varmasti hyvin hektistä, terveydenhoitaja voi vastaanotollaan kannustaa vanhempia miettimään jo raskausaikana, mistä he olisivat tilapäisesti valmiita luopumaan vauvojen syntymän jälkeen, niin aikataulullisesti kuin taloudellisestikin. Vanhempia on hyvä muistuttaa, että he ovat kumpikin vastuussa omasta vanhemmuudestaan. Raskausaikana vanhempia kannustetaan pohtimaan myös jaettua lasten- ja kodinhoitovastuuta. Hyvinvoiva ja jaksavainen vanhempi lisää tyytyväisyyttä perhe-elämään. (Suomen monikkoperheet ry, n.d., ss. 40–43)

7.2 Terveydenhoitaja monikkoperheen arjen tukijana

Lapsen syntymän jälkeen terveydenhoitaja keskittyy ohjaamaan ja tukemaan vanhempia lasten hoidossa, ja tärkeää on keskittyä perheen jaksamiseen ja pärjäävyyteen (Hakulinen ym., 2019, s. 21). Vanhemmille annetaan ajantasaista tietoa lasten hoidosta ja vauva-ajan vaativuudesta. Monikkoperhearjessa pienet lapset tarvitsevat paljon huomiota yhdessä ja erikseen, unirytmit voivat olla eritahtisia ja kotitöitä riittää aina. Monikkoperheen on tärkeää muistaa, että kaikkea ei tarvitse hoitaa yksin tai osata heti. Perheen arjen toimivuuden kannalta on tärkeää, että terveydenhoitaja kannustaa puolisoa osallistumaan heti alusta alkaen lasten hoitoon ja kotitöihin. Erityisesti heti lasten syntymän jälkeen, äiti voi olla synnytyksestä uupunut, kivulias ja väsynyt. (Suomen Monikkoperheet ry, 2010, s. 6)

Molempien vanhempien aktiivinen osallistuminen vähentää toisen vanhemman taakkaa, ja mahdollistaa molemmille tasapuolisesti esimerkiksi lepoa. Vanhempia kannustetaan myös pyytämään rohkeasti apua, jos he kokevat jaksamisen olevan heikkoa, sillä vanhempien hyvinvointi on vahvasti yhteydessä lapsen hyvinvointiin. (Hakulinen ym., 2019, s. 21) Tukea ja apua voi perhe saada omalta tukiverkostoltaan, neuvola voi tarjota apua tukiryhmien muodossa, tai perheen kotiin voi esimerkiksi perhetyöntekijä tulla avuksi. (Hakulinen ym., 2019, s. 21)

Nykytiedon mukaan vanhemmuuden tukeminen oikeaan aikaan ja oikealla tavalla on yksi tärkeimmistä tekijöistä kaksosten ja kolmosten kasvussa ja kehityksessä (Kumpula ym., 2020, s. 88). Monikkovanhemmat kokevat Heinosen ym. (2016) tutkimuksen mukaan enemmän stressiä, sosiaalista sulkeutuneisuutta, ja monikkovanhemmuus aiheuttaa enemmän käytännöllisiä ja psykologisia ongelmia, kuin yhden lapsen saaminen (Heinonen ym., 2016, s. 755).

Heinosen ym. (2016) tutkimuksen mukaan vanhemmat kokivat, etteivät olleet saaneet neuvolassa terveydenhoitajilta tarpeeksi tietoa monikkoraskaudesta tai -vanhemmuudesta. Ainoa tieto, jota tämän tutkimuksen vanhemmat olivat saaneet, oli liittynyt lasten yksilölliseen huomiointiin, vaikka vanhemmat olisivat toivoneet konkreettista apua ja neuvoa perusasioihin, esimerkiksi raskauteen, imetykseen, vanhemmuuteen tai tarpeellisiin hankintoihin. Osa vanhemmista koki tulleen hylätyksi, vaikka olisi tarvinnut apua.

Terveydenhoitajan tulisi kiinnittää huomiota siihen, että näitä asioita käydään läpi ja keskustellaan vanhempien huolista ja peloista, sekä annetaan riittävästi tietoa.

Monikkovanhemmille varhain annettu tieto ja tuki raskauden kulusta, synnytystavoista ja -kulusta, kivunlievitysmenetelmistä, muuttuvasta arjesta, vauvojen perushoidosta, lasten kasvatuksesta, imetyksen tuesta, parisuhteen hoitamisesta ja tuesta vanhemmuuteen kasvamisessa, auttavat selviytymään synnytyksestä ja vauva-arjesta paremmin, sillä vanhemmat ovat enemmän valmistautuneita monikkolasten tuloon. On erityisen tärkeää lisätä terveydenhoitajien osaamista ja ymmärrystä monikkoperheiden haasteista, jotta auttaminen ja tukeminen onnistuisi paremmin. (Heinonen ym., 2016, ss. 761, 765)

Heinosen ym. (2016) tutkimuksessa vanhemmat kuvaavat olevansa jatkuvassa ”valppaustilassa”. Monikkolapsilla on useita eri tarpeita, ja usein täysin eri aikaan, ja vanhempien on oltava jatkuvasti valmiina täyttämään lasten tarpeet. Vanhemmat kokevat, että tarpeisiin vastaaminen on kaikkein haastavinta. Vauvat tarvitsevat koko ajan huolenpitoa ja huomiota, ja vanhemmista tuntuu, että heillä on hyvin vähän aikaa vastata näihin tarpeisiin. Aina, kun hoitaa toista, toinen tarvitsee jotain. Tämä lisää vanhempien kokemaa huonommuuden ja epäonnistumisen tunnetta. Vanhemmat kokevat, että on pakko koko ajan pysyä hoidossa perässä oman jaksamisen kustannuksella, ympäri vuorokauden. Monikkolasten vanhemmat toivovat arkeen ylimääräisiä aikuisia käsiä avuksi, saadakseen lepoa, pysähtymistä ja aikaa parisuhteelle. Apu voi tulla esimerkiksi kotiin lastenhoitona tai siivousapuna. Terveydenhoitajan on tärkeää olla aidosti kiinnostunut perheen kuulumisista, voidakseen havaita ajoissa perheen tuen tarvetta, ja tarjota herkästi apua arkeen. (Heinonen ym., 2016, ss. 758, 762–765)

Kristiina Heinosen kirjallisuuskatsauksessa (2016) kuvattiin perhetyöntekijöiden kokemuksia monikkoperheiden tukemisesta kotona, ja katsauksen tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä monikkoperheiden tuentarpeesta. Kirjallisuuskatsauksen mukaan tuen ja avun saaminen kotiin lisää perheiden hyvinvointia ja kotikäynnin aikana on mahdollista antaa tukea moneen mielestä painavaan asiaan kerralla. Perhetyöntekijät olivat kotikäynneillä havainneet monikkoperheillä esiintyvän juuri näitä haasteita, joita tässä opinnäytetyössä on esitelty, ajanpuutetta, unenpuutetta, vähän aikaa muille lapsille tai parisuhteelle ja tiedonpuutetta. Tukipalvelut kotiin auttavat monikkoperhettä arjessa selviytymisessä, ja tuki on yksilöllistä ja

joustavaa. Neuvolassa ja kotiin annettavissa palveluissa on hyvä kiinnittää huomiota selviytymisen tukemiseen, tiedonantoon ja turvallisuuden tunteen luomiseen. (Heinonen, 2016)

Nykyään perheitä on monenlaisia, joten terveydenhoitajan on tärkeää ottaa huomioon myös erilaiset perheet, esimerkiksi yksinhuoltajaperheet ja sateenkaariperheet. Monikkolasten hoitaminen on erityisen haastavaa yksin, joten terveydenhoitajan on erityisen tärkeää kartoittaa vanhemman tuen tarpeet huolellisesti, tarjota apua kotiin, ja ohjata vertaistuen piiriin. (Heinonen, 2019, s. 1319)

7.3 Terveydenhoitaja parisuhteen tukijana

Paras alku perhe-elämälle on se, että kummatkin vanhemmat ovat sitoutuneet ajatukseen tulevista lapsista. Parisuhdetta koetellaan jo raskausaikana ja vauvojen syntymän jälkeen kriittisin vaihe parisuhteelle on noin 6 kuukautta synnytyksen jälkeen. Kun vauvavaihe on mennyt ohi, usein parisuhde vahvistuu ja vanhempien välinen suhde rakentuu uudelleen. Monikkolasten syntymä usein vaatii sen, että hetkellisesti kumpikin vanhempi joutuu luopumaan omista tarpeistaan ja kiinnittämään huomionsa vauvoihin ja heidän tarpeisiinsa. Tämä voi haastaa parisuhdetta. Terveydenhoitajan on siis hyvä muistuttaa, että vauvavaihe on väliaikaista. Kun vanhemmat jakavat keskenään vanhemmuuden, jaksavat he panostaa parisuhteeseen raskaan vauvavaiheenkin aikana. Parisuhdetta voi kuormittaa taloudelliset huolet, enneaikaisen syntymän riski, epätietoisuus ja monikkoarjen lasten vaatimat hankinnat. Näistä asioista terveydenhoitajan tulisi keskustella vanhempien kanssa, ja miettiä yhdessä ratkaisuja, esimerkiksi millaisia taloudellisia tukia monikkoperhe saa, joilla saisi helpotusta hankintojen ostoon. Kummallekin vanhemmalle tulisi antaa mahdollisuus puhua omista tunteistaan ja ajatuksistaan parisuhteen tilasta ja sen merkityksestä. Keskustelu on voimaannuttavaa ja auttaa vanhempia näkemään toistensa huolet, kun ne sanotaan ääneen, ja luottamus yhteiseen tulevaisuuteen kasvaa. (Suomen monikkoperheet ry, n.d., ss. 44–45)

Terveydenhoitajan tulisi kannustaa vanhempia hoitamaan parisuhdettaan, esimerkiksi ottamalla välillä kahdenkeskistä aikaa. Myös kummankin vanhemman omat harrastukset, työn ja vapaa-ajan sopiva kuormitus, yhdessä perheenä vietetty aika lisäävät vanhemman

voimavaroja, sekä lujittavat vanhemmuutta ja lisäävät parisuhdetyytyvääsyyttä. (Suomen monikkoperheet ry, n.d., ss. 40–43)

8 Vertaistuen merkitys monikkoperheessä

Monikkoperheille on tarjolla monenlaisia palveluita yhteiskunnan tarjoama, tai perheen oma tukiverkosto voi auttaa käytännön asioissa. (Kumpula ym., 2020, ss. 21–22) Perheen on tärkeää muistaa, että avunpyytäminen ei ole merkki heikkoudesta, vaan apu tukee vanhempien jaksamista, säilyttää voimavaroja, ja turvaa hyvän kasvu ympäristön lapsille (Suomen Monikkoperheet ry, 2010, s. 7).

Vertaistuki yhdistää perheitä ja voi parhaimmillaan synnyttää elinikäisiä ystävyysuhteita. (Terveyskylä, 2019d) Vertaistuki on monikkoperheelle tärkeää. Perheet kohtaavat erityisiä haasteita, joita yksilölasten vanhemmat eivät kohtaa, ja onkin tärkeää, että vanhemmat saavat ohjauksen vertaistuen piiriin. Vertaistuen avulla monikkoperheen vanhemmat pääsevät keskustelemaan mahdollisista haasteista, ja miettimään muiden perheiden vinkkien avulla, miten haasteista voisi parhaiten selvitä. (Fierro, 2012, s. 258)

Monikkoperheille on runsaasti tarjolla apua ja vertaistukea kolmannen sektorin tarjoamana. Suomessa on erilaisia yhdistyksiä, jotka tarjoavat tietoa, tukea ja vinkkejä monikkoperheen arkeen ja jaksamiseen niin monikkoperheiden vanhemmille kuin asiantuntijoillekin. (Kumpula ym., 2020, s. 27) Suomessa monikkoperheiden järjestö on nimeltään Suomen Monikkoperheet ry. Yhdistys tukee pienempien monikkojärjestöjen toimintaa ja edistää monikkoperheiden asemaa yhteiskunnassa. Yhdistys toimii valtakunnallisesti 17 eri alueessa. (Suomen Monikkoperheet ry, n.d.) Perheet voivat liittyä pienellä kuukausimaksulla heitä lähimpänä olevaan yhdistykseen. Neuvola onkin hyvä paikka tiedottaa vanhempia saatavalla olevasta vertaistuesta. (Terveyskylä, 2019d)

Suomen monikkoperheet ry on myös muissa sosiaalisen median kanavissa, kuten Facebookissa, Instagramissa, Twitterissä ja YouTubessa. Myös monet vertaistukiryhmät toimivat jollakin näistä sosiaalisen median kanavista. Esimerkiksi Facebookissa toimii ryhmä nimeltä Monikkomeininki: kaksoset ja kolmoset. Facebookissa on myös ryhmiä lasten

syntymävuosien mukaan, sekä omat erityisryhmänsä, kuten esimerkiksi monikkolasten imetys, yksinhuoltajien ryhmä sekä isille on oma ryhmänsä. (Terveyskylä, 2019d)

Perhevalmennukset järjestetään vapaaehtoistoimin alueen neuvolan tai sairaalan kanssa yhteistyössä. Valmennuksissa valmistetaan vanhempia tulevaan arkeen, ja siksi terveydenhoitajan olisi ehdottoman tärkeää perustella vanhemmille, että miksi perhevalmennukseen olisi hyvä osallistua. Erilaisissa tapahtumissa monikkovanhemmat pääsevät tapaamaan ja tutustumaan toisiinsa. (Terveyskylä, 2019d)

9 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön prosessin aloitimme syksyllä 2021 ottamalla yhteyttä opinnäytetyömme tilaajaan, Janakkalan perhekeskukseen. Janakkalan perhekeskuksen palveluvastaava kertoi terveydenhoitajilta tulleen neuvolasta ajankohtainen toive opinnäytetyön aiheesta, ja tarjosi ideaa meille. Kiinnostuimme tästä ideasta ja opinnäytetyömme aiheeksi valikoitui monikkoraskauden seuranta ja monikkoperheiden tukeminen neuvolassa.

Olimme tilaajan kanssa yhteydessä elokuussa 2021 sähköpostitse, ja selvitimme tarkemmin, minkälaisiin asioihin he toivoisivat saavansa lisätietoa. Tilaaja mainitsi montakin asiaa liittyen muun muassa perheen ja vanhemmuuden tukemiseen, raskauden seurantaan ja imetykseen. Tilaajan toiveiden perusteella lähdimme suunnittelemaan opinnäytetyömme sisältöä. Opinnäytetyössämme on kattava teoria raskaudesta, synnytyksestä ja monikkoperheen arjesta, jotta terveydenhoitajat pystyisivät mahdollisimman monipuolisesti tukemaan perhettä erilaisissa ja haastavissa tilanteissa.

Terveydenhoitajat olivat toivoneet neuvolatyön avuksi jotain ”kättä pidempää”, joten tutkimusmenetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisessa opinnäytetyössä luodaan esimerkiksi ohje, opas tai järjestetään jonkinlainen toiminta tai tapahtuma, jonka tarkoituksena on lisätä tai vahvistaa työyhteisön osaamista kyseisestä aiheesta. Toiminnallisen opinnäytetyön perustana on, että työyhteisöllä esiintyy jonkinlainen kehittämisen kohde tai tarve, johon ideoidaan ratkaisu tai uusi toimintatapa. Työn tulee olla työelämälähtöinen, ja käytännönläheinen. Toiminnallisuus ja tutkimuksellisuus yhdistyy

toiminnallisessa opinnäytetyössä. (Vilka & Airaksinen, 2003, ss. 9–10) Toiminnalliseksi tuotokseksi sovimme tilaajan kanssa, että teemme sähköisen oppaan terveydenhoitajille neuvolatyön tueksi.

9.1 Tiedonhaku

Aloitimme tiedonhaun lokakuussa 2021, kun olimme saaneet suunniteltua alustavan opinnäytetyön sisällön. Etsimme tietoa loka- ja marraskuussa eri tietokannoista, Finnasta, Google Scholarista ja Cinahlista. Lisäksi olemme etsineet aiheesta erilaista kirjallisuutta ja olemme hyödyntäneet Monikkoperheet ry:n monipuolista materiaalia. Hakusanoina olemme tiedonhaussa käyttäneet ”monikkoraskaus”, ”monikkovauvat”, ”kaksoset”, ”vanhemmuus”, ”multiple pregnancy”, ”parenthood AND twins”.

Tiedonhaussa pyrimme etsimään tuoretta tietoa, noin vuodesta 2015 eteenpäin, mutta huomasimme, että aiheesta on tehty vähemmän tutkimusta, kuin yksilöraskauksista, joten laajensimme hakuamme etsimällä tietoa vuodesta 2010 lähtien. Useat englanniksi löytämämme tutkimukset, jotka olisivat jollain tasolla sopineet työmme lähteeksi, sijoittuivat sellaisiin maihin, joissa on hyvin erilainen terveydenhuoltojärjestelmä, kuin meillä, eikä näin ollen tutkimukset sopineet meidän opinnäytetyöhömmä. Tiedonhaussa koimme, että hyvien hakusanojen käyttäminen ja ajantasaisen tiedon löytäminen oli haasteellista. Lopulta löytäessämme aihealueeseemme sopivaa tietoa, arvioimme lähteen luotettavuutta pohtimalla, onko lähde peräisin luotettavasta tietolähteestä, kuten esimerkiksi oppikirjasta, virallisen viraston julkaisusta tai viralliselta nettisivulta, onko tieto tuoretta ja onko tieto mielipide vai todistettu fakta.

9.2 Teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen ja oppaan suunnittelu yhteistyössä tilaajan kanssa

Tiedonhaun jälkeen keskityimme kirjoittamaan opinnäytetyön teoreettista viitekehystä. Kun olimme työstäneet teoriaosuutta melko pitkälle, pyysimme tilaajalta puolivälipalautetta huhtikuussa 2022. Otimme tilaajaan yhteyttä, ja pyysimme palautetta ja korjausehdotuksia. Tilaaja oli tyytyväinen sen hetkiseen työhömmä. Saimme positiivista palautetta siitä, että

olimme löytäneet ja käyttäneet monipuolisesti erilaisia lähteitä niin suomenkielisiä lähteitä kuin englanninkielisiäkin. Hyvää palautetta saimme myös siitä, että olimme selvittäneet kattavasti monikkoperheiden arkeen vaikuttavista tekijöistä ja avanneet selkeästi monikkoperheen määritelmän. Teoriaosuuteen tilaaja kaipasi teoretietoa imetyksen apuvälineistä ja hörpytyksestä, ja nämä asiat lisäsimme työhömmme. Saimme myös hyviä korjausehdotuksia kappaleiden rakenteeseen sekä sanamuotoihin.

Teoriaosuuden valmistuessa, aloimme suunnittelemaan keväällä 2022, minkälainen opas sopisi terveydenhoitajien työn avuksi, ja mitä asioita olisi erityisen tärkeää nostaa oppaassa esiin. Tilaajan toiveesta tuotimme sähköisen opasmateriaalin. Sähköinen opas sopi myös meille, sillä se tukee kestävän kehityksen mallia. Oppaan ollessa sähköisessä muodossa, se on helppo tallentaa ja saada työpaikalla käyttöön.

9.3 Oppaan toteutus ja tilaajan palaute

Oppaan suunnittelu lähti liikkeelle siitä, että pohdimme millainen opas toimisi terveydenhoitajien työssä käteväenä työkaluja. Sarkkisen (2021) mukaan ihmiset eivät aina kykene muistamaan yksityiskohtaisesti pitkiä tekstejä, ja tästä syystä hyvässä oppaassa tärkeä tieto tulee olla tiivistettynä ja helposti luettavassa muodossa. On tärkeää jäsenellä tieto loogiseen järjestykseen, otsikoida selkeästi, tehdä otsikoiden mukainen sisällysluettelo ja luoda erilaisia listoja ja taulukoita tiedon hahmottamista varten. Hyvä opas sisältää kaiken tärkeän tiedon ilman mitään ylimääräisiä täytelauseita. Opasta laatiessa on tärkeää miettiä, onko aihe kohderyhmälle, eli tässä tapauksessa terveydenhoitajille tuttu vai täysin tuntematon. Tämä vaikuttaa esimerkiksi siihen, kuinka yksityiskohtaisesti oppaan tieto tulee esittää. (Sarkkinen, 2021)

Opinnäytetyön teoreettinen tieto soveltuu oppaaseemme hyvin, sillä teoreettinen viitekehys painottuu aiheisiin, jotka voisivat olla terveydenhoitajille uutta tai syventävää tietoa. Oppaaseen valikoituu teoreettisesta viitekehuksesta tietoa, jota terveydenhoitaja voisi tarvita työn ohella ollessa asiakkaan kanssa vastaanottotilanteessa. Tällaisia asioita voisi olla esimerkiksi käytännön vinkit raskauspahoivointiin ja monikkoraskauden erikoispiirteet.

Poimimme opinnäytetyömme teoriasta mielestämme tärkeimmät tiedot, ja aloimme suunnittelemaan toimivaa rakennetta oppaaseen. Mietimme tarkkaan, miten saisimme tiedon tiivistetyksi ja helppolukuiseksi oppaaseen. Oppaan luomiseen käytimme Canva suunnittelutyökalua, jossa pystyimme hyödyntämään erilaisia taulukoita, luetteloita ja pieniä tarkentavia infopalloja. Saimme oppaan melkein valmiiksi loppukevään aikana, ja kesällä viimeistelimme oppaan lopulliseen muotoonsa.

Oppaan lähetimme tilaajalle kommentoitavaksi elokuun alkaessa 2022. Kommentit oppaasta saimme elokuun lopussa. Tilaaja oli tyytyväinen oppaan visuaaliseen ilmeeseen, opas on heidän mielestään helppolukuinen infopaketti, ulkonäöltään kaunis ja rauhallinen. Tilaaja myös kommentoi oppaaseen kirjoitettujen infopallojen olevan kappaleissa hyviä ja huomioita kiinnostavia. Tilaaja toivoi lisäystä tahdistetusta pulloruokinnasta. Tätä meillä ei ollut teoriaosuudessakaan avattuna, mutta mielestämme toive oli hyvä ja oleellinen, joten lisäsimme tekstiä sekä opinnäytetyön teoriaan, että oppaaseen. Oppaassa olevaan synnytyskappaleeseen tilaaja toivoi tarkennusta. Olimme kirjoittaneet asian selkeämmin auki opinnäytetyön teoriaan, ja tilaaja toivoi, että se olisi samalla tavalla ilmaistuna myös oppaassa. Korjasimme tämän kohdan tilaajan toiveiden mukaan. Saimme hyvää palautetta tilaajalta myös siitä, että olimme olleet aktiivisesti yhteydessä ja ottaneet hyvin huomioon yhteistyökumppanin läpi opinnäytetyöprosessin ajan.

10 Pohdinta

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa terveydenhoitajien työn tueksi sähköinen opas monikkoraskauden seurannasta ja monikkoperheen tukemisesta, ja tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajien osaamista aiheesta. Paneuduimme tarkemmin myös monikkovauvojen imetykseen, synnytyspelkoon ja vertaistukitoimintaan. Opinnäytetyössämme on laaja teoriatieto, sillä vanhemmilla saattaa olla paljon kysymyksiä ja huolta monesta eri aihealueesta, ja mielestämme on tärkeää, että terveydenhoitajalla on valmiutta vastaamaan monipuolisiin kysymyksiin, ja helpottaa näin vanhempien mahdollista huolta. Lisäksi toisen meistä valmistuessa sairaanhoitajaksi ja toisen terveydenhoitajaksi, tarkastelemme aihetta sekä sairaanhoidollisen, että ennaltaehkäisevän työn näkökulmasta. Koemme, että tuottamamme opas ja teoreettinen viitekehys vastaa tutkimuskysymyksiimme, ja lisää

Janakkalan kunnan terveydenhoitajien tietoutta, sekä antaa heille konkreettisia keinoja heidän työhönsä äitiys- ja lastenneuvolassa. Oppaan ollessa sähköinen, ja löydettävissä internetistä, toivomme, että työstämme olisi hyötyä ja apua myös muille aiheesta kiinnostuneille ammattilaisille ja yksityishenkilöille.

Opinnäytetyömme aihe oli mielenkiintoinen ja opimme prosessin aikana paljon uutta monikkoraskauden seurannasta sekä antamaan hoitajana tukea vanhemmille siitä, kuinka valmistautua monikkovanhemmiksi. Aikaisempi tietämyksemme aiheesta oli kovin pintapuolinen. Saimme hyviä valmiuksia kohdata monikkoperheitä tulevassa ammatissamme ja työtehtävissämme. Toinen opinnäytetyön tekijöistä oli kesäsisajaisena kesällä 2022 äitiys- ja lastenneuvolassa, jossa hän pääsi hyödyntämään opinnäytetyön kautta opittua monikkoraskauden teoretietoa käytännössä. Tämä oli oppimiskokemuksena hienoa, sillä tieto oli itse etsittyä ja jäänyt hyvin mieleen. Etenkin, kun asiakkaan kysymykseen pystyi vastaamaan heti ilman erillistä tiedonhakuja. Samalla myös konkretisoitui se, että monikkoraskauksia on enenevässä määrin neuvoloissa ja terveydenhoitajien tietämystä monikkoraskauksista olisi hyvä lisätä. Oppaan kommentit saadessamme, opimme tahdistetusta pulloruokinnasta. Emme olleet ennen kuulleet termiä, ja tilaajan toivoessa sitä työhön, tutustuimme aiheeseen etsiessämme lähdettä aiheeseen. Olimme tyytyväisiä tilaajan toiveeseen, sillä se oli mielestämme hyvä ja tärkeä lisätieto työhömmme.

Koimme opinnäytetyöprosessin raskaana ja haastavana, mutta omaksi vahvuudeksemme koimme sisaruutemme. Olimme toistemme tukena haastavan työn aikana, ja jaoimme työtehtäviä molempien henkilökohtaisten vahvuuksien mukaan, jotka tiesimme hyvin jo entuudestaan. Perhesuhteemme vuoksi meidän oli helppo työskennellä yhdessä, tavata nopealla aikataululla ja suunnitella työn toteutusta tilanteessa kuin tilanteessa. Myös työn edetessä, ja pienten muokkausten ilmaantuessa, koimme, että tunnemme toisemme, ja toisemme kirjoitustyylit hyvin, ja toisen tekemiä muokkauksia ei aina tarvinnut mennä tarkalla silmällä tarkistamaan. Pystyimme luottamaan toisen tekemiin muokkauksiin, ja säästimme näin aikaa, ja molempien työskentely jatkui keskeytymättä. Työskentelimme paljon myös Teamsin välityksellä, mikä toimi kohdallamme myös erityisen hyvin.

Mielestämme olisi tärkeää, että monikkoperheiden kokemuksia perhe-elämästä ja avuntarpeista tutkittaisiin lisää, jotta saataisiin uutta ajankohtaista tietoa siitä, kuinka paljon monikkolasten vanhemmat tarvitsevat tukea neuvolasta. Perhe-elämä ja perherakenteet ovat ehtineet jo kymmenessäkin vuodessa muuttua paljon. Esimerkiksi samaa sukupuolta olevat vanhemmat voivat kokea syrjintää kuullessaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön ja tämä voi kuluttaa vanhempien voimavaroja. (Aarnio ym., 2018, s. 26). Perheelle neuvolan tarjoama tuki voi olla ainoa tuki, jota perhe saa, ja siksi olisi tärkeää, että terveydenhoitajille olisi tarjolla tuoretta ja luotettavaa tietoa nykypäivän monikkovanhemmista, ja perheiden tukeminen olisi laadukkaampaa.

10.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK on laatinut yhdessä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa tutkimuseettisen ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä, jonka mukaisesti myös ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt tulee tehdä. Hyvän tieteellisen käytännön pääperiaatteita on toimia rehellisesti ja huolellisesti, kunnioittaa muiden kirjoittamia julkaisuja ja viitata niihin asianmukaisesti, käyttää eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, hankkia tarvittavat tutkimusluvut ja vastata käytännön noudattamisesta aina ensisijaisesti itse. (TENK, 2012, ss. 6–7)

Opinnäytetyössämme olemme etsineet luotettavia lähteitä käyttäen apunamme erilaisia tietokantoja. Olemme käyttäneet työssämme lähteitä niin, että olemme asianmukaisesti viitanneet alkuperäiseen julkaisuun merkaamalla lähdeviitteet ja lähdeluettelomerkinnät Hämeen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti, ja olemme välttäneet suorien lainauksien käyttöä plagioinnin ehkäisemiseksi.

Opinnäytetyömme luotettavuutta olemme varmistaneet etsimällä mahdollisimman ajankohtaista tietoa, ja lähteet ovat pääsääntöisesti enintään 10 vuotta vanhoja. Joitakin poikkeuksia työssämme kuitenkin on, mutta vanhemman lähteen rinnalle olemme pyrkineet löytämään uudemman lähteen, joka tukee vanhemman lähteen tietoa. Vanhempien lähteiden kohdalla olemme myös pohtineet lähteen tiedon paikkaansa pitävyyttä vielä tänä päivänä, ja sen mukaan olemme päättäneet lähteen käyttöä tässä työssä. Vaikka tiedonhaku

oli ajoittain haastavaa, sillä työhön sopivaa tietoa oli vaikea löytää, mielestämme onnistuimme löytämään ajankohtaisia ja mielenkiintoisia lähteitä opinnäytetyöhömme, ja saimme näin koottua kattavan teoreettisen viitekehyksen löytämistämme lähteistä.

Opinnäytetyöhön haettiin myös tutkimuslupaa tilaajan toiveesta, vaikka varsinaisesti opinnäytetyömme ei ollut tutkimus. Lisäksi teimme opinnäytetyösopimuksen. Olemme olleet tilaajan kanssa yhteydessä, ja olemme opinnäytetyöhön sisältäneet tilaajan toivomia aiheita.

10.2 Tuotetun oppaan arviointi

Opasta kirjoitimme touko-elokuussa ja viimeistelimme sen lopulliseen muotoonsa loppukesän aikana. Opasta oli mielekästä tehdä, ja käyttämämme Canva-suunnittelutyökalu oli molemmille entuudestaan tuttu ja helppokäyttöinen. Canvassa pystyimme luomaan helppolukuisen ja visuaalisesti kauniin oppaan. Oppaan rakenne on selkeä, ja erityisesti olimme tyytyväisiä taulukoihin ja pieniin ruskeisiin infopalloihin. Nämä yksityiskohdat lisäsivät mielestämme oppaan helppolukuisuutta.

Oppaan tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajien osaamista monikkoraskauksista, ja monikkoperheen tukemisesta. Mielestämme opas saavutti tavoitteensa. Saimme koottua tärkeimmät oleelliset asiat aiheesta, ja terveydenhoitajan on helppo oppaan avulla työskennellä monikkovauvoja odottavien vanhempien kanssa. Oppaassa olemme ottaneet huomioon terveydenhoitajien aikaisemman osaamisen, joten kaikkea tietoa ja termejä emme oppaassa ole avanneet. Koemme oppaan olevan hyödyllinen sekä ammattilaisille, että kaikille muille aiheesta kiinnostuneille.

Saimme oppaasta kommentteja elokuun lopussa, ja tilaaja oli toivonut oppaaseen linkkiä, jonka takaa löytyisi tietoa tahdistetusta pulloruokinnasta. Koimme kuitenkin, että emme halua lisätä kohtaan linkkiä, sillä oppaassa ei ole muissakaan kohdissa linkkejä tai QR-koodeja eri sivustoille. Referoimme mieluummin tekstiä käyttäen sivustoa lähteenä, jotta opas pysyy yhtenäisenä kokonaisuutena.

Opas on pääsääntöisesti suunniteltu sähköiseen käyttöön. Opasta tehdessämme olemme kuitenkin visuaalisessa ilmeessä ottaneet huomioon sen, että oppaan voi halutessaan tulostaa. Tästä syystä lisäsimme oppaan loppuun tyhjän teemasivun, joka toimii oppaan mahdollisena takasivuna.

Oppaan tekemisessä eniten aikaa vei oppaan visuaalinen suunnittelu. Halusimme panostaa oppaan ulkonäköön, väritykseen ja fontteihin, koska halusimme visuaalisesti miellyttävän näköisen kokonaisuuden, jota olisi helppo ja nopea lukea työn ohessa. Lopulta saimme aikaan mielestämme kauniin oppaan, ja olemme lopputulokseen todella tyytyväisiä.

Lähteet

- Aarnio, K., Kylmä, J., Solantaus, T. & Rotkirch, A. (2018). *Sateenkaariperheiden vanhemmat. Kokemuksia lasten hyvinvoinnista, perhesuhteista ja tuen saannista*. Väestöliitto. Haettu 22.8.2022 osoitteesta <https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/11/f263f1ff-sateenkaariperheiden-vanhemmat.pdf>
- Deufel, M. & Montonen, E. (2010). *Onnistunut imetys*. Kustannus Oy Duodecim.
- Eerola, P. & Mykkänen, J. (2014). *Isän kokemus*. Gaudeamus Oy.
- Ennenaikainen synnytys: Käypä hoito -suositus. (17.5.2018). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä. Haettu 2.12.2021 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50089>
- Fierro, P. (2012). *The Everything about twins, triplets, and more book*. Adams Media.
- Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. (2019). *Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen*. Ohjaus 9/2019. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-357-1>
- Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (2017). *Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022*. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-949-1>
- Hakulinen-Viitanen, T., Karhumäki, A., Oulasmaa, M. & Törrönen H. (2011). *Meille tulee vauvat – Opas monikkovauvojen hoitoon ja odotukseen*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-411-9>
- Heinonen, K. (2013). *Monikkoperheen elämismailma varuillaan olosta vanhemmuuden vahvistumiseen*. [väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1087-5>
- Heinonen, K., Haggman-Laitila, A., Moilanen, I. & Pietilä, A-M. (2016). The Lifeworld of Multiple-Birth Families. *International Journal of Caring Sciences*, 9(3), 754–769. [tutkimusaineisto]. Haettu 2.11.2021 osoitteesta http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/4_heinomen_original_9_3.pdf
- Heinonen, K. (2016). Supporting Multiple Birth Families at Home. *International Journal of Caring Sciences*, 9(2), 422–431. Haettu 2.11.2021 osoitteesta http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/6_Heinonen_original_9_2.pdf
- Heinonen, K. (2019). Describing Being a Single Parent of Multiples. *International Journal of Caring Sciences*, 12(3), 1310–1320. Haettu 6.5.2022 osoitteesta

http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/1_heinonen_original_12_3.pdf

Imetyksen tuki. (2016). *Rintakumi*. Haettu 4.5.2022 osoitteesta <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/rintakumi/>

Imetyksen tuki. (2020). *Tärkeät apuvälineet*. Haettu 4.5.2022 osoitteesta <https://imetys.fi/sateenkaariperhe/tietopaketti/imetyksen-apuvälineet/>

Imetyksen tuki. (2021a). *Tuttipullon vaihtoehdot lisämaidon antoon*. Haettu 4.5.2022 osoitteesta <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/vaihtoehdoja-tuttipullolle/>

Imetyksen tuki. (2021b). *Taaperoimetyksen faktapankki*. Haettu 1.8.2022 osoitteesta <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/taapero/taaperofaktat/>

Kalland, M. & Salo, S. (2020) Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 136(8), 891–7.

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2020/8/duo15527?keyword=perhe>

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (2013). *Äitiysneuvolaopas*. Opas 29/2013. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>

Kumpula, U., Kaprio, J., Lavikainen, A. & Moilanen, I. (2020). *Kiehtova kaksosuus – Monikkosisarusten elämää*. Gaudeamus Oy.

Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (2014). *Lapsiperheiden hyvinvointi*. THL.

MLL. (2021a). *Vanhemmaksi kasvu*. Haettu 12.10.2021 osoitteesta <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/vanhemmaksi-kasvu/>

MLL. (2021b). *Lapsuuden kokemukset*. Haettu 12.10.2021 osoitteesta <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/vanhemmaksi-kasvu/lapsuuden-kokemukset/>

Mäkelä, T., Airo, R., Tokola, M., Saisto, T. & Rouhe, H. (2021). Traumaattisesta synnytyksestä toipuminen. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 137(1), 72–8.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo16006#s4>

Ojaluoto, R. (2020). *Erityistä erityisimmät kaksosraskaudet*. Haettu 4.10. 2021 osoitteesta <https://monikkoperheet.fi/erityisista-erityisimmat-kaksosraskaudet/>

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (2017). *Kätilötyö - Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika*. Edita.

- Pesonen, S. (2010). *Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys*. Duodecim.
- Riihonen, R., Hakulinen, T. & Luomala, S. (2021). Terveiden lasten tarkastamista - mitä hyötyä neuvolapalveluista on? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 137(23), 2567–72. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16562>
- Rouhe, H. & Saisto, T. (2013). Synnytyspelko. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 129(5), 521–7. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10849>
- Sandström, L., Kangas, E. & Aho, AL. (2019). Synnytyspelkoa lievittävät raskausaikana äitien näkökulmasta - systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Tutkiva Hoitotyö* 17(3), 34–43. Haettu 2.12.2021 osoitteesta <https://shlehti.sairaanhoitajat.fi/digilehti/th-3-2019/34-83>
- Sarkkinen, M. (1.6.2021). *Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla*. Työpiste. Haettu 10.5.2022 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>
- Schwap, U. (2020). Raskaus ja ruokavalio. *Lääkärikirja Duodecim*. Kustannus Oy Duodecim. Haettu 2.12.2021 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01046>
- Suomen Monikkoperheet ry. (2016a). *Avaimia monikkoperheen imetysohjaukseen*. Haettu 4.10.2021 osoitteesta https://monikkoperheet.fi/wp-content/uploads/2021/01/Avaimia-monikkoperheen-imetysohjaukseen_opas-ammattilaisille.pdf
- Suomen monikkoperheet ry. (2016b). *Rinnakkain rinnalla-Monikkovauvojen imetys*. Haettu 4.10.2021 osoitteesta https://monikkoperheet.fi/wp-content/uploads/2021/01/Rinnakkain-rinnalla_monikkovauvojen-imetys_opas_suomen_monikkoperheet_ry.pdf
- Suomen monikkoperheet Ry, (n.d.). *Hyvä alku monikkovanhemmuuteen*. Haettu 4.10.2021 osoitteesta <https://monikkoperheet.fi/wp-content/uploads/2021/01/Ammattihenkiloston-opas-monikkoperhevalmennukseen.pdf>
- Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. (2019). *Naistentaudit ja synnytykset*. Kustannus Oy Duodecim.
- Tiitinen, A. (2021a). Monisikiöisyys (monikkoraskaus). *Lääkärikirja Duodecim*. Kustannus Oy Duodecim. Haettu 9.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00154>
- Tiitinen, A. (2021b). Raskaus ja liikunta. *Lääkärikirja Duodecim*. Kustannus Oy Duodecim. Haettu 9.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01034/raskaus-ja-liikunta>

- Tiitinen, A. (2021c). Synnytyspelko. *Lääkärikirja Duodecim*. Kustannus Oy Duodecim. Haettu 9.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00884>
- TENK. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Haettu 12.4.2022 osoitteesta https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Terveyskylä. (2019a). Kaksosraskaudet ja raskaudenaikainen seuranta. *Naistalo*. Haettu 9.11.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/monisiki%C3%B6raskaus/kaksosraskaudet-ja-raskaudenaikainen-seuranta>
- Terveyskylä. (2019b). Kolmosraskaudet. *Naistalo*. Haettu 9.11.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/monisiki%C3%B6raskaus/kolmosraskaudet>
- Terveyskylä. (2019c). Synnytystapa ja synnytys. *Naistalo*. Haettu 9.11.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/monisiki%C3%B6raskaus/synnytystapa-ja-synnytys>
- Terveyskylä. (2019d). Vertaistukea monikkovanhemmille kasvokkain ja somessa. *Vertaistalo*. Haettu 9.11.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/ajankohtaista/vertaistukea-monikkovanhemmille-kasvokkain-ja-somessa>
- Terveyskylä. (2019e). Imuote ja imetysasennot. *Naistalo*. Haettu 4.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetys/imuote-ja-imetysasennot>
- Terveyskylä. (2020a). Miten voin vähentää hengenahdistustani? *Kuntoutumistalo*. Haettu 9.11.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/hengitykseen-liittyv%C3%A4t-ongelmat/opas-hengenahdistuksen-helpottamiseksi/miten-voin-v%C3%A4hent%C3%A4%C3%A4-hengenahdistustani>
- Terveyskylä. (2020b). Keskoslapsen imetys. *Lastentalo*. Haettu 4.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskosena-kotiin/keskoslapsen-imetys>
- THL. (2020). *Perinataalitulasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2020*. Haettu 20.11.2021 osoitteesta https://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2021/Liitetaulukot/Perinataalitulasto_2020_ennakko.pdf

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Väestöliitto. (2018). *Pullonpyörittäjien opas*. Haettu 30.8.2022 osoitteesta

<https://storage.googleapis.com/ngo-production/2018/09/5da8f054-pullonpyorittajien-opas-2018.pdf>

Liite 1: Monikkoraskauden seuranta ja monikkoperheiden tukeminen neuvolassa: Opas terveydenhoitajille äitiys- ja lastenneuvolaan

Monikkoraskauden seuranta ja monikkoperheiden tukeminen neuvolassa

Opas hoitajille äitiys- ja lastenneuvolaan

Tekijät: Meeri & Milja Parmola
Hoitotyön koulutus
Sairaanhoitaja & terveydenhoitaja
HAMK, Hämeen ammattikorkeakoulu

Sisällys

Aluksi.....	3
1. Monikkoraskauden määritelmä ja korioniseetti.....	4
2. TTTS ja TAPS -oireyhtymä & selektiivinen kasvuhidastuma.....	5
3. Monikkoraskaudenseuranta.....	6
4. Monikkoraskauden erityispiirteet.....	7
5. Voimakkaat raskausoireet.....	9
6. Synnytyspelko ja synnytys.....	10
7. Monikkovauvojen imetys.....	13
8. Keskosvauvojen imetys.....	15
9. Imetysasennot.....	16
10. Terveystenhoitaja vanhemmuuden tukijana.....	17
11. Terveystenhoitaja monikkoperheen arjen tukijana.....	18
12. Parisuhde monikkoperheessä.....	19
13. Vertaistukea monikkoperheille.....	20
Lopuksi.....	22
Lähteet.....	23

Aluksi

Käsissäsi on lyhyt opas monikkoraskauden seurannasta ja monikkoperheiden tukemisesta neuvolassa. Opas sisältää tietoa monikkoraskaudesta, monikkoraskauden seurannasta, synnytyksestä, imetyksestä, monikkoperheen tukemisesta ja vanhemmuuteen valmistautumisen tukemisesta. Opas sisältää muutamia käytännön vinkkejä työn tueksi. Toivomme, että oppaasta on hyötyä terveydenhoitajan työssäsi.

Tämä opas on tehty opinnäytetyönä Hämeen ammattikorkeakoulussa yhteistyössä Janakkalan perhekeskuksen kanssa.

Antoisia lukuhetkiä!

1. Monikkoraskauden määritelmä ja korioniseetti

Kaksoset

Ditsygoottinen, DZ	Monotsygoottinen, MZ
<ul style="list-style-type: none"> • erimunaisia • kaksi munasolua hedelmöitynyt eri siittiöillä • oma perimä, ei identtisiä kaksosia keskenään 	<ul style="list-style-type: none"> • samamunaisia • sama perimä ja sukupuoli, eli identtisiä kaksosia keskenään • yhden siittiön hedelmöittävä munasolu, joka on jakautunut kahdeksi alkioksi

Kolmoset

Kolmosraskaudessa kahdesta munasolusta toinen jakautuu vielä puoliksi. Kaksi lapsista ovat monotsygoottisia, joilla on sama perimä. Yksi lapsista on ditsygoottinen, jolla on oma perimä. On myös mahdollista, että yksi munasolu jakautuu kahtia ja jo jaukunut puolikas jakautuu edelleen puoliksi. Tällainen tapaus on kuitenkin harvinainen.

Korioniseetti

Korioniseetti kertoo, onko sikiöillä yhteinen vai erillinen istukka. Korioniseetti määrittää myös sen, onko sikiöillä erilliset vai yhteiset suoni- ja vesikalvot. Korioniseetin määrittäminen vaikuttaa raskauden seurantaan.



2. TTTS ja TAPS -oireyhtymä & selektiivinen kasvuhidastuma

TTTS-oireyhtymä	TAPS-oireyhtymä	Selektiivinen kasvuhidastuma
<p>Twin To Twin Syndrome</p> <p>sikiöiden välillä on vääränlaiset suonyhteydet</p> <p>toinen sikiö saa enemmän verta kuin toinen</p> <p>toinen sikiö kasvaa paremmin kuin toinen</p> <p>hoitokeinona hiussuonten polttohoito</p>	<p>Twin Anemia Polystemia</p> <p>toinen sikiöistä kärsii anemiasta</p> <p>ei hoitokeinoja</p>	<p>myös toinenkin sikiö voi huonommin verrattuna toiseen sikiöön</p> <p>kasvu hidastuu</p> <p>kasvuero toiseen sikiöön 30-49%</p> <p>ei hoitokeinoja</p>

3. Monikkoraskauden seuranta

Odottavat äidit käyvät sairaalan äitiyspoliklinikalla seurannassa 2–4 viikon välein riippuen tilanteesta, raskauden kestosta ja siitä, onko vauvoilla paljon yhteistä. Lääkärikäyntejä on alkuraskaudessa 4 viikon välein ja loppuraskaudessa 2 viikoin välein. Raskauden aikana perhe käy äitiysneuvolassa terveydenhoitajan vastaanotolla keskimäärin 8-9 kertaa ja seurantakäyntejä lisätään tarpeen mukaan.



Monikkoraskaus on riskiraskaus, joten kiinnitä erityistä huomiota näihin:

vauvojen kasvu ja kohdunkaulan tila äidin hyvinvointi ja työssäjaksaminen

ennenaikaisuuteen viittaavat riskitekijät

raskauden oireet ovat voimakkaampia

Äitiysneuvolan käynnit

Ennen raskauden puolta väliä

- keskustellaan synnytyksestä, synnytyspelosta ja -haaveista
- kartoitetaan perheen tukiverkostot ja voimavarat
- keskustellaan parisuhteesta kummankin vanhemman kanssa erikseen

Loppuraskaudessa

- keskustellaan ennenaikaisen synnytyksen riskitekijöistä ja vauvojen keskosuudesta
- kiinnitetään huomiota työssäjaksamiseen
- imetykseskustelua ja -ohjantaa
- kysytään uudelleen synnytyspelosta
- keskustelu arjen hankinnoista vauvoja varten

4. Monikkoraskauden erityispiirteet

Sikiöiden ennenaikainen syntyminen ja sikiökuoleman suuremman vaaran vuoksi monikkoraskaus määritellään riskiraskaudeksi. Sikiöillä on suurempi riski vammautua neurologisesti monikkoraskaudessa, kuin yksilöraskaudessa, ja monikkovauvat syntyvät usein pienipainoisina. Monikkoraskaus on usein äidille haastavampi, sillä raskausoireet ja kehonmuutokset ovat voimakkaampia. Kohtu kasvaa nopeammin, jolloin on hyvä huolehtia äidin riittävästä levosta. Hyperemeesi ja väsymys ovat tyyppisesti erityisen voimakkaita raskausoireita monikkoraskaudessa.



Monikkoraskauksissa esiintyy enemmän:

raskausdiabetesta,
raskaushepatoosia,
verenpaineen nousua ja
anemiaa

Jo heti ensimmäisillä neuvolakäynneillä on hyvä kertoa monikko-odottajalle kehon muutoksista, jotta voimakkaat raskausoireet eivät pääse yllättämään, ja oireisiin pystytään reagoimaan oikeilla keinoilla ja hyvissä ajoin.



Monikkoraskauksissa
raskausviikoilla 28
kohdun koko vastaa
täysiaikaisen yksisikiöisen
raskauden kohdun kokoa

Ravitsemus ja liikunta

Monikkoraskauden aikaiset ravitsemussuositukset eivät poikkea yksisikiöisen raskauden ravitsemussuosituksista. On tärkeää huolehtia, että äiti saa riittävästi D-vitamiinia, kalsiumia, rautaa ja foolihappoa. Maksaruokia, raakaa kalaa sekä runsasta kofeiinin käyttöä tulisi välttää. Äidin monipuolinen ja säännöllinen ruokavalio ovat tärkeässä roolissa sikiöiden turvallisessa kasvussa ja kehityksessä. Tärkeintä on, että raskaana oleva äiti syö ja juo sitä mikä pysyy parhaiten sisällä.

Raskausajasta selviytyminen ja synnytyksestä toipuminen voi olla helpompaa, jos äidillä on ollut monipuolinen ja hyvä ravitsemus koko raskauden ajan.

Raskausajasta ja synnytyksestä selviytymistä, sekä synnytyksestä palautumista, edistää säännöllinen ja monipuolinen liikunta.

Monikkoraskaudessa voi esiintyä kuitenkin voimakkaita harjoitussupistuksia, jotka ovat uhka ennenaikaiselle synnytykselle. Tällöin liikunta voi olla vasta-aiheista, joten monikko-odottajan on hyvä harrastaa liikuntaa oman jaksamisen mukaan ja kehoa kuunnellen.



Liikunta tukee positiivisesti psyykkistä hyvinvointia, sekä ehkäisee synnytyksen jälkeistä masennusta.

Hyviä liikuntamuotoja monikko-odottajalle

Uinti
Reipas kävely
Rauhalliset kotityöt
Lantipohjalihasten harjoittelu

5. Voimakkaat raskausoireet

Raskauspahoinvointi

Monikkoraskauksissa raskauspahoinvoinnin oireet alkavat tavallisimmin raskausviikoilla 8-12 ja ovat voimaikkaimmillaan alku- ja keskiraskaudessa. Pahoinvointia ja oksentelua voi ehkäistä syömällä viileitä ruokia ja poistamalla kodista voimakkaita hajuja. Vaikea raskauspahoinvointi hoidetaan sairaalassa.



Hengenahdistus ja selkävivot

Monikkoraskauden loppupuolella äiti voi kokea hengenahdistusta. Hengenahdistusta hoidetaan asentohoidolla, kuten puoli-istuvalla asennolla. Myös raitis ilma auttaa hengenahdistukseen. Jos esiintyy limaisuutta, limaisuus tulisi hoitaa. Sikiöiden useampia lukumäärä kohdussa aiheuttaa raskaanaolevalle usein voimakkaita selkäkipuja. Fysioterapiasta, liikunnasta, lämpöhoidosta ja tukivyöstä voi saada helpotusta kipuihin.

6. Synnytyspelko ja synnytys

Synnytyspelko

Synnytyspelolle altistavia tekijöitä	Synnytyspelon aiheita
<ul style="list-style-type: none"> • väkivalta • seksuaalinen hyväksikäyttö • kivuliaat gynekologiset toimenpiteet • psyykkiset sairaudet • ikä, koulutus, sosiaaliekonominen asema • aiempi traumaattinen synnytyskokemus • äidistä johtuvat syyt, kuten neuroottisuus, haavoittuvuus ja huono itsetunto 	<ul style="list-style-type: none"> • kipu, välilihan repeäminen, vauvojen hyvinvointi ja turvallisuus • pelko siitä, että jokin synnytyksessä menee pieleen • lapsen kuolema tai vammautuminen • synnytyksessä tilanteen hallinnan menetyks • oma toiminta aiheuttaa vaaraa vauvoille • henkilökunnan ammattitaito • kuulluksituleminen • riittävä kivunlievitys



Synnytyspelon oireita:

Fyysiset:

päänsärky, vatsa- ja selkävut, sydämen tykytys

Psyykkiset:

ahdistuneisuus, väsymys, unettomuus, paniikkioireet, yölliset painajaiset

Synnytyspelon hoito

Ensisijaisesti synnytyspelkoa hoidetaan äitiysneuvolassa. Raskaana olevalta kartoitetaan synnytyspelolle altistavat riskitekijät jo ensimmäisillä neuvolakäynneillä. Näin riskitekijöihin pystytään reagoimaan välittömästi ja antamaan äidille tarvittavaa tukea ja ohjausta. Viimeistään raskausviikolla 30 hoidetaan synnytyspelkoa. Hoitamaton synnytyspelko voi aiheuttaa tarumaattisen synnytyskokemuksen sekä altistaa äidin lapsivuodemasennukselle. Tehokkaita synnytyspelon hoitomuotoja ovat yksilökäynnit psykologin vastaanotolla, psykoedukatiivinen ryhmä- ja kriisiterapia sekä erilaiset valmennukset.



Synnytyspelkokeskustelu

- luo turvallinen ja luottamuksellinen keskustelutilanne
- kerro, että synnytyspelon tunteminen on melko tavallista
- keskustele siitä, kuinka synnytykseen voi valmistautua
- kohtaa jokainen äiti yksilönä
- ole ymmärtäväinen
- älä jätä äitiä yksin huolien ja pelkojen kanssa
- anna tietoa kivunlievitysmenetelmistä ja keskustele niistä
- anna ohjeet suullisesti sekä kirjallisesti
- tarjoa käyntiä synnytyspelkopoliklinikalle

Synnytys

Keskimäärin kaksoset syntyvät raskausviikolla 36 ja kolmoset raskausviikolla 32. Synnytystapa on aina yksilöllinen. Kaksosraskauksissa alatiesynnytys on mahdollista, ja se arvioidaan jokaisen synnyttäjän kohdalla yksilöllisesti. Usein kuitenkin päädytään suunniteltuun keisarinleikkaukseen.

Alatiesynnytyksen vasta-aiheita kaksosraskauksissa ovat äidin voimakas synnytyspelko, toisen sikiön ahdinkotila ja äidin lantion mitat.

Synnytyksen kulkua seurataan jatkuvasti, ja siihen puututaan heti, jos ilmenee riskitekijöitä. Monikkosynnytyksissä voidaan tarvita erilaisia apuvälineitä, kuten esimerkiksi imukuppia. Kaksos- ja kolmosraskauksissa riskitekijöitä ovat sikiöiden poikkeavat tarjonnat, heikot supistukset sekä äidin väsyminen.



Synnytystapa

- arvioidaan viikoilla 35-36
- synnytystapaan vaikuttaa:
 - äidin lantion koko ja sairaudet
 - raskausviikkotilanne
 - raskauden kulku
 - sikiöiden lukumäärä, sijainti ja hyvinvointi kohdussa

Synnytyksen jälkeen

Monikkolasten synnytykseen liittyy enemmän poikkeavia tilanteita verrattuna yksisikiöisen lapsen synnytykseen. Synnytyskokemus käydään läpi vanhempien kanssa. Keskusteluun on hyvä varata riittävästi aikaa, sillä synnytyksen aikana on voinut tapahtua paljon asioita, joista vanhemmat haluavat keskustella. Synnytyksen jälkeinen keskustelu auttaa hoitohenkilökuntaa tunnistamaan traumaperäisen stressihäiriön oireet ja puuttumaan niihin varhain. Keskustelu myös edistää äidin toipumista synnytyksestä.

7. Monikkovauvojen imetys

Monikkovauvoja imetettäessä huomioitavaa

- ohjaa äitiä aloittamaan imettäminen imettämällä vauvoja erikseen
 - jokainen vauva oppii hyvän imemisotteen
 - äiti tutustuu jokaiseen vauvaan myös erikseen
- kaksos- ja kolmosvauvoja imetettäessä jaetaan kullekin vauvalle vuorot
 - muistuta äitiä vaihtelevaan ensimmäisenä olevan vauvan vuoroja
 - jos kaksi vauvaa on samanaikaisesti rinnalla, kolmannelle vauvalle annetaan maito pullosta
- muistuta äitiä myös vuorottelevaan rintoja
 - rinnat toimii itsenäisesti ja voi tuottaa eri määriä maitoa
- monikkovauvojen maidontarve on kolminkertainen verrattuna yksilölapseen, siksi maidon määrä tulisi saada nostettua jo sairaalassa riittävälle tasolle ennen perheen kotiutumista
 - maitoa kannattaa lypsää 8-12 kertaa vuorokaudessa



Pulloruokinta

- muistuta vanhempia huomioimaan vauvat yksilöllisesti
- annetaan vauvan hamuilla pullon tuttia, jonka jälkeen, kun vauva imee kunnolla, käännetään pullo vaakatasoon
 - maito virtaa pullosta tuttiesaan ja vauva joutuu imemään pullosta saadakseen maitoa
- on hyvä muistuttaa vanhempia tarkkailemaan, ettei maito virtaa liian nopeasti

Tahdistettu pulloruokinta

Tahdistetun pulloruokinnan etuna on se, että vauva pystyy itse juomaan haluamansa määrän maitoa. Tämä myös edistää sitä, että vauva haluaa rinnalle uudestaan saamastaan lisämaidosta huolimatta.

Tahdistetulla tuttipulloruokinnalla pystyy jäljittelemään luontaista imemistä. Luontaisessa imetyksessä vauva imee sykäyksinä, silloin, kun maitoa heruu ja pitää taukoja kun maitoa ei heru. Tätä rytmiä on tarkoitus jäljitellä tahdistetulla pulloruokinnalla.



Ohjaa näin tahdistettu pulloruokinta

- ohjaa asettamaan vauva pystympää asentoon
- ohjaa tukemaan vauvan päätä kämmenellä kyynärpäähän sijaan
- ohjaa kutittamaan vauvan alahuulta tuttipullolla
 - hamuamisrefleksi
- jottei tuttipulloon menisi ilmaa, ohjaa pitämään pulloa vain hetken pystyasennossa
 - kun pullo tyhjenee, ohjaa laskemaan vauvaa makuuasentoon ja samaan aikaan nostamaan pulloa jälleen pystympään asentoon
- ohjaa pitämään taukoja
 - vastaa herumistaukoja

8. Keskosvauvojen imetys

Monikkovauvojen imetykseen liittyy usein haasteita, sillä vauvat syntyvät keskosina. Keskosvauvojen imetys vaatii aikaa ja kärsivällisyyttä ja se on aina vauvantahtista. Imetys voi onnistua täys- tai osittaisimetyksenä.

Keskosvauvojen imetyksen haasteita

- hermoston puutteellinen kehittyminen
- vauvojen vähäiset voimat ja jänteveys
- matala viereystaso ja väsähtäminen kesken imetyksen
- kykenemättömyys säilyttää imetysasento
- imu on voimatonta ja jäsentymätöntä
- kykenemättömyys imeä, niellä ja hengittää samaan aikaan

Kenguruhoito

Kenguruhoiton tavoitteena on tutustuttaa vauva äidin ihoon ja maidon tuoksuun. Vauva asetellaan äidin rinnan lähelle vaippasillaan, ja vähitellen vauva alkaa omatoimisesti hakeutumaan rinnalle. Säännöllinen kenguruhoito aktivoi vauvaa etsimään rintaa sekä hamuilemaan ja lopulta imemään rintaa.



Imetyksen apuvälineet:

imetystyyny,
tuttipullo, rintakumi,
rintapumppu,
imetysapulaite,
maidonkerääjä,
lusikka, lääkemitta
tai -ruisku,
tuttipullon korkki

Hörpytys ja sormiruokinta

Hörpytyksessä apuvälineenä käytetään esimerkiksi lääkemittaa. Lääkemitta viedään vauvan suun lähelle, josta vauva pystyy lipomaan maitoa. Maitoa ei tulisi koskaan kaataa suoraan vauvan suuhun. Jos käyttää ruiskua hörpytykseen, siitä voi ollaa männän pois, jolloin maito valuu vauvan suuhun vauvan imiessä. Ruiskuun voi myös yhdistää letkun, jota voi kevyesti painaa vauvan imiessä.

Sormiruokinnassa syöttäjän sormeen teipataan letkun pää. Vauva imee sormeaa ja letkun päästä tulee maitoa vauvan suuhun.

9. Imetysasennot

Äidin hyvä imetysasento

- ohjaa äidille useampi imetysasento, imetysasentoja voi olla tarpeellista vaihdella
- äidin asento tulisi olla mahdollisimman rento
- vauvan tulisi päästä ilman ponnisteluja ylettymään rintaan

Vauvan asento

- vartalo ja pää suorassa linjassa
- hartiat, lonkat ja korvat samassa linjassa
- vauvan napa äidin napaa vasten
- vauvan kädet äidin rinnan molemmin puolin



Imetysasentoja on monia, eikä ole vain yhtä oikeaa tapaa imettää.

Kaksosia imetettäessä hyviä imetysasentoja on esimerkiksi imettäminen istualteen perinteisessä istuma-asennossa. Istualteen vauvojen imettäminen onnistuu myös vauvojen ollessa peräkkäin, ristikkäin tai kainaloasennossa. Kaksosten imetystä voi kokeilla myös makaamalla selällään, esimerkiksi sängyllä. Samoja asentoja voi käyttää kolmosvauvoja imetettäessä, muistaa vain vaihdella vauvojen vuoroja olla ensimmäisenä rinnalla. Terveystieteiden antama tuki ja ohjaus imetysasennon löytymiseksi on arvokasta, ja kotona auttavan puolison rooli korostuu.

10. Terveystenhoitaja vanhemmuuden tukijana

Vanhemmuuden tukeminen alkaa jo raskausaikana. Terveystenhoitaja kartoittaa perheen tukiverkostot ja tuen tarpeet. Vanhempana toimimisen vaikeudet heijastuvat lapsen kehitykseen, mielenterveyteen ja käytökseen. Vanhemmuus saattaa muuttua suorittamiseksi, jos vanhemmilla on pelkoja omista taidoistaan kasvattaa lapsia. Terveystenhoitajan tulisi tunnistaa tällaiset tilanteet ja ennaltaehkäisyn kannalta onkin tärkeää, että neuvolassa vahvistetaan vanhemmuutta jo heti raskausain.



Vanhemmuuteen sopeutumista helpottaa varhain saatu tieto monikkoraskaudesta. Näin vanhemmilla on aikaa tehdä tarvittavia järjestelyjä sekä pohtia tulevaisuutta.

Näin tuet vanhemmuuteen kasvua

- kuuntele ja keskustele kummankin vanhemman kanssa mieltä askarruttavista asioista vanhemmuuteen liittyen
- kannusta kehittämään itsestään mielikuvia tulevana vanhempana
- kannusta antamaan vauvoille "työnimet" sekä luomaan mielikuvia kohtuvauvoista
- muistuta vanhempia olemaan omia itsejään ja itselleen armollisia



Hyvää vanhemmuutta on se, että lapsilla on normaali arki, turvalliset vanhemmat, rajoja ja rakkautta. Tämä näkyy myös lasten hyvinvoinnissa.

11. Terveystenhoitaja monikkoperheen arjen tukijana

Tue näin raskausaikana

- kannusta vanhempia miettimään, mistä asioista he olisivat valmiita luopumaan tilapäisesti, kuten esimerkiksi taloudellisesti tai aikataulullisesti
- kannusta vanhempia miettimään etukäteen kuinka lasten- ja kodinhoitovastuut jaetaan
- muistuta, että kumpikin vanhempi on vastuussa omasta vanhemmuudestaan
- anna varhain tietoa ja tukea raskauden kulusta, synnytystavoista ja -kulusta, kivunlievitysmenetelmistä, muuttuvasta arjesta, monikkolasten perushoidosta ja kasvatuksesta, imetyksestä, vanhemmuuteen kasvamisesta, sekä parisuhteen hoitamisesta

Tue näin synnytyksen jälkeen

- anna ajantasaista ohjausta ja tukea lastenhoitoon ja vanhemmuuteen
- keskity perheen jaksamiseen ja pärjäävyyteen
- kannusta vanhempia pyytämään rohkeasti apua
- kartoita perheen tukiverkostot
- esittele ja tarjoa neuvolan tarjoamia palveluita, kuten esimerkiksi erilaiset tukiryhmät, perhetyöntekijä tai siivous- ja lastenhoitoapu kotiin
- muistuta riittävästä levosta



12. Parisuhde monikkoperheessä

Monikkolasten syntymä haastaa parisuhdetta ja kriittisin vaihe on 6 kuukautta vauvojen syntymän jälkeen. Kumpikin vanhempi joutuu hetkellisesti luopumaan omista tarpeistaan ja kiinnittämään kaiken huomionsa vauvojen tarpeisiin. Vauvavaiheen jälkeen parisuhde usein vahvistuu entisestään ja vanhempien välinen suhde rakentuu uudelleen. Jaettu vanhemmuus, yhdessä ja erikseen vietetty aika lisäävät vanhempien voimavaroja, lujittavat parisuhdetta sekä lisäävät parisuhdetyytyväisyyttä.

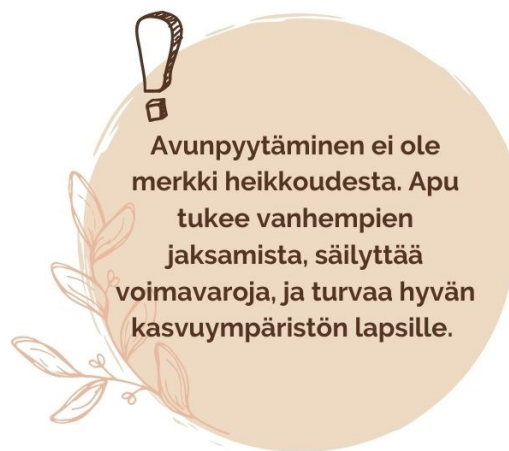
Terveydenhoitajan antama tuki

- muistuta vanhempia, että vauvavaihe on ohimenevää
- anna kummallekin vanhemmalle mahdollisuus puhua omista ajatuksistaan, huolistaan ja tunteistaan, parisuhteen tilasta ja sen merkityksestä
- kannusta vanhempia hoitamaan parisuhdettaan ottamalla esimerkiksi kahdenkeskistä aikaa toisilleen
- kannusta perhettä viettämään aikaa yhdessä
- muistuta vanhempia viettämään aikaa myös yksin esimerkiksi jonkin oman harrastuksen parissa
- kannusta vanhempia jakamaan vanhemmuus



13. Vertaistukea monikkoperheille

Yhteiskunta ja kolmas sektori tarjoavat monenlaisia palveluja ja tukea monikkoperheille. Vertaistuki antaa monikkoperheen vanhemmille mahdollisuuden päästä keskustelemaan ja jakamaan omia ajatuksiaan toisten monikkoperheiden kanssa. Toisilta perheiltä saa myös arvokkaita neuvoja ja vinkkejä mahdollisiin haasteisiin ja arjesta seliytymiseen. Suomessa on erilaisia yhdistyksiä, kuten esimerkiksi Suomen Monikkoperheet Ry, jotka jakavat tietoa, tukea ja vinkkejä niin perheille kun ammattihenkilökunnallakin monikkoperheen arkeen ja jaksamiseen.



Suomen Monikkoperheet Ry

- on Suomen kaksos-, kolmos- ja nelosperheiden järjestö
- verkkosivuilla on saatavilla paljon tietoa
- perhe voi liittyä heitä lähimpänä olevaan yhdistykseen
- Janakkalan monikkoperheasiakkaita lähin palveleva yhdistys on Pirkanmaan Monikkoperheet Ry
- ryhmiä myös Facebookissa, Instagramissa, Twitterissä & YouTubessa
- omat ryhmät mm. imetykselle, yksinhuoltajille ja isille
- yhdistys järjestää monikkoperhevalmennusta yhteistyössä neuvolan tai sairaalan kanssa

Puolison rooli monikkoperheessä

Lasten syntymän jälkeen äiti voi olla synnytyksestä uupunut, väsynyt tai kivulias, jolloin puolison rooli korostuu arjen toimivuuden kannalta. On tärkeää, että puoliso osallistuu kotitöihin ja lasten hoitoon heti alusta pitäen. Puolison tuki on merkittävää monikkoperheen arjessa ja se vaatii hyvää tiimityötä.

Eerola & Mykkäsen teoksessa, Isän kokemus esiteltiin isien roolia nykypäivän perhe-elämässä. Nykyään isät osallistuvat perheen arkeen ja lasten hoitoon entistä enemmän, ja Suomessa on mahdollista pitää isyyslomaa sekä perhevapaata. Isät osallistuvat oma-aloitteisemmin kotitöihin ja lastenhoitoon, ja ottavat näistä vastuuta. Vanhemmuus koetaan nykypäivänä olevan yhteinen asia, ja siksi neuvolassa tulisi muistaa huomioida puolisoikin jo odotusaikana.



Vanhemmuus ja lapsen syntymä on kummallekin vanhemmalle iso elämänmuutos. Yhtälailla puolisoikin kokevat epävarmuutta ja suuria tunteita monikkolasten tullessa perheeseen. Isät ja puoliso saattavat tuntea epävarmuutta ja heillä voi olla tunne, että omat lastenhoitotaidot ovat puutteellisia ja heidän voi olla vaikea löytää oma roolinsa perhe-elämässä. Teoksessa isät kertoivat, ettei neuvolassa aina osattu huomioida heidän tuen tarpeitaan tai ne huomioitiin vain osittain.

Lopuksi

Toivottavasti tämä opas antoi sinulle lisää tietoa monikkoraskauksista ja niiden erityispiirteistä, sekä kuinka tukea monikkoperheitä arjen haasteissa ja monikkovanhemmaksi kasvua.

Tämä opas toimii työsi tukena, johon voit aina palata työpäiväsi aikana.

Kiitos!

Lähteet

Deufel, M. & Montonen, E. (2010). Onnistunut imetys. Kustannus Oy Duodecim.

Eerola, P. & Mykkänen, J. (2014). Isän kokemus. Gaudeamus Oy.

Fierro, P. (2012). The Everything about twins, triplets, and more book. Adams Media.

Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. (2019). Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. THL-ohjaus, 9/2019. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-357-1>

Heinonen, K. (2013). Monikkoperheen elämä maailma varuillaan olosta vanhemmuuden vahvistamiseen. [Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1087-5>

Heinonen, K., Haggman-Laitila, A., Moilanen, I. & Pietilä, A-M. (2016). The Lifeworld of Multiple-Birth Families. International Journal of Caring Sciences, Volume 9, Issue 3. [tutkimusaineisto]. Haettu 2.11.2021 osoitteesta http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/4_heinonen_original_9_3.pdf

Heinonen, K. (2016). Supporting Multiple Birth Families at Home. International Journal of Caring Sciences, Volume 9, Issue 2. Haettu 2.11.2021 osoitteesta http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/6_Heinonen_original_9_2.pdf

Heinonen, K. (2019). Describing Being a Single Parent of Multiples. International Journal of Caring Sciences, Volume 12, Issue 3. Haettu 6.5.2022 osoitteesta http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/1_heinonen_original_12_3.pdf

imetysten tuki. (2016). Rintakumi. Haettu 4.5.2022 osoitteesta <https://imety.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/rintakumi/>

Imetyksen tuki. (2020). Tärkeät apuvälineet. Haettu 4.5.2022 osoitteesta <https://imety.fi/sateenkaariperhe/tietopaketti/imetyksen-apuvälineet/>

Imetyksen tuki. (2021). Tuttupullon vaihtoehdot lisämaitoon antoon. Haettu 4.5.2022 osoitteesta <https://imety.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/vaihtoehdot-tuttupullelle/>

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (2013). Äitiysneuvolaopas. THL – opas 29/2013. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>

MLL. (2021-a). Vanhemmaksi kasvu. Haettu 12.10.2021 osoitteesta <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/vanhemmaksi-kasvu/>

MLL. (2021-b). Lapsuuden kokemukset. Haettu 12.10.2021 osoitteesta <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/vanhemmaksi-kasvu/lapsuuden-kokemukset/>

Mäkelä, T., Airo, R., Tokola, M., Saisto, T. & Rouhe, H. (2021). Traumaattisesta synnytyksestä toipuminen. Duodecim. Haettu 2.12.2021 <https://www.duodecimlehti.fi/duo16006#s4>

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (2017). Kätilötyö - Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Edita.

Rouhe, H. & Saisto, T. (2013). Synnytyspelko. Duodecim, 5/2013. Haettu 2.12.2021 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo10849>

Sandström, L., Kangas, E. & Aho, AL. (2019). Synnytyspelkoa lieventävät raskausaikana äitien näkökulmasta - systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 17 (3) 34-43. Haettu 2.12.2021 osoitteesta <https://shlehti.sairaanhoitajat.fi/digilehti/th-3-2019/34-83>

Schwap, U. (2020). Raskaus ja ruokavalio. Haettu 2.12.2021 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01046>

Suomen monikkoperheet Ry, (n.d.). Hyvä alku monikkovanhemmuuteen. Haettu 4.10.2021 osoitteesta <https://monikkoperheet.fi/wp-content/uploads/2021/01/Ammattihenkilösten-opas-monikkoperhevalmennukseen.pdf>

Suomen Monikkoperheet ry. (2016). Avaimia monikkoperheen imetysohjaukseen. Haettu 4.10.2021 osoitteesta https://monikkoperheet.fi/wp-content/uploads/2021/01/Avaimia-monikkoperheen-imetysohjaukseen_opas-ammattilaisille.pdf

Suomen monikkoperheet ry. (2016). Rinnakkain rinnalla-Monikkovauvojen imetys. Haettu 4.10.2021 osoitteesta https://monikkoperheet.fi/wp-content/uploads/2021/01/Rinnakkain-rinnalla_monikkovauvojen-imetysohjaukseen_opas-suomen_monikkoperheet_ry.pdf

Suomen monikkoperheet ry. (2020). Erityistä erityisimmät kaksosraskaudet. Haettu 4.10.2021 osoitteesta <https://monikkoperheet.fi/erityista-erityisimmat-kaksosraskaudet/>

Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkilä, K. (2019). Naistentaudit ja synnytykset. Kustannus Oy Duodecim.

Tiitinen, A. (2021 -a). Monisikiöisyys (monikkoraskaus). Haettu 9.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00154>

Tiitinen, A. (2021 -b). Raskaus ja liikunta. Haettu 9.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01034/raskaus-ja-liikunta>

Tiitinen, A. (2021 -c). Synnytyspelko. Haettu 9.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00884>

Terveyskylä. (2019 -a). Kaksosraskaudet ja raskaudenaikainen seuranta. Haettu 9.11.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/monisiki%C3%B6raskaus/kaksosraskaudet-ja-raskaudenaikainen-seuranta>

Terveyskylä. (2019 -b). Kolmosraskaudet. Haettu 9.11.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/monisiki%C3%B6raskaus/kolmosraskaudet>

Terveyskylä. (2020 -c). Miten voin vähentää hengenahdistustani? Haettu 9.11.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/hengitykseen-liittyv%C3%A4t-ongelmat/opas-hengenahdistuksen-helppotamiseksi/miten-voin-v%C3%A4hent%C3%A4%C3%A4-hengenahdistustani>

Terveyskylä. (2019 -d). Synnytystapa ja synnytys. Haettu 9.11.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/monisiki%C3%B6raskaus/synnytystapa-ja-synnytys>

Terveyskylä. (2019 -e). Imuote ja imetyksen apuvälineet. Haettu 4.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetyksen-apuvälineet>

Terveyskylä. (2020 -f). Keskoslapsen imetys. Haettu 4.10.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskosena-kotiin/keskoslapsen-imetys>

Terveyskylä. (2019 -g). Vertaistukea monikkovanhemmille kasvokkain ja somessa. Haettu 9.11.2021 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/ajankohtaisia/vertaistukea-monikkovanhemmille-kasvokkain-ja-somessa>

THL. (2011). Meille tulee vauvat - Opas monikkovauvojen hoitoon ja odotukseen. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-411-9>

Väestöliitto. (2018). Pullonpyörittäjien opas. Haettu 30.8.2022 osoitteesta <https://storage.googleapis.com/ngo-production/2018/09/5da8f054-pullonpyorittajien-opas-2018.pdf>

