



”PALJON SE OTTAA JA PALJON SE ANTAA”

– Vanhempien kokemuksia monikkoarjesta ja lastenneuvolan tuesta monikkolasten ensimmäisenä vuonna

Paula Eromäki
Maija Hirvimäki

Opinnäytetyö
Joulukuu 2006



JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysala

Tekijä(t) Eromäki Paula Hirvimäki Maija	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 67	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka	
Työn nimi "PALJON SE OTTAA JA PALJON SE ANTAA" – Vanhempien kokemuksia monikkoarjesta ja lastenneuvolan tuesta monikkolasten ensimmäisenä vuonna		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Hartikainen, Irene, TtM, päätoiminen tuntiopettaja Huuskola, Katri, TtM, lehtori		
Toimeksiantaja(t) Suomen Monikkoperheet ry		
Tiivistelmä <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa monikkoperheiden saaman tuen ja ohjauksen kehittämiseksi. Tavoitteena oli selvittää alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhempien kokemuksia jaksamisestaan ja lastenneuvolasta saamastaan tuesta. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, millaista tukea monikkovanhemmat toivovat saavansa lastenneuvolasta ensimmäisenä vuonna.</p> <p>Tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä kesä-heinäkuussa 2006. Kyselyyn vastasi 44 monikkoperhettä, joista 22 muodosti lopullisen tutkimusjoukon. Perheiden monikkolapset olivat vastaushetkellä iältään kahdeksasta kuukaudesta kolmeen vuoteen. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan suurin osa monikkovanhemmista koki ensimmäisen vuoden raskaana. Suuri perhe ja kotitöiden sekä lastenhoidon määrä heikensivät vanhempien voimavaroja. Toisaalta vanhempien lasten myötä tulleet kokemukset vaikuttivat myönteisesti arjessa jaksamiseen. Lasten terveys ja hyvinvointi oli vanhemmille tärkeä voimavara. Ensimmäiseen vuoteen sisältyi huolia, syyllisyyttä ja riittämättömyyden tunteita, mutta myös kiitollisuutta monikkovanhemmuudesta. Puoliso ja isovanhemmat olivat merkittävimmät tuen antajat monikkoarjessa. Ulkopuolinen apu tai sen puute vaikutti vanhempien jaksamiseen. Lastenneuvolan tuki koettiin pääosin riittämättömäksi, koska neuvolassa ei ollut huomioitu tarpeeksi monikkoperheen erityispiirteitä ja yksilöllistä tilannetta. Monikkovanhemmat toivoivat neuvolalta enemmän sosiaalista tukea emotionaalisen, tiedollisen, arvioivan kuin konkreettisenkin tuen muodossa.</p> <p>Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää pienten monikkolasten perheille annettavan sosiaalisen tuen kehittämisessä. Jatkotutkimushaasteina tulisi selvittää parisuhdetta ja sen hoitamista monikkoperheessä, isien kokemuksia monikkovanhemmuudesta sekä yksinhuoltajavanhemmuutta monikkoarjessa. Lisäksi olisi aiheellista tutkia monikkoperheiden saaman vertaistuen sisältöä sekä lastenneuvolan terveydenhoitajan näkökulmaa monikkoperheiden tukemiseksi.</p>		
Avainsanat (asiasanat) monikkoperheet, vanhemmuus, voimavarat, sosiaalinen tuki, lastenneuvola		
Muut tiedot		

Author(s) Eromäki Paula and Hirvimäki Maija	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 67	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until _____	
Title 'IT DEMANDS A LOT BUT ALSO GIVES A LOT' – Parents' Experiences of Day-to-Day Living in Multiple Families and of the Support Given by a Child Welfare Clinic in the First Year of Multiple Children		
Degree Programme Degree Programme in Nursing		
Tutor(s) Hartikainen, Irene, MSc, Lecturer and Huuskola, Katri, MNSc, Senior Lecturer		
Assigned by Suomen Monikkoperheet ry (Finland's Multiple Families)		
Abstract The aim of the study was to produce information in order to develop the support and guidance received by multiple families. It was our goal to take a look at how parents of multiple children under the age of one year felt about their coping and about the support provided by a child welfare clinic. The study also focused on finding out what kind of support multiple parents want to get from a child welfare clinic during the first year. A qualitative research method was used in the study. The material was gathered by means of an electronic inquiry in the June and July of 2006. 44 multiple families responded to the inquiry; of them 22 families formed the final group to be studied. When the replies were being gathered, the age of the families' multiple children ranged from eight months to three years. The research material was analyzed by means of the method of inductive content analysis. The results of the study showed that most multiple parents felt the first year was heavy. A large family and a lot of household work and caring for the children taxed the parents' resources. On the other hand, experiences that came with elder children contributed to coping with day-to-day life. Their children's health and well-being were an important resource to the parents. In the first year there were feelings of concern, guilt and inadequacy, but also of gratitude for multiple parenthood. In everyday life with multiple children the spouse and grandparents were the most important providers of support. Outside help or its absence affected the parents' coping. The kind of support given by child welfare clinics was mostly considered insufficient, because in these clinics not enough attention had been paid to the multiple family's specific features and individual situation. Multiple parents would have liked to receive more social support from the clinics in the form of emotional, mental, evaluative as well as concrete support. The findings of the study can be made use of in developing the social support given to the families of small multiple children. As future challenges, the relationship between husband and wife, caring for it in multiple families, fathers' experiences of multiple parenthood as well as the position a single parent has in living from day to day with multiple children should be studied. Moreover, it would be useful to take a look at the contents of peer support received by multiple families and at the view a child welfare clinic public health nurse has on supporting multiple families.		
Keywords multiple families, parenthood, resources, social support, child welfare clinic		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	3
2 MONIKKOVANHEMMUUS	5
2.1 Keskosuus	5
2.2 Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhteen muodostuminen.....	7
2.3 Monikkoarki	8
2.4 Sosiaalipalvelut, -etuudet ja taloudellinen toimeentulo	11
3 LASTENNEUVOLA MONIKKOPERHEEN ARJEN TUKENA	13
3.1 Lastenneuvola perheen terveyden edistäjänä	13
3.2 Voimavaralähtöinen lastenneuvolatyö	14
3.3 Sosiaalinen tuki	16
3.3.1 Emotionaalinen ja arvioiva tuki.....	17
3.3.2 Tiedollinen ja konkreettinen tuki.....	18
3.3.3 Vertaistuki	19
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET	21
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	22
5.1 Tutkimusmenetelmän valinta ja aineistonkeruu	22
5.2 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi.....	24
6 TUTKIMUSTULOKSET	27
6.1 Vanhempien kokemuksia jaksamisestaan monikkolasten ensimmäisenä vuonna	27
6.1.1 Sisäiset voimavarat jaksamista tukevina tekijöinä.....	28
6.1.2 Ulkoiset voimavarat jaksamista tukevina tekijöinä	29
6.1.3 Jaksamista heikentävät tekijät	30
6.2 Lastenneuvolasta saatu sosiaalinen tuki ja sen vaikuttavuus monikkolasten ensimmäisenä vuonna	32
6.2.1 Emotionaalinen ja arvioiva tuki.....	33
6.2.2 Tiedollinen ja konkreettinen tuki.....	33
6.3 Monikkovanhempien toiveita lastenneuvolan sosiaalisesta tuesta...34	34
6.4 Tutkimustulosten yhteenveto.....	35

7 POHDINTA.....	37
7.1 Tutkimustulosten tarkastelu.....	37
7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	46
7.3 Opinnäytetyön prosessi.....	52
7.4 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimushaasteet	53
LÄHTEET.....	55
LIITTEET.....	60
Liite 1. Tutkimuksen saatekirje ja kyselylomake	60
Liite 2. Esimerkki sisällön analyysin etenemisestä.....	64
Liite 3. Opinnäytetyön yhteistyösopimus/lupa-anomus	65

1 JOHDANTO

Vuonna 2005 Suomessa syntyi 57 822 lasta, joista kaksoset syntyivät 845 perheeseen ja kolmoset 7 perheeseen. Nelos- ja viitosraskaudet ovat hyvin harvinaisia. Suomessa lähes 40 % kaksosista syntyy ennenaikaisina ja noin 40 % pienipainoisina. Ennenaikaisena syntyi vuonna 2005 kaikkiaan 5,7 % lapsista eli 3291 lasta ja pienipainoisena 4,3 % eli 2493 lasta. (Hartikainen 2001, 426, 429; Synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2005, 2006).

Monikkolasten syntymä ja ensimmäiset elinvuodet koettelevat vanhempien voimavaroja ja parisuhdetta (Manninen 2003, 138). Korhonen (2003) toteaa keskosperheiden tarvitsevan vaihtelevasti tukea ensimmäisestä kotiutumisen jälkeisestä viikosta keskosten ensimmäisen elinvuoden loppuun (Korhonen 2003, 29). Erityisesti konkreettisen tuen tarve korostuu monikkoperheessä ensimmäisen vuoden aikana (Ainasoja, Hedenborg, Kupiainen & Mäensivu 2003, 29). Tarpeita vastaavan tuen saaminen on perheiden selviytymisen kannalta oleellista (Kuru 1999, 25).

Monikkovanhemmuutta ei voida verrata eri-ikäisten lasten vanhemmuuteen. Kahden vauvan yhtäaikainen hoito on käytännössä ainakin kaksi kertaa raskaampaa kuin yhden vauvan hoito. (Manninen 2003, 136.) Monikkovanhemmuudesta on vaikea selviytyä yksin, ja puolison antama tuki on tärkeää koko perheen jaksamisen kannalta. Tukiverkostolla on suuri merkitys perheen arjessa jaksamiselle. Merkittävimpiä tukijoita ovat isovanhemmat sekä sukulaiset ja ystävät. (Heinonen 2004, 122–124, 146; Perälä & Salo 2003, 11.)

Neuvolalla on keskeinen rooli monikkoperheen tukemisessa. Lastenneuvolassa terveydenhoitaja pyrkii vahvistamaan perheiden voimavaroja hyvän yhteistyösuhteen ja koko perheen huomioimisen kautta. Terveystieteiden antamaan sosiaaliseen tukeen kuuluvat emotionaalinen, tiedollinen, arvioiva ja konkreettinen tuki. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004, 82; Löthman-Kilpeläinen 2001, 63.)

Löthman-Kilpeläisen (2001, 70–74) mukaan lastenneuvolan antama tuki ei ole aina riittävää. Vanhemmat eivät koe saavansa riittävää tukea silloin, kun on kyse lapsen kehitykseen tai lääketieteelliseen hoitoon liittyvistä erityiskysy-

myksistä (Korhonen & Sukula 2004, 34). Heinonen (2004) toteaa, etteivät myöskään monikkovanhemmat saa tarpeitaan vastaavaa tukea. Neuvolasta saatu ohjaus ei tue monikkovanhemmuutta eikä tietoa useamman kuin yhden lapsen hoitamisesta ja kasvattamisesta saada riittävästi. (Heinonen 2004, 132, 146.)

Opinnäytetyömme on tehty yhteistyössä Suomen Monikkoperheet ry:n kanssa järjestön tiedontarpeen pohjalta. Monikkoperheitä on tutkittu vähän, mutta tutkimustiedosta ilmeni useita haasteellisia tutkimusehdotuksia. Tutkimuksen tekijät rajasivat aiheen lopulta oman mielenkiinnon mukaan, ja Suomen Monikkoperheet ry hyväksyi aihevalinnan. Aiemmissä tutkimuksissa (Heinonen 2004; Perälä & Salo 2003) on selvitetty alle kouluikäisten ja leikki-ikäisten monikkolasten vanhemmuutta, mutta pelkästään imeväisikäisten monikkolasten vanhemmuudesta ei ole juurikaan tutkittua tietoa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa monikkoperheiden saaman tuen ja ohjauksen kehittämiseksi. Tavoitteena oli selvittää alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhempien kokemuksia jaksamisestaan sekä lastenneuvolan antaman tuen ja ohjauksen merkitystä. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, millaista tukea ja ohjausta alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhemmat toivoivat saavansa lastenneuvolasta.

Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin sähköinen kysely, koska tutkimukseen soveltuvat monikkoperheet olivat siten varmimmin tavoitettavissa. Monikkovanhempien tapaaminen henkilökohtaisesti olisi ollut hankalaa monikkoperheistä lähtevien käytännön syiden ja monikkoperheiden vähyyden vuoksi. Tutkimusmenetelmän valintaa puolsi myös kyselyn toteuttamismahdollisuus Suomen Monikkoperheet ry:n Internet-sivujen kautta yhteistyössä järjestön kanssa. Tiedonantajina tutkimuksessa olivat pääosin monikkoäidit, jolloin isien kokemus välittyi äitien tulkinnan kautta.

Tulemme kohtaamaan monikkoperheitä tulevassa työssämme, mutta monikkoperheiden asioita on kuitenkin käsitelty koulutuksemme aikana vähän. Henkilökohtaisena päätavoitteenamme on saada paremmat valmiudet monikkoperheiden kohtaamiseen, tukemiseen ja ohjaamiseen.

2 MONIKKOVANHEMMUUS

Monikkoperhe on perhe, johon syntyy tai on syntynyt useampi kuin yksi lapsi kerralla. Monikkoperheitä ovat siten kaksos-, kolmos- ja nelosperheet. Nelos- ja viitosperheet alkavat olla harvinaisia. Monikkoperheeseen voi kuulua monikkolasten lisäksi myös yksittäin syntyneitä lapsia. Monikkolapsella tarkoitetaan yhtä monisikiöraskaudesta alkunsa saanutta lasta. Kaksoset, kolmoset tai neloset saaneita vanhempia kutsutaan puolestaan monikkovanhemmiksi. (Hartikainen 2001, 426; Tietoa monikoista 2006.) Tutkimuksessa käytämme toiston välttämiseksi käsitteitä monikkoperhe ja monikkovanhemmat toistensa synonyymeina.

Yksösuperheessä perheeseen syntyy yksi lapsi kerrallaan. Yksösuperhe-termi on vakiintunut monikkoperhetoiminnassa, koska asiaa on hankala selittää muulla tavalla. Termille on yritetty keksiä kiertoilmaisuja, mutta ne ovat osoittautuneet käytännössä liian monimutkaisiksi. (Ahlgrén 2005.)

2.1 Keskosuus

Raskauden aikana vanhemmilla on mahdollisuus valmistautua vanhemmuuteen, ja erityisesti raskauden viimeistä kolmannesta pidetään vanhemmuuteen sopeutumisen kannalta tärkeänä ajanjaksona (Manninen 2003, 132). Tieto useamman vauvan saamisesta kerralla on perheelle aina yllättävä tilanne, eikä siihen voi täydellisesti varautua etukäteen. Monikkolasten isät osallistuvat raskauden seurantaan usein aikaisemmin ja aktiivisemmin kuin yksösraskauksissa. Äidillä ja isällä on oma psyykinen työnsä yleensäkin vanhemmaksi tulon, ja monikkolapsia odottaessa nimenomaan monikkovanhemmaksi tulon suhteen. Lapsen syntyessä ennenaikaisesti vanhemmuuteen valmistautuminen jää kesken. Monikkoraskauden on todettu aiheuttavan vanhemmille huolta koskien vauvojen hyvinvointia, mutta myös perheen jaksamista ja selviytymistä synnytyksen jälkeen. (Bryan & Hallett 2001, 12; Korhonen 2003, 88; Kuru 1999, 45; Kärkkäinen & Nygren 2004, 25; Manninen 2003, 132; Perälä & Salo 2003, 17; Schulman 2003, 156.)

Normaali yksisikiöinen raskaus on täysiaikainen kestäessään 38–42 viikkoa (Haukkamaa & Sariola 2001, 310). Monikkoraskaus on riskiraskaus, joten neuvoloissa ja äitiyspoliklinikoilla tapahtuva raskauden seuranta on tarkkaa. Usein monisikiöiset synnytykset tapahtuvat suunnitellusti ennen laskettua aikaa äidin ja lasten turvallisuutta ajatellen. Synnytys aikaistuu 2–3 viikkoa yhtä lisäsikiötä kohti. Suurimmat ongelmat monisikiöisessä raskaudessa ovat enneaikainen synnytys ja sikiöiden pienipainoisuus. Monikkoraskauksissa enneaikaisen synnytysten osuus on paljon yksisikiöisiä raskauksia suurempi. Lähes 40 % kaksosista syntyy keskosina ennen 37. raskausviikkoa ja noin 40 % kaksosista on pienipainoisia syntymäpainon ollessa alle 2500 g. (Hartikainen 2001, 426–429; Manninen 2003, 131, 146–147.)

Kaksosten katsotaan saavuttavan täysiaikaisuuden noin 3–4 viikkoa ennen laskettua aikaa, sillä monikkovauvojen raskaudenaikainen kehitys on nopeampaa yksittäin syntyviin lapsiin verrattuna. 37. raskausviikon jälkeen raskauden liittyvien komplikaatioiden riski alkaa kasvaa. Monikkolapsilla on kohonnut kuolemanriski äidin loppuraskauden sekä ensimmäisen elinviikon aikana. Sikiöaikaisten riskien lisäksi muun muassa enneaikaisuudesta johtuva elimistön epäkypsyys vaikuttaa selviytymismahdollisuuksia heikentävästi. Monikkolasten terveyttä uhkaa myös lisääntynyt vammautumisen riski. (Chang 2004, 240; Korhonen 1999, 14; Manninen 2003, 130, 138.)

Monikkolasten syntyessä enneaikaisina, sairaina tai vammaisina perheiden tuen tarve on erityinen, koska vanhemmat saattavat syyttää itseään tapahtuneesta ja olla huolissaan lasten kehityksestä (Hastrup 2002, 18; Kumpula 2006, 6). Lasten mahdollinen enneaikainen syntymä voi aiheuttaa vanhemmille paljon lisätyötä ensimmäisenä vuonna, sillä hoitoon saattaa liittyä erilaisia lääkityksiä, hoitoja tai toimenpiteitä (Kuru 1999, 85–86).

Keskosten selviytyminen on riippuvainen pikemminkin lasten terveydentilasta syntymähetkellä ja hoitovasteesta kuin siitä, miten aikaisessa vaiheessa lapset syntyvät. On huomioitava, että keskosten selviytyminen on aina yksilöllistä. (Bowers 2001, 274; Heinonen & Fellman 1997, 655.) Keskosuuteen liittyvistä pitkäaikaisongelmista huolimatta normaalisti kehittyneiden, keskosena syntyneiden lasten osuus on lisääntynyt. Lasten ollessa syntyessään riittävän

isoja ja hyväkuntoisia heihin voidaan suhtautua kuten terveisiin, täysiaikaisiin vauvoihin. (Korhonen 1999, 15; Manninen 2003, 147.)

2.2 Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhteen muodostuminen

Lapsi kykenee vuorovaikutukseen heti syntymän jälkeen. Vuorovaikutus vauvan ja vanhemman välillä muodostuu syöttämisestä, vaipan vaihtamisesta ja hellimisestä – kaikesta, mitä lapsen kanssa tehdään. Vuorovaikutus on vastavuoroista, jolloin sekä vanhempi että vauva tarkkailevat ja kuuntelevat toisiaan ja vastaavat havaintojensa mukaisesti. Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus johtaa ihmissuhteen kehittymiseen sekä toimii mallina kaikille tuleville ihmissuhteille. Monikkous aiheuttaa riskin vauvojen ja vanhempien väliselle vuorovaikutukselle. Varhaista vuorovaikutusta uhkaavia ja haittaavia tekijöitä on monikkoarjessa paljon, sillä arki on työntäyteistä ja vaativaa. Vanhemmista johtuvia vuorovaikutusta heikentäviä seikkoja ovat esimerkiksi vanhemman väsymys, uupuminen, masennus tai jatkuvaa huolta aiheuttava elämäntilanne. Vauvan vuorovaikutuskykyä heikentäviä tekijöitä ovat puolestaan esimerkiksi synnynnäinen vamma tai sairaus ja toistuvat sairaudet. (Hastrup 2002, 18–19; Manninen 2003, 146.)

Monikkoperheissä vauvoihin kiintyminen kestää pidempään, koska siteet on muodostettava useampaan kuin yhteen lapseen. Kyllösen (1993) mukaan isyyden kokemisen kannalta on merkittävää, että monikkoperheessä isä pääsee yhtäaikaisesti äidin kanssa rakentamaan vuorovaikutussuhdetta lapsiinsa, sillä yleensä äidillä on keskeisempi rooli lapsen hoidossa (Kärkkäinen & Nygren 2004, 9; Manninen 2003, 146). Usein yksi tai useampi monikkolapsista on tehostetun hoidon tai tarkkailun tarpeessa ennen aikaisuuden, pienipainaisuuden tai muun syyn vuoksi, eikä äiti voi silloin tutustua lapsiin samalla tavalla kuin esimerkiksi vierihoidossa. Vauvan tai vauvojen terveyteen liittyvä huoli yhdistyy vanhempien syyllisyyden tunteihin, mikä vaikeuttaa kiintymyssuhteen syntyä. Vanhemmat voivat tällöin läpikäydä ristiriitaisia tunteita lasten kanssa ollessaan. (Manninen 2003, 135, 146.)

Monikkolapset ovat jo syntyessään omia persoonia, ja vanhemmille muodostuu heitä kohtaan usein erilaisia kiintymyksen tunteita. Vanhemmilla on taipumus tiedostamattaan suosia tiettyä lasta tai tiettyjä lapsia esimerkiksi terveydentilan, sukupuolen, käyttäytymispiirteiden tai rakenteellisten ominaisuuksien perusteella. (Manninen 2003, 140, 146.) Tutustuminen, hoitaminen sekä ajan viettäminen lasten kanssa yhdessä ja erikseen edistää vanhempien kiintymistä jokaiseen monikkolapseen. Lapsista tulisi puhua yksilöinä omilla nimillään, eikä niputtaa heitä kaksosiksi tai kolmosiksi. (Hartikainen 2001, 433; Heinonen 2004, 127.) Vanhemmat joutuvat jatkuvasti huomioimaan monikkolasten välisiä keskinäisiä suhteita, tasapuolisuutta ja oikeudenmukaisuutta hoitaessaan ja kasvattaessaan useampaa samanikäistä lasta (Heinonen 2004, 28,117; Manninen 2003, 146).

2.3 Monikkoarki

On tavallista, että vanhempien epävarmuuden tunne kaikenlaisine huolineen lisääntyä sairaalasta kotiutumisen lähestyessä (Schulman 2003, 166–167). Kotona pitäisi selviytyä useamman lapsen kanssa, kun yhdenkin lapsen kanssa on haasteellista (Manninen 2003, 136). Monikkolapset eivät välttämättä pääse kotiutumaan samanaikaisesti sairaalasta. Ajan jakaminen mahdollisesti sairaalassa ja kotona olevien monikkolasten sekä perheen muiden lasten kesken tuo lisähaasteita perheelle jo lastenhoitojärjestelyiden vuoksi. (Hartikainen 2001, 433.) Keskosten kuten monikkolastenkin mahdollinen jälkiseuranta kotiutumisen jälkeen tapahtuu sekä neuvolassa että sairaalan poliklinikalla (Kuru 1999, 81; Schulman 2003, 167).

Monikkoperheessä vanhemman roolin omaksumisen on tapahduttava nopeasti, jotta arjesta selviydytään. Monikkovanhemmuudesta on vaikea selviytyä yksin, sillä kumpaakin vanhempaa sekä heidän yhteistä sitoutumistaan tarvitaan arjen sujumiseksi. Monikkoperheissä isät joutuvat kytkeytymään lasten hoitamiseen heti alusta alkaen aivan eri tavalla kuin yksöisperheissä. Vastuunotto tapahtuu monikkoperheissä usein luonnostaan. Aiempien tutkimusten (Heinonen 2004; Perälä & Salo 2003) mukaan kumppani onkin monikkoperheessä tärkein tuen lähde ja voimavaratekijä. Yksinhuoltajuus on suuri haaste, ja tällaisissa monikkoperheissä riittävän tuen merkitys korostuu. (Bryan & Hal-

lett 2001, 60; Heinonen 2004, 122–124, 146; Manninen 2003, 136, 149; Perälä & Salo 2003, 11.) Monikkoarjen raskaudesta huolimatta vanhemmat osaavat nauttia lapsistaan ja pienistä asioista, mikä auttaa päivittäistä jaksamista. Vanhemmat kokevat olevansa etuoikeutettuja saadessaan olla juuri monikkolasten vanhempia. (Heinonen 2004, 129.)

Usein monikkoäidit hoitavat lapsia kotona isien ollessa työssä. Isien työssä käynti ja työajat tai vastaavasti kotona olo vaikuttavat perheen arkirutiineihin ja isän mahdollisuuksiin osallistua niihin. Pienten monikkolasten isät kokevat työn tärkeänä jaksamiselleen, sillä se tuo vaihtelua elämään. Isät osallistuvat ansiotyöstä tultuaan kotitöihin ja lastenhoitoon parhaansa mukaan, mutta suurin osa kotitöistä jää kuitenkin äidin vastuulle. (Ainasoja ym. 2003, 23; Heinonen 2004, 128–129; Kärkkäinen & Nygren 2004, 21, 34, 38.)

Aiemmat kokemukset vanhemmuudesta eli kokemukset lastenhoidosta ja lapsiperheen elämästä auttavat selviytymisessä monikkolasten kanssa. Monikkovanhemmuus on kuitenkin erilaista vanhemmuutta eri-ikäisten lasten vanhemmuuteen verrattuna. Useamman samanikäisen lapsen vanhemmuus on antoisaa, ainutkertaista ja tuo mukanaan iloja, mutta arki on lasten vuoksi niin työntäyteistä ja raskasta, etteivät vanhemmat ennätä täysin nauttia lapsistaan heidän ollessa pieniä. Samanikäisten lasten hoitamisessa työtä on moninkertaisesti ja lastenhoidon rutiinit toistuvat päivittäin samanlaisina. Toisaalta selkeät, rytmittetyt päivärutiinit, kuten lasten ruokailut ja nukkuminen, jäsentävät perheen arkipäivää. Vanhemmat saavat mahdollisuuden esimerkiksi kotitöiden tekoon lasten nukkuessa. (Heinonen 2004, 122–124, 146; Kärkkäinen & Nygren 2004, 38; Manninen 2003, 136; Perälä & Salo 2003, 9.)

Monikkoäidillä voi olla väsymystä jo ennen synnytystä, ja myös alkuvaihe monikkolasten kanssa voi olla jatkuvan väsymyksen sävyttämää. Monikkovanhemmat kokevat unensa huonon laadun ja vähäisen määrän voimavaroja eniten kuormittavana asiana. Monikkolasten ollessa pieniä lasten tarpeet ja niiden tyydyttäminen ovat läsnä vanhemmuudessa ympärivuorokautisesti. Lapset voivat olla rytmiltään ja temperamentiltaan hyvinkin erilaisia, jolloin heidän tarpeensa voivat tulla eri aikaan ja vuorotellen. Tällöin vanhempien omat lepoaikat jäävät vähäisiksi tai niitä ei ole lainkaan. (Heinonen 2004, 125, 127; Manninen 2003, 137; Perälä & Salo 2003, 10; Spillman 1999, 30.)

Chang (1990) toteaa kaksosten äitien nukkuvan huonosti erityisesti ensimmäisen puolentoista vuoden aikana, ja unettomuuden olevan suurinta ensimmäiset kuusi kuukautta lasten syntymän jälkeen (Heinonen 2004, 128). Öitä voivat häiritä myös vanhemmat sisarukset, jotka saattavat olla kateellisia monikkovauvojen saamasta huomiosta ja hakevat käytöksellään huomiota. Monikkovanhemmillä ei ole välttämättä riittävästi aikaa olla yhdessä perheen muiden lasten kanssa heidän ollessa niin sidoksissa monikkolasten hoitamiseen. (Bryan & Hallet 2001, 18; Heinonen 2004, 125.)

Monikkolasten samanlaisen rytmin löytymisen on todettu vaikuttavan myönteisesti vanhempien jaksamiseen ja perheen arjen jäsentämiseen. Päivä- ja yörytmin löytäminen vaikka vain jollekin monikkolapsista helpottaa tilannetta. Vanhempien on mietittävä ratkaisuja tehdessään omaakin hyvinvointia, koska vanhempien voimavaraisuudella on tärkeä merkitys lasten hyvinvoinnille. Yhteisen päivä- ja yörytmin hakeminen ei välttämättä tarkoita, ettei monikkolapsia kohdeltaisi yksilöinä. (Heinonen 2004, 128; Perälä & Salo 2003, 9, 23.)

Monikkovanhemmuuteen liittyy riittämättömyyden ja syyllisyyden tunteita erityisesti tilanteissa, jolloin monikkolapset vaativat yhtä aikaa huomiota ja hoitoa. Monikkolasten hoitaminen samanaikaisesti ei ole läheskään aina mahdollista. Lasten itku ja lohdutuksen odottaminen tuntuu vanhemmista raskaalta ja stressaavalta. Monikkovanhemmuudessa vanhemman syli on jaettava, ja lasten on totuttava odottamaan vuoroaan. Monikkolasten hoitaminen vaatiikin vanhemmilta suunnattomasti taitoa ja luovuutta. (Ainasoja ym. 2003, 29; Friis 2000, 36; Heinonen 2004, 124; Manninen 2003, 136.)

Vanhempien luonteenpiirteillä on merkitystä arjessa jaksamisessa. Monikkolasten synnyttyä esimerkiksi kodinhoitoon liittyvät asiat saavat jäädä toissijaisiksi, minkä ymmärtäminen tekee monikkoarjesta sujuvampaa. (Perälä & Salo 2003, 10, 12.) Monikkolasten kanssa kodin ulkopuolelle lähteminen on työlästä ja vaatii kärsivällisyyttä. Isän mukanaolo lasten kanssa lähdetessä on tärkeää, koska monikkolasten kanssa liikkuminen yksin on vaikeaa. (Heinonen 2004, 71; Kärkkäinen & Nygren 2004, 38.) Monikkoperheen liikkuminen kodin ulkopuolella kiinnittää ulkopuolisten huomion ja herättää mielenkiintoa. Osa vanhemmista kokee huomion kohteena olemisen, vieraiden kiinnostuksen ja

samoina toistuvat kysymykset myönteisenä, osa kielteisenä. (Heinonen 2004, 72–73.)

Monikkoperheen tukiverkostolla on suuri merkitys perheen jaksamiselle. Merkitävimpiä tukijoita ovat isovanhemmat sekä sukulaiset ja ystävät. Isovanhempien antama apu ja tuki on monille perheille korvaamatonta. Lapsiperheet saattavat kuitenkin asua kaukana suvustaan, eikä ystävien ja naapurien apua ole laajamittaisesti tarjolla. (Heinonen 2004, 129, 146; Kumpula 2006, 10; Perälä & Salo 2003, 11; Viljamaa 2003, 73.) Vanhemmat eivät aina halua pyytää apua läheisiltään, sillä heitä ei haluta vaivata. Oman jaksamisensa vuoksi monikkovanhempien on opetettava pyytämään apua ja hyväksymään tuen tarpeensa. (Perälä & Salo 2003, 13; Välimäki 2000, 52.) Vanhemmat kokevat myös muiden monikkovanhempien vertaistuen arvokkaana ja tärkeänä jaksamiselleen (Ainasoja ym. 2003, 29; Heinonen 2004, 130; Perälä & Salo 2003, 11).

Vanhempien oman ja kahdenkeskisen ajan mahdollistuminen on olennainen jaksamisen edellytys. Monikkovanhemmille oma aika tarkoittaa hetken irrottautumista lasten hoidosta, kuten asioille lähtemistä, omaan harrastukseen menoa, lehden lukemista tai päiväkahvin juomista rauhassa. Monikkovanhemmat tiedostavat parisuhteen hoitamisen tärkeäksi, koko perheen hyvinvointia edistäväksi asiaksi. Yhteisen ajan järjestäminen vaatii kuitenkin lähes poikkeuksetta erityisiä ponnisteluja ja etukäteisjärjestelyjä. Vanhempien mahdollisuus omaan aikaan ja hetken irrottautumiseen lastenhoidosta mahdollistuu vain, mikäli apua saadaan kotiin. (Heinonen 2004, 129, 146; Perälä & Salo 2003, 10.)

2.4 Sosiaalipalvelut, -etuudet ja taloudellinen toimeentulo

Monikkovanhemmuus ei ole valinta, vaan elämän eteen tuoma tilanne, ja sen vuoksi yhteiskunnan erityistä tukea tarvitaan. Aiempien tutkimusten (Ainasoja ja muut 2003; Perälä & Salo 2003) mukaan isyysloman tulisi olla monikkovanhempien mielestä pidempi, sillä äidit tarvitsevat isiä kotona. Monikkoäidit jäävät usein hoitamaan pieniä lapsia kotiin isien ollessa työssä. (Ainasoja ym.

2003, 23, 29; Heinonen 2004, 128; Kumpula 2006, 2; Perälä & Salo 2003, 14.) Monikkolapset on usein yksinkertaisempaa hoitaa kotona kuin päivähoitossa esimerkiksi lasten keskosuudesta, sairasteluista ja kulkuongelmista johtuen. Kotihoito ei ole kuitenkaan aina edes taloudellisesti mahdollista. Monikkolapsia ei huomioida päivähoitomaksuissa, vaikka samanaikainen päivähoiton tarve ja samanaikaiset moninkertaiset kustannukset kestävät koko lasten päivähoitoiän. (Kumpula 2006, 7–8.)

Monikkoperheessä avun tarve korostuu ensimmäisen vuoden aikana, mutta monet perheistä eivät saa ulkopuolista apua lainkaan tai apu on riittämätöntä. Tikkanen (2001) korostaa, etteivät monikkoperheet tarvitse jatkuvaa vaan tilapäistä lastenhoitoapua (Kumpula 2006, 7). Ulkopuolinen lasten- ja kodinhoitoapu auttaa vanhempia jaksamisessa ja selviytymisessä sekä mahdollistaa hetken lepoon, harrastukseen tai parisuhteen hoitamiseen. Vanhemmat kokevat kodinhoitoavun tärkeimpänä konkreettisena apuna heti lasten syntymän jälkeen, mutta sitä on vaikea saada. Luotettavan ja pärjäävän lastenhoitoavun saaminen monikkoperheeseen ei ole helppoa. (Ainasoja ym. 2003, 29–30; Heinonen 2004, 129, 131; Kumpula 2006, 7.)

Tikkanen (2001) toteaa ulkopuolista apua lasten hoitoon olevan huonosti saatavilla, koska kunnallinen lapsiperheen kotipalvelu on vähentynyt voimakkaasti tai se on lakkautettu kokonaan. Jotkut kunnista antavat monikkoperheelle kotipalvelua, mutta osassa useamman lapsen yhtäaikaista syntymää ei pidetä perusteena kotiavun saamiselle, eikä avun saannin perusteiksi riitä oma pelko jaksamisesta, väsymys tai itse koettu avun tarve. Ennaltaehkäisevän lastensuojelun perhetyöntekijäpalvelun saamisen kriteerit ovat korkealla ja resurssit riittämättömät. Yksityisten palvelujen maksut ovat perheille liian kalliita. (Kumpula 2006, 7.)

Taloudelliset asiat tulevat ajankohtaisiksi jo raskauden aikana, kun perheeseen odotetaan useampaa samanikäistä lasta (Heinonen 2004, 119). Monikkovanhemmat ovat tyytymättömiä yhteiskunnalta saatavaan taloudelliseen tukeen, sillä elin- ja perustarvikekustannukset useamman samanikäisen lapsen kanssa ovat suuret. Monikkoperheessä tarvikehankinnat ovat sekä määrällisesti että kustannuksiltaan moninkertaiset yksöisperheeseen verrattuna.

Perhe voi joutua tekemään suuria investointeja, kuten hankkimaan isomman asunnon tai auton. Tavaroiden kierrättäminen sisarukselta toiselle ei ole mahdollista samanaikaisen tarpeen vuoksi. (Ainasoja ym. 2003, 30; Kumpula 2006, 4–5; Perälä & Salo 2003, 14.)

Yhteiskunta tukee monikkovanhempia tällä hetkellä kahdella tavalla. Monikkoperheet saavat korotettua äitiysavustusta, jolloin esimerkiksi toisesta samanaikaisesti syntyvästä lapsesta saa kaksinkertaisen ja kolmannesta kolminkertaisen äitiysavustuksen. Monikkoperheet voivat itse valita, millaisen äitiyspakkausten ja raha-avustusten yhdistelmän he haluavat. Monikkoperheet on huomioitu vanhempainrahakaudessa siten, että siinä on 60 arkipäivän pidentäminen kaksosten ja 120 päivän pidentäminen kolmosten syntyessä. Äiti ja isä voivat olla vanhempainrahalla yhtä aikaa kotona hoitamassa lapsia. Lapsilisissä ja lasten kotihoidon tuissa monikkolapset rinnastetaan edelleen eri-ikäisiksi sisaruksiksi. (Lapsi ja perhe. Taloudellinen tuki lapsen syntyessä ja kasvaessa 2006; Manninen 2006.)

3 LASTENNEUVOLA MONIKKOPERHEEN ARJEN TUUKENA

3.1 Lastenneuvola perheen terveyden edistäjänä

Kansanterveyslaki velvoittaa kuntia järjestämään neuvolapalvelut alle kouluikäisten lasten perheille (L 28.1.1972/66). Lastenneuvolatoiminnan keskeisiä tehtäviä ovat lapsen kasvun ja kehityksen seuranta sekä hoitoon ja kasvatukseen liittyvä neuvonta ja ohjaus. Sosiaali- ja terveysministeriön suositusten mukaan neuvolan terveydenhoitajan tulisi tavata pienten lasten perheitä keskimäärin 15–20 kertaa ennen koulun alkamista. Sairastelu ja sairaalahoitot vähentävät ennen aikaisena syntyneiden lasten neuvolakäyntien määrää. Keskoslasten kehitystä seurataan neuvoloiden lisäksi sairaaloiden poliklinikoilla. (Kuru 1999, 77, 81; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004, 18; Paavilainen 2002, 53.)

Lastenneuvolapalveluita on jouduttu viime vuosina supistamaan. Lasten määräaikaistarkastukset eivät toteudu suositusten mukaisesti, ja kotikäynneistä on pääosin luovuttu niukkojen terveydenhoitajaresurssien vuoksi. Neuvolatoiminta on muuttunut aiempaa haasteellisemmaksi. Sosiaalisten verkostojen pieneeminen, perherakenteiden muutokset ja vaikeat ongelmat näyttäytyvät lastenneuvolan terveydenhoitajan työssä. Lastenneuvolassa ei ole riittävästi aikaa ja resursseja erityisen tuen tarpeessa olevien perheiden tukemiseen. (Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005, 108, 112–113; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004, 3,16; Paavilainen 2002, 54.)

Lastenneuvola on saavuttanut yhteiskunnassa vakaan aseman, ja neuvolan rooli perheen terveyden edistäjänä on tärkeä. Perheitä ja vanhemmuutta pyritään tukemaan perhe- ja voimavaralähtöisen työtteen, parisuhteen huomioimisen ja vertaistukitoiminnan avulla. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2005, 3, 16–18.) Yksöperheiden vanhemmat ovat useimmiten tyytyväisiä neuvolan antamaan tukeen, mutta monikkovanhempien mielestä saatu tuki riippuu heidän omasta aktiivisuudestaan. Monikkoperheet kokevat neuvolan tuen pääosin riittämättömänä. Neuvolan tuen merkitys on suurin niille perheille, joissa ei ole ennestään muita lapsia. (Ainasoja ym. 2003, 29; Viljamaa 2003, 81,107.)

3.2 Voimavaralähtöinen lastenneuvolatyö

Paavilaisen (2002) mukaan perhekeskeisyys on tärkeä neuvolatoimintaa ohjaava periaate (Paavilainen 2002, 53). Perhekeskeisyys pohjautuu hyvään vuorovaikutussuhteeseen, jonka taustalla on perheen tasa-arvoinen kohtaaminen. Keskusteleminen, kuunteleminen, ohjaaminen, tiedon antaminen ja vanhempien rohkaiseminen lapsen eri kehitysvaiheissa kuuluvat perhekeskeiseen toimintatapaan. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 115.) Perhekeskeisessä neuvolatyössä korostuu perheen elämäntilanteen, elinolojen ja aikaisempien elämänvaiheiden tuntemus (Viljanen 1999, 294). Perhekeskeisyys ei toteudu lastenneuvoloissa vanhempien toiveiden mukaisesti, sillä vastaanottoaika painottuu usein lapsen kasvun ja kehityksen seurantaan koko perheen huomioimisen sijaan. Ajanpuutteen vuoksi perheen ongelmia ei ole

mahdollista käsitellä riittävästi vastaanotolla. (Hakulinen-Viitanen ym. 113–114.)

Perheen voimavarat ovat eri elämäntilanteissa vaihtelevia kykyjä ja taitoja, joita tarvitaan arkielämässä. Voimavarat voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin. Sisäisiin voimavaroihin luetaan perheen jäsenten fyysinen ja psyykkinen terveys, itsetunto, tiedot, taidot, kyky selviytyä haasteellisista tilanteista, perheen jäsenten väliset suhteet ja parisuhde. Ulkoiset voimavarat koostuvat perheen ulkopuolisesta sosiaalisesta tuesta, yhteiskunnan lapsiperheille suunnatuista palveluista ja taloudellisesta tuesta (Ainasoja ym. 2003, 9; Välimäki 2000, 21–22, 25.) Lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen onnistuu parhaiten vanhempien voimavaroja vahvistamalla. Hyvät voimavarat omaavat vanhemmat luottavat itseensä lastensa hoitajina, ja heillä on voimia hoitaa myös parisuhdetta ja muita sosiaalisia suhteitaan. (Paavilainen 2002, 53; Välimäki 2000, 24–25.)

Perhelähtöisyys sekä terveydenhoitajan ja asiakkaan välinen toimiva yhteistyösuhde ovat voimavaralähtöisen toimintamallin perusta. Perheen voimavarat sekä niitä tukevat ja heikentävät tekijät otetaan neuvolassa huomioon ja vanhempien voimavaroja pyritään vahvistamaan. Puolisoiden voimavarat vaikuttavat kuormittavista tilanteista selviämiseen. (Heimo 2002, 122; Itkonen 2005, 74; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004, 95.) Hyvä yhteistyösuhde mahdollistaa tunteista ja voimavaroista keskustelemisen. Toimiva vuorovaikutus antaa vanhemmille mahdollisuuden osallistua ja tehdä itseään koskevia päätöksiä. Perheen ja terveydenhoitajan välisessä yhteistyösuhteessa luottamus ja toisen kunnioittaminen vaikuttavat keskinäiseen kommunikaatioon, perheen osallistumiseen ja tuen onnistumiseen sekä antavat mahdollisuuden pitkäjännitteiseen ja suunnitelmalliseen työhön. (Heimo 2002, 122; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004, 95.)

Jokaisen perheen tarpeet ja toiveet ovat yksilöllisiä, ja tuen tarve painottuu eri tavalla eri vaiheissa. Perheen tarvitsema tuki etenee prosessiluonteisesti aiempien kokemusten vaikuttaessa tuen tarpeeseen. Tarpeita vastaavan tuen saaminen oikeaan aikaan vähentää tuen tarvetta jatkossa. On huomioitava, etteivät vanhemmat välttämättä itse osaa tai jaksa hakea tarvitsemaansa tu-

kea ja ohjausta. (Kuru 1999, 97; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004, 98.) Sosiaalisen tuen merkitys korostuu monikkoperheissä arjen moninaisten haasteiden vuoksi. Toimiva tukiverkosto ja läheisten päivittäinen tuki lisäävät vanhempien voimavaroja ja vähentävät neuvolan tuen tarvetta. (Ainasoja ym. 2003, 28; Anderson & Anderson 1999, 193; Hakulinen 1998, 15.) Terveystenhoitajan ja perheen yhteistyösuhde vaikuttaa vanhempien kokemukseen saadun tuen riittävydestä. Yhteistyösuhteeseen tyytyväiset perheet kokevat saaneensa neuvolasta riittävästi tukea. (Löthman-Kilpeläinen 2001, 71.)

Vanhempien jaksamiseen ja vanhemmuuteen kasvun tukemiseen tulisi kiinnittää neuvolassa enemmän huomiota. Vanhempien rohkaiseminen, kannustaminen sekä lohduttaminen ja toivon antaminen tarvittaessa ovat tärkeitä asioita vanhemmuutta tuettaessa. On huomioitava, että vanhemmuuteen kasvu on naisille luontevampaa kuin miehille. Vanhemmuuden vahvistumisen myötä arki sujuu paremmin ja omien vahvuuksien löytäminen vahvistaa vanhempien tunnetta lapsen kanssa pärjäämisestä. (Friis 2000, 51; Heimo 2002, 112; Itkonen 2005, 73.) Heinosen (2004) mukaan monikkovanhemmat tarvitsevat erityistietoa vanhemmuuteen, mutta monikkovanhemmuuden tukemisesta tiedetään neuvolassa liian vähän (Heinonen 2004, 133, 146). Neuvolan terveydenhoitajat kokevat, ettei heillä ole tarpeeksi voimavaroja vanhemmuuden tukemiseen (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 119; Lammi-Taskula & Varsa 2001, 27). Monikkoperheille tulee antaa lastenneuvolassa enemmän aikaa niin lasten määrän kuin monikkovanhemmuuteen liittyvien monenlaisten tunteiden ja kysymysten vuoksi. Tarvittaessa perhe tulee ohjata eteenpäin mahdollisimman aikaisessa vaiheessa riittävän avun saamiseksi. (Manninen 2003, 148; Perälä & Salo 2003, 14.)

3.3 Sosiaalinen tuki

Sosiaalinen tuki koostuu emotionaalisesta, tiedollisesta, arvioivasta ja konkreettisesta tuesta. Sosiaalinen tuki parantaa yksilön psyykkistä hyvinvointia, henkilökohtaista pätevyyttä ja elämänhallintaa. (Langford, Bowsher, Maloney & Lillis 1997, 96, 99.) Vanhemmat arvostavat neuvolan antaman tuen eri muodoista eniten emotionaalista tukea, ja ovatkin tyytyväisiä saamaansa tu-

keen (Löthman-Kilpeläinen 2001, 71). Monikkoperheessä erityisesti konkreettisen tuen tarve korostuu ensimmäisen vuoden aikana. Konkreettisen tuen toteutumisessa on kuitenkin eniten puutteita. On huomioitava, että konkreettisen tuen saamiseen vaikuttaa myös kunnan mahdollisuus tarjota esimerkiksi kodinhoitoapua. (Ainasoja ym. 2003, 29; Löthman-Kilpeläinen 2001, 71, 73.) Viljamaan (2003) mukaan neuvolan tuen merkitys perheen arjessa jää keskinertaiseksi. Neuvolan antamaa tukea verrataan helposti omalta puolisolta ja sukulaisilta saatuun tukeen, mikä vaikuttaa neuvolan tuen tärkeyden kokemiin. (Viljamaa 2003, 108.)

3.3.1 Emotionaalinen ja arvioiva tuki

Housen (1981) mukaan emotionaalinen tuki on kuuntelemista, empatiaa, pitämistä, rakastamista ja luottamuksen osoittamista (Löthman-Kilpeläinen 2001, 25). Kuulluksi tulemisen ja välittämisen kokemus on erityisen tärkeä vanhemmille, joilla on neuvolan lisäksi vähän muita tuen lähteitä (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2005, 105). Keskustelun mahdollisuus on erityisesti äideille tärkeää. Kun vanhemmat kokevat tulevansa kuulluiksi, he uskaltavat kertoa avoimemmin ja enemmän asioistaan. Emotionaalisella tuella on vaikutusta perheen tunteeseen omasta selviytymisestäään. (Hakulinen 1998, 16; Välimäki 2000, 38.) Terveystenhoitajan tärkein ominaisuus on vanhempien mielestä kuuntelemisen taito. Terveystenhoitajat saavat keskosvauvojen perheiltä kritiikkiä puutteellisista keskusteluvalmiuksistaan. Perheet toivovat saavansa neuvolasta enemmän tukea epävarmuuden ja stressin tunteista keskusteluun. (Latvasalo 2001, 60; Löthman-Kilpeläinen 2001, 71–72; Mattila 2004, 61–62.)

Housen (1981) mukaan arvioiva tuki on vahvistavaa tukea ja palautetta itsearviointia varten. Vanhemmille tulee antaa neuvolassa enemmän myönteistä palautetta vanhemmuudestaan ja vahvuuksistaan vanhempana. (Löthman-Kilpeläinen 2001, 25, 53, 72.) Kannustaminen edistää vanhemman voimavaraisuutta, ja äidin luottamuksella ja käsityksellä itsestään on yhteys lapsen hoidosta selviytymiseen (Tarkka, Paunonen & Laippala 2000, 20; Välimäki 2000, 51). Perheet toivovat itseluottamuksen ja uskon vahvistamista terveystenhoitajan taholta. (Latvasalo 2001, 48; Löthman-Kilpeläinen 2001, 72).

3.3.2 Tiedollinen ja konkreettinen tuki

Housen (1981) mukaan tiedolliseen tukeen sisältyy tietojen, ohjeiden ja neuvojen antaminen (Löthman-Kilpeläinen 2001, 25). Tieto ja ohjaus helpottavat lapsen ja vanhempien elämää ja kehittymistä itsenäisenä perheenä sekä antavat voimavaroja (Paavilainen 2003, 101; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 115; Välimäki 2000, 52). Kysymysten esittäminen voi olla vanhemmille vaikeaa, joten terveydenhoitajan tulee antaa tietoa oma-aloitteisesti ja aktiivisesti. Tiedon ja neuvojen antamisen ajankohtaan, esitettävään muotoon ja määrään tulee kiinnittää huomiota, koska vanhempien voi olla vaikea käsitellä suurta tiedon määrää. (Halonen 2000, 43–44; Heimo 2002, 111–112.)

Konkreettinen tuki ja ohjaus sisältävät erilaisia toimintaohjeita, käytännön neuvoja ja ratkaisuja ongelmiin. Käytännön neuvot ja ohjaus ovat tarpeen erityisesti ensimmäisen lapsen synnyttyä tai lapsenhoitoon liittyvissä odottamattomissa pulmatilanteissa. Perheiden neuvojen tarve kuitenkin vaihtelee. Perheiden tarpeista lähtevä ja oikeaan aikaan annettu konkreettinen tuki vaikuttaa myönteisesti vanhempien jaksamiseen ja parantaa arjen sujumista. (Halonen 2000, 52; Heimo 2002, 114; Välimäki 2000, 39–40, 50, 58.)

Monikkoperheet toivovat terveydenhoitajien perehtyvän monikkolasten hoitoon. Terveydenhoitajilla ei ole kykyä neuvoa tai vastata vanhempien keskosuutta koskeviin kysymyksiin. Terveydenhoitajan vähäisestä keskosuuteen liittyvästä tiedosta johtuen perheet saattavat kokea itse olevansa asiantuntijoita vastaanotolla. (Ainasoja ym. 2003, 29; Mattila 2004, 62; Nygren & Kärkkäinen 2004, 26.) Monikkovanhemmat hankkivat tietoa aktiivisesti itse, joten perheiden oma tietoperusta tulee ottaa huomioon tiedollista tukea annettaessa. (Heimo 2002, 111–112; Perälä ym. 2003, 13.)

Monikkovanhemmat tarvitsevat arkeen paitsi lasten- ja kodinhoitoapua myös tietoa elämän helpottamiseksi ja järjestämiseksi. Perälä ja Salo (2003) toteavat monikkovanhempien tiedon tarpeen olevan riippuvainen aiemmasta lastenhoitokokemuksesta. Perheissä, joissa on aiempia lapsia, vanhemmat kaipaavat tietoa monikkolasten kasvattamiseen ja vanhemmuuteen liittyvistä erityispiirteistä. Monikkolasten ollessa perheen ensimmäiset lapset vanhem-

mat tarvitsevat tietoa lastenhoitoon liittyvistä perusasioista erityistiedon lisäksi. (Perälä & Salo 2003, 15.)

3.3.3 Vertaistuki

Monikkovanhemmat toivovat saavansa vertaistukea jo perhevalmennuksessa. Neuvoloiden niukkojen resurssien vuoksi monikkoperhevalmennuksia pystytään järjestämään heikosti, ja valmennukset ovat pitkälti vapaaehtoistyöntekijöiden ja omatoimisten terveydenhoitajien varassa. (Kärnä 2006, 46; Matala 2006.) Vertaistuki on tärkeää monikkoperheille erityisesti monikkolasten ollessa pieniä. Vaikka pienten monikkolasten isät saavat neuvolasta tukea ja tietoa, he eivät koe neuvolan tukea yhtä merkittävänä muilta monikkovanhemmilta saatavan vertaistuen sekä muun epämuodollisen tuen rinnalla. (Heinonen 2004, 130; Kärkkäinen & Nygren 2004, 39; Kärnä 2006, 36; Perälä & Salo 2003, 11.)

Vertaistuki ilmenee kokemusten jakamisena, vinkkien antamisena, myötäelämisena, tiedon ja ajatusten jakamisena sekä kannustamisena, rohkaisemisena ja huumorina. Vertaistuen kautta syntyy uusia kontakteja, ja se vahvistaa itsetuntoa, lisää uskoa omaan kykyihin, vahvistaa ongelmanratkaisutaitoja sekä avaa uusia näkökulmia. (Kytöharju 2003, 27, 58–59.) Kokemusten vaihto toisten vanhempien kanssa tukee vanhemmuutta ja selviytymistä (Halonen (2000,52; Heinonen 2004, 131; Tikkanen 2003, 39; Välimäki 2000, 49). Kärnän (2006) mukaan monikkoperheille tärkeintä on vertaistuen kautta saatava henkinen tuki (Kärnä 2006, 36).

Monikkoperheet kaipaavat neuvolalta vertaistukiryhmien järjestämistä (Kärnä 2006, 49). Erilaisten ryhmien järjestäminen on neuvoloissa harvinaista, eikä vertaistuen piiriin ohjaaminen toteudu neuvoloissa toivotun mukaisesti (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 115; Viljamaa 2003, 77). Monikkoperheet voivat saada vertaistukea esimerkiksi Suomen Monikkoperheet ry:n kautta, joka on 17 paikallisen monikkoperheyhdistyksen valtakunnallinen kattojärjestö. Paikalliset yhdistykset järjestävät erilaisia tilaisuuksia monikkoperheille, julkaisevat omia lehtiä ja tiedotteita sekä antavat tukea ja tietoa monikkoperheen arjesta. (Paikalliset monikkoperheyhdistykset 2006.) Monikkovanhemmat toivovat lasten-

neuvolan tekevän yhteistyötä monikkoperheydistysten kanssa (Kärnä 2006, 46).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa monikkoperheiden saaman tuen ja ohjauksen kehittämiseksi. Tavoitteena on selvittää alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhempien kokemuksia jaksamisestaan sekä lastenneuvolan antaman tuen ja ohjauksen merkitystä. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään, millaista tukea ja ohjausta alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhemmat toivovat saavansa lastenneuvolasta.

Tutkimustehtävät:

1. Millaisia kokemuksia monikkovanhemmilla on monikkolastensa ensimmäisestä vuodesta?
2. Millaista tukea ja ohjausta monikkovanhemmat ovat saaneet lastenneuvolasta monikkolasten ensimmäisen vuoden aikana?
3. Miten lastenneuvolasta saatu tuki ja ohjaus ovat vaikuttaneet monikkovanhempien arjessa jaksamiseen monikkolasten ensimmäisenä vuonna?
4. Millaista tukea ja ohjausta alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhemmat toivovat saavansa lastenneuvolasta?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmän valinta ja aineistonkeruu

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen ja tavoitteena tutkimuskohteen ymmärtäminen. Laadullisella tutkimuksella ei pyritä yleistettävyyteen, koska laadullinen tutkimus on aina tutkijan persoonallinen näkemys. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 152, 171; Nieminen 1997, 215.) Tutkimuksen tekijät päätyivät laadullisen tutkimusotteen käyttämiseen, koska tavoitteena oli kuvata monikkovanhempien kokemuksia jaksamisestaan sekä lastenneuvolan tuen ja ohjauksen merkitystä ensimmäisenä vuonna. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, millaista tukea ja ohjausta alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhemmat toivovat saavansa lastenneuvolasta.

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi valittiin sähköinen kysely. Nykyään useissa talouksissa on käytettävissä tietokone sekä Internet-yhteys. Tutkimukseen osallistuneilla oli mahdollisuus valita itselleen sopivin vastausajankohta kiireisen monikkoarjen keskellä. Vallin (2001) mukaan kyselylomakkeen laadinnassa tulee kiinnittää huomiota kyselyn pituuteen ja kysymysten määrään. Huomioitavia asioita ovat lomakkeen ulkoasu ja selkeys, kysymysten looginen eteneminen sekä selkeät vastausohjeet. Kyselylomakkeen kysymykset luovat perustan tutkimuksen onnistumiselle, joten kysymysten laatimisessa tulee olla huolellinen. Kysymysten muotoiluun kannattaa käyttää aikaa. Kysymysten tulee olla yksiselitteisiä, ja ne rakennetaan tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimusongelmien mukaisesti. (Valli 2001, 100.)

Kyselylomake (liite1) laadittiin opinnäytetyön tavoitteiden ja tutkimustehtävien pohjalta. Kysely koostui seitsemästä vastaajien taustatietoja selvittävästä kysymyksestä sekä seitsemästä avoimesta kysymyksestä. Kyselyssä päädyttiin käyttämään taustakysymysten jälkeen vain avoimia kysymyksiä mahdollisimman laajan ja kattavan aineiston saamiseksi. Hirsjärven ja muiden (2004) mukaan avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden kertoa laajemmin ja tarkemmin ajatuksistaan. Avoimista vastauksista heijastuvat sekä aiheen keskeisyys vastaajan ajattelussa että aiheen herättämät tunteet. (Hirsjärvi ym. 2004, 190.) Tutkimuksen tekijät käyttivät lomakkeessa mielestään

neutraaleja väliotsikoita, joiden tarkoituksena oli auttaa vanhempia kysymysten jäsentämisessä.

Hirsjärvi ja muut (2004) toteavat, että kyselyä laadittaessa on välttämätöntä tarkistaa kysymysten muotoilua ja muita näkökohtia esitutkimuksen avulla ennen varsinaista tutkimusta (Hirsjärvi ym. 2004, 193). Suomen Monikkoperheet ry otti tutkimuksen tekijöiden pyynnöstä yhteyttä kolmeen aktiiviseen perheeseen, joilla oli alle 3-vuotiaat monikkolapset. Jokainen perhe suostui osallistumaan kyselyn esitestaukseen. Monikkolasten ikä vastaushetkellä päädyttiin asettamaan kolmeen vuoteen vastausten luotettavuuden parantamiseksi.

Monikkovanhemmat antoivat yhteystietonsa Suomen Monikkoperheet ry:lle, joka välitti tiedot tutkimuksen tekijöille. Saatekirje ja kysely lähetettiin kyselylomakkeen esitestaukseen osallistuneille monikkoperheille sähköpostitse. Kysely pyydettiin palauttamaan sähköpostitse viikon kuluessa. Esitestaajilta toivottiin myös palautetta tutkimuksen aiheesta ja kyselylomakkeesta. Vastaajat pitivät tutkimuksen aihetta tärkeänä ja kyselyä hyvänä. Esitestaukseen osallistuneiden monikkoperheiden vastaukset luettiin huolellisesti läpi. Kyselyn esitestauksen perusteella saatekirjeeseen ja kyselylomakkeeseen tehtiin muutamia, lähinnä sanamuotoja koskevia tarkennuksia.

Valmis kyselylomake toimitettiin Suomen Monikkoperheet ry:lle Internetissä julkaisua varten. Järjestön atk-henkilö muokkasi kyselyn sähköiseen muotoon ja julkaisi sen Suomen Monikkoperheet ry:n Internetsivuilla. Tutkimuksen tekijät eivät nähneet sähköistä kyselyä enää ennen sen julkaisua, koska julkaisemisella alkoi olla aikataulullisesti kiire järjestön puolesta. Sähköinen kysely poikkesi jonkin verran järjestölle palautetusta kyselylomakkeesta. Internetkyselyssä opinnäytetyön ohjaajien yhteystiedot puuttuivat kokonaan, ja opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedoista puuttuivat puhelinnumerot. Taustatiedoissa kysymyksessä kolme vastauskentän jälkeen oli merkitty vuotta-sana, mikä oli ristiriitainen kysymyksen ohjeistuksen kanssa. Lomakkeen lopusta puuttui loppukiitoksemme, joka on kuitenkin kohteliaisuussyistä ja vastaajien vaivannäöstä syytä esittää. Kyselylomaketta oli muokattu mahdollisesti teknisistä syistä tai kyse oli inhimillisistä vahingoista.

Kyselyyn oli mahdollista vastata Suomen Monikkoperheet ry:n Internet-sivuilla kolmen ja puolen viikon ajan. Monikkovanhemmat vastasivat valmiiseen kyselypohjaan. Vastaukset lähetettiin Suomen Monikkoperheet ry:n sähköpostiin painamalla lähetä-painiketta. Järjestö toimitti kyselyn vastaukset tutkimuksen tekijöiden sähköpostiin neljässä erässä. Kysely päätettiin pitää Internetissä käytännön syistä järjestön työntekijöiden kesäloman yli. Kyselyyn tuli 45 vastausta, vastaajia oli 44. Yksi vastaajista vastasi kaksi kertaa täydentäen edellistä vastaustaan. Tutkimuksen toteuttajien odotukset vastaajamäärästä ylittyivät reilusti. Järjestö säilytti vastauksia vastaajamäärän tilastoimiseksi, kunnes viikon sisällä viimeisen vastauserän lähettämistä yhteyshenkilömme Suomen Monikkoperheet ry:ltä poisti vastaukset sovitusti omasta sähköpostistaan.

5.2 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

Vastausten saapumisen jälkeen tutkimuksen tekijät tutustuivat aineistoon huolellisesti. Erilaisten kirjoitusten kohdalla joudutaan usein suorittamaan valintaa, ja tutkimustehtävien kannalta epäolennainen aineisto on tärkeää karsia pois (Kiviniemi 2001, 77–79; Nieminen 1997, 219). Analysoitavan aineiston ulkopuolelle jäi aluksi 15 vastausta: Neljä monikkoperhettä ei soveltunut tutkimukseen, koska perheiden monikkolapset olivat vastaushetkellä yli 3-vuotiaita. Kahden perheen monikkolapset olivat vastaushetkellä iältään vasta kahdesta neljään kuukautta, joten vanhemmilla ei ollut vielä kovin paljon kokemusta monikkoarjesta ja neuvolakäynneistä. Aineiston ulkopuolelle jäi kaksi vastausta, joissa monikkovauvojen ikä ei tullut epäselvän merkinnän vuoksi luotettavasti esiin. Toisella vastaajista oli lisäksi sekä 6-vuotiaat että 9 kuukauden ikäiset monikkolapset, mutta vastauksesta ei ilmennyt, kertoiko vastaaja kokemuksistaan isompien, pienempien vai molempien monikkolasten vanhempana. Tutkimuksen tekijät jättivät analysoitavan aineiston ulkopuolelle vastaukset, joissa ei ollut vastattu yhteen tai useampaan tutkimuksen kannalta olennaiseen kysymykseen. Tällaisia vastauksia oli yhteensä seitsemän. Tutkimuksen kannalta olennaiset kysymykset koskivat monikkoperheiden jaksamisen kokemuksia tai kokemuksia neuvolan antamasta tuesta ja ohjauksesta. Tässä vaiheessa aineiston koko oli 29 monikkoperhettä.

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruu, analyysi, tulkinta ja raportointi kietoutuvat yhteen, ja tulkinta jakautuu koko tutkimusprosessiin. Analyysin tehtävä on tiivistää, järjestää ja jäsentää aineisto siten, ettei mitään olennaista jää pois ja aineiston informaatioarvo kasvaa. (Eskola 2001, 146; Eskola & Suoranta 1998, 16.) Aineiston analyysin yhtenä tavoitteena on löytää keskeiset ydinkategoriat, jotka kuvaavat tutkittavaa kohdetta ja joiden varaan tutkimustulosten analysointi voidaan rakentaa. Tutkimusaineistosta ei nouse esiin yhtään tulosta, vaan tutkijan on itse aktiivisesti työstettävä aineistosta analyysinsä ja tulkintansa (Eskola 2001, 134; Kiviniemi 2001, 78.) Tutkimusaineistoa kannattaa käsitellä jo aineistonkeruuvaiheen kuluessa (Kiviniemi 2001, 77). Koska Suomen Monikkoperheet ry lähetti tutkimusvastauksia myös lomaaikana, alustava aineistoon tutustuminen pääsi hyvin alkuun.

Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä on sisällönanalyysi (Tuomi & Sarajärvi 2002, 93). Sisällönanalyysin avulla analysoidaan kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota ja tarkastellaan asioiden sekä tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Kerätty tietoaineisto tiivistetään, jotta tutkittavien ilmiöiden suhteet saadaan esille. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21, 23.) Sisällönanalyysissa voidaan edetä joko induktiivisesti eli aineistosta lähtien tai deduktiivisesti eli lähtien aikaisemmasta käsitejärjestelmästä (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5). Tässä tutkimuksessa sisällönanalyysi on tehty aineistolähtöisesti. Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön määrittäminen. Yleisin analyysiyksikkö on sana tai sanayhdistelmä, mutta se voi olla myös lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.) Opinnäytetyön tekijät valitsivat tässä tutkimuksessa analyysiyksiköksi vanhempien lausuman. Analyysiyksikön määrittämisen jälkeen aineistosta lähtevä analyysiprosessi etenee aineiston pelkistämisen ja ryhmittelyn kautta abstrahointiin (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5).

Tässä tutkimuksessa tutkimustehtäviä oli yhteensä neljä. Ensimmäinen tutkimustehtävä käsiteltiin kolmessa osassa: monikkoperheiden kokemukset ensimmäisestä vuodesta sekä jaksamista tukevat ja heikentävät tekijät. Kaikki työvaiheet tehtiin tutkimustehtävittäin. Kyselylomakkeista kerättiin yhteen kuhunkin tehtävään kuuluvat vastaukset kysymällä aineistolta tutkimustehtävien mukaisia kysymyksiä. Tämän jälkeen vastauksia luettiin useaan kertaan huo-

lellisesti läpi ydinilmaisuja alleviivaten. Eri tutkimustehtäviin vastaavat ydinilmaisut kerättiin edelleen erillisille papereille. Ydinilmaisut pelkistettiin ja kirjoitettiin tietokoneelle. Tämän jälkeen tutkimuksen tekijät lukivat erillään pelkistettyjen ilmaisujen listaa useaan kertaan läpi. Hirsjärven ja muiden (2004) mukaan aineistoa voidaan pitää riittävänä, kun samat asiat alkavat toistua eli alkaa tapahtua aineiston kylläntymistä (Hirsjärvi ym. 2004, 171). Tutkimuksen toteuttajat merkitsivät toistensa tietämättä pelkistettyjen ilmaisujen listaan lähes samat kohdat, joissa aineistossa alkoi omasta mielestä tapahtua kylläntymistä. Päätöstä analysoitavan aineiston koosta ei kuitenkaan tehty lopullisesti vielä tässä vaiheessa.

Pelkistetyt ilmaisut leikattiin irti ja ryhmiteltiin paperille vastaaja kerrallaan. Samalla katsottiin huolellisesti, missä vaiheessa uutta tietoa ei enää tullut. Vastaajien numerot jätettiin näkyviin ilmaisujen viereen helpottamaan jatko-prosessia. Tutkimuksen tekijät päätyivät tässä vaiheessa aineiston kylläntymisessä samaan lopputulokseen. Neljännen tutkimustehtävän kohdalla mielihiteet aineiston kylläntymisestä poikkesivat hieman toisistaan. Lopulta tutkimuksen toteuttajat päättivät rajata aineiston samaan vastaajaan kuin kolmessa aiemmassa tutkimustehtävässä. Aineiston kylläntymisen perusteella aineistosta jäi pois vielä seitsemän vastausta, jolloin lopullisen otoksen kooksi muodostui 22 monikkoperhettä. Vastaajien samanlaiset ilmaisut yhdistettiin alakategorioiksi, joille annettiin niiden sisältöä kuvaavat nimet. Tämän jälkeen kategorioiden yhdistämistä jatkettiin yläkategorioiksi ja yhdistäviksi kategorioiksi niin pitkälle kuin se oli mahdollista. (liite 2)

Vastaajamme koostuivat 19:sta avioliittoperheestä, yhdestä avoliittoperheestä ja yhdestä yksinhuoltajaperheestä. Yhden perheen perhetyyppi ei käynyt ilmi vastauksesta. Suurimmassa osassa (n=20) otoksen perheistä vastaajana oli äiti. Yli puolella perheistä (n=13) oli monikkolasten lisäksi vanhempia lapsia, ja kolmeen perheeseen oli tullut perheenlisäystä monikkolasten jälkeen. Monikkolapset olivat iältään kahdeksasta kuukaudesta kolmeen vuoteen. Kaikki monikkolapset olivat kaksosia. Tutkimusperheiden monikkolapset olivat syntyneet raskausviikoilla 26+4–39+1. 11 perheessä monikkolapset olivat syntyneet keskosina, ja 14 vastaajaa kertoi monikkolastensa olleen syntymän jälkeen tehostetun hoidon osastolla. Neljässä perheessä toiselle tai molemmille

monikkolapsista oli jäänyt pidempiaikaista terveydellistä haittaa monikkoudesta tai siihen liittyvästä keskosuudesta johtuen. Kehityskontrollit tai sairaalahoidot olivat vaikuttaneet neuvolakäyntien määrään kolmen perheen kohdalla. Tapaamisia terveydenhoitajan kanssa oli ollut enemmän lasten painokontroleista johtuen, tai neuvolalääkärikäyntejä oli vähennetty turhan päällekkäisyyden välttämiseksi.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Vanhempien kokemuksia jaksamisestaan monikkolasten ensimmäisenä vuonna

Ensimmäinen vuosi monikkolasten kanssa koettiin pääosin raskaana. Erityisesti ensimmäiset kuukaudet olivat vaikeita. Perheet kohtasivat haasteita lasten liikkumaan oppimisen myötä. Joillekin vanhemmista ei ollut jäänyt ensimmäisestä vuodesta selkeitä mielikuvia sen vaativuuden vuoksi. Ensimmäisestä vuodesta selviytyminen oli koetellut joidenkin vanhempien voimavaroja äärimilleen. Osa vanhemmista koki tilanteen helpottuvan ensimmäisen vuoden jälkeen.

”Mutta kyllä se on aika raskasta ollut kun ei selkeitä muistikuvia ole jäänyt ilman valokuvia.”

”Jaksoimme kun oli pakko ja vuoden jälkeen alkoi helpottaa.”

Osa perheistä koki selviytyneensä monikkolasten ensimmäisestä vuodesta hyvin. Vuosi oli ollut antoisa ja perheet olivat yllättyneet ensimmäisen vuoden sujuvuudesta.

”Tunnen kuitenkin selviytyneeni hyvin ekasta vuodesta ja sen tuomista haasteista.”

”paremmin meni kuin kuvitteli, tai muut kuvittelivet.”

6.1.1 Sisäiset voimavarat jaksamista tukevinä tekijöinä

Tärkein tuen antaja monikkoäideille oli oma puoliso. Mahdollisuus monikkoarjen aloittamiseen yhdessä ja vastuun jakaminen puolison kanssa edistivät arjessa jaksamista. Erityisesti puolison osallistuminen lastenhoitoon oli tärkeää.

”Mieheni pitkä isyys- ja vanhemainvapaa. - - isä oli lasten syntymän jälkeen 6 viikkoa kotona ja saimme yhdessä totutella monikkoarkeen.”

”Mies, jonka kanssa hoitovastuu jaettiin niin tasan kuin oli mahdollista ottaen huomioon toisen työssäkäynnin.”

Toimiva parisuhde koettiin voimavarana. Yhteistä aikaa puolison kanssa ja parisuhteen hoitamista pidettiin tärkeänä. Puolison tuki mahdollisti toiselle vanhemmalle myös omaa aikaa. Perheen isommat lapset ja ajan viettäminen heidän kanssaan tuki vanhempien jaksamista.

”Kahdenkesken vietetyt koti illat ja viikonloput silloin tällöin olivat todella tarpeellisia rentoutumisen ja parisuhteen hoitamisen kannalta.”

” Sovimme mieheni kanssa, että kummallakin on yksi vapaailta viikossa, jolloin hän saa tehdä mitä huvittaa – nukkua, käydä kaupungilla kahvilla, harrastaa tms. – ja toinen hoitaa lapset.”

Tyytyväiset ja terveet monikkolapset tukivat perheen jaksamista. Varmuus lasten normaalista kasvusta ja kehityksestä sekä maidon riittävydestä oli vanhemmille tärkeää. Lasten nukkumisen ja syömisen sujuminen helpotti perheiden arkea.

” - - ja se helpotti oloani, kun tiesin, että he kasvoivat hyvin.”

Monikkolasten samanlaisen päivä- ja yörytmin löytyminen auttoi tilanteiden ennakoitua ja mahdollisti vanhempien levon. Monikkolasten nukkuessa vanhemmilla oli aikaa myös isommille lapsille ja kotitöille. Aiempi kokemus lastenhoidosta tuki arjessa jaksamista.

”Heillä on ollut alusta asti hyvin selvä päivärytmi joka on ollut äärimmäisen helpottava tekijä (niin meille kuin heillekin).”

”Onneksi kaksoset syntyivät vasta kolmannesta raskaudesta. Olisi varmasti ollut raskaampaa, jos ei vauvojen hoitoon olisi ollut jo rutiineja.”

Kiitollisuus, rakkaus ja arjen pienet ilot lisäsivät vanhempien voimavaroja. Omalla asennoitumisella oli merkitystä arjen kokemisessa.

”Kaiken kaikkiaan on erittäin suuri rikkaus saada kaksi pientä ihmistä yhtä aikaa. Ja hyvin siitä selviää!”

6.1.2 Ulkoiset voimavarat jaksamista tukevinä tekijöinä

Isovanhempien antama konkreettinen tuki oli merkittävä monikkoperheiden jaksamista edistävä tekijä. Tuki mahdollisti vanhemmille sekä omaa että yhteistä aikaa.

”Oma äiti joka on auttanut kodinhoidossa, kaupassakäynnissä ja arkipäiväruutiineissa.”

”Vanhempamme. Kummankin vanhemmat kävivät säännöllisesti hoitamassa lapsia niin, että me saimme välillä nukkua aamuisin pitkään univelkoja pois.”

Läheisten tuki edisti vanhempien voimavaroja. Keskustelut aikuisten kanssa antoivat muuta ajateltavaa arkeen. Osa vanhemmista koki saaneensa tukea ulkopuolisten ihailevista kommentteista.

”- ja toisen lapsen kummit! Tulivat tarvittaessa auttamaan hoidossa ja pääsimme jopa muutaman kerran ihan kahdestaan miehen kanssa käymään jos-sain.”

”- ja ystävät ”hoitivat” äitiä, sai aikuista seuraa ja kuuntelijoita ja muuta ajateltavaa.”

Vertaistuki oli ollut vanhemmille tärkeää. Monikkoperheet olivat saaneet vertaistukea monikkoperheyhdistyksen, mammakerhon, tuplamammakerhon ja Internetin keskospalstan kautta. Vanhemmat olivat pysäyttäneet tuntemattomia monikkovanhempia kadulla kokemuksia vaihtaakseen.

” - Sekä tuplamammakerho ja mammerho joka jäi perhevalmennuksesta eli VERTAISTUKI! - - onneksi netissä keskospalsta jonka vertaistuen avulla asian pystyi sovittamaan.”

”Muiden monikkovanhempien kokemukset. Tapasime heitä monikkoperheydistyksessä, ja pysäytin jopa joitakin tuntemattomia kaksosten kärrääjiä kadulla jutellakseni.”

Osa monikkoperheistä oli saanut kunnallista kotiapua. Perhetyöntekijän, keskolan ja neuvolan tuki oli antanut vanhemmille voimavaroja. Säännöllisillä neuvolakäynneillä oli myönteinen vaikutus jaksamiseen. Tukea oli saatu myös Eppu-projektin vapaaehtoistyöntekijän kautta.

”Samoin ensimmäisinä kuukausina X:n keskolan antama ”puhelintuki” = sai soittaa koska vaan ja kysyä mitä vaan.”

6.1.3 Jaksamista heikentävät tekijät

Väsymys oli merkittävin jaksamista heikentävä tekijä. Unen vähäinen määrä ja katkonaisuus sekä väsymyksen kasautuminen kuluttivat vanhempien voimavaroja. Osa vanhemmista oli halunnut pärjätä ilman ulkopuolista apua tai ei ollut malttanut levätä tarpeeksi. Väsymys aiheutti ongelmia myös parisuhteeseen.

”Todellisuudessa olin todella väsynyt. En osannut valittaa. Oikeasti nukuin ensimmäisen vuoden aikana kerran 4h putkeen, se oli ennätys.”

”Unenpuute ja siitä aiheutuneet parisuhdekärhämät. Energiaa meni väärään ja turhaan suuntaan.”

Elämisen rytmin puuttuminen ja monikkolasten erilaiset vuorokausirytmit heikensivät vanhempien jaksamista. Väsymystä lisäsivät lasten vaativuus, temperamenttiero ja koliikkivaivat. Sekä monikkolasten että perheen isompien lasten kehitysvaiheet koettelivat voimavaroja.

”Lapset ovat olleet alusta asti omissa rytmeissä, eikä rytminsiirto ole ollut mahdollista, kun lapsilla ihan eri temperamentit. Toinen vauvoista myös huono uninen.”

Iso perhe ja lasten pienet ikäerot tekivät arjesta haasteellista. Kotitöiden ja lastenhoidon suuri määrä ja kokemattomuus vauvanhoidosta kuormittivat vanhempia. Monet vastaajista kokivat arjen hallitsemattomuuden ja ajan riittämättömyyden tunteita. Vanhemmat kokivat lisäksi huonoa omaatuntoa, koska heillä ei ollut mielestään riittävästi aikaa vanhemmille lapsille.

”Neljän pienen kanssa elämä on melkoista härdeliä. Vauvojen synnyttyä esikoinen oli vasta 4v., toinen lapsi 2v. Harvoin koen, että arjen rutiinit olisivat hallinnassa. Aina on mielen päällä paljon asioita, jotka pitäisi hoitaa / tehdä.”

”Vauvanhoidon ”uutuus”, nämä kun ovat ensimmäiset lapsemme. Nyt kaikki ongelmat jysähtivät kerralla tuplana.”

Vanhemmat olivat huolissaan keskosena syntyneiden monikkolasten terveydestä, kasvusta ja kehityksestä. Lasten sairaalahoidot, erossa olo lapsista ja keskoskontrollit kuluttivat vanhempien voimavaroja. Keskosuus toi lisähaasteita lastenhoitoon. Tavalliset lasten sairaudet ja vanhemman vakava sairaus kuormittivat perheiden arkea.

”Epävarmuus lasten terveydestä. - - lasten terveyteen ja kehitykseen liittyviä pelkoja.”

” - - minulla on pikkukeskossisarukset. Pitkään toinen oli X sairaalassa ja toinen lähempänä kotoa olevassa sairaalassa.”

Vanhemmat olivat kokeneet syyllisyyden ja riittämättömyyden tunteita monikkolasten ensimmäisenä vuonna. Äitien riittämättömyyden tunteet korostuivat erityisesti lasten kanssa yksin ollessa. Keskosuus ja imetyksen lopettaminen aiheuttivat syyllisyyttä. Äidin traumaattiset synnytyskokemukset kuluttivat voimavaroja pitkään synnytyksen jälkeen.

”Syyllisyyden ja riittämättömyyden tunteet yllättivät. On kauheaa, kun vauva itkee vieressä eikä voi ottaa häntä syliin lohdutettavaksi, koska sylissä on jo toinen eivätkä molemmat mahdu yhtä aikaa!”

”Pitkään oli myös syyllisyys lasten keskosuudesta josta ei voinut/en pystynyt puhumaan kenenkään kanssa - -.”

Perheet olivat kokeneet avun ja tuen puutetta monikkolasten ensimmäisenä vuonna. Isän palaaminen töihin lyhyen isyysloman jälkeen jätti vastuun arjesta

äidille. Puolison pitkät työpäivät ja asuminen toisella paikkakunnalla työsyistä koettelivat perheen jaksamista. Vanhemmat kaipasivat enemmän yhteistä aikaa.

”Piti selviytyä kaikesta yksin, tietenkin iltaisin mies auttoi niin paljon kuin pystyi. Ehdottomasti pitempi isyysloma heti vauvojen synnyttyä.”

Sukulaisten asuminen kaukana ja aikuiskontaktien vähäisyys vaikuttivat kielteisesti jaksamiseen. Perheiden oli ollut vaikea saada kunnallista apua. Vanhemmat kokivat saaneensa riittämätöntä tukea myös neuvolan terveydenhoitajalta. Ulkopuolisten kommentit ja lasten vertailu olivat lisärasite muiden jaksamista heikentävien tekijöiden rinnalla.

”Aikuiskontaktit jäivät ensimmäisenä vuonna tosi vähäisiksi. Olisin ollut kiva päästä juttelemaan muiden vauvavanhempien kanssa - -.”

”Se ettei aina saanut apua vaikka tuntui että seinät kaatuu päälle eikä jaks!”

6.2 Lastenneuvolasta saatu sosiaalinen tuki ja sen vaikuttavuus monikkolasten ensimmäisenä vuonna

Suurin osa monikkovanhemmista koki, etteivät he olleet saaneet neuvolasta mitään tukea tai tuki ei ollut ollut riittävää. Vastaajien mielestä neuvolassa ei tiedetty riittävästi monikkoarjesta. Toisaalta vastauksista ilmeni, ettei yksikköperheelliseltä voi edes vaatia monikkoperheen elämän ymmärtämistä. Jotkut vanhemmista eivät osanneet odottaa saavansa neuvolasta mitään tukea.

Osa perheistä koki saaneensa tarpeitaan vastaavaa tukea lastenneuvolasta monikkolastensa ensimmäisenä vuonna. Neuvolan tuki oli helpottanut vanhempien huolia, vähentänyt epävarmuutta ja vaikuttanut myönteisesti vastaajien mielialaan. Ulkopuolisen avun järjestymisen myötä perheiden arki oli helpottunut. Vaikka monikkovanhemmat kertoivat neuvolan antamasta tuesta, he eivät aina kokeneet sen vaikuttaneen arjessa jaksamiseen.

Paras tuki pienten monikkolasten vanhemmille tuli joidenkin vastaajien mukaan toisilta monikkoperheiltä. Sairaalan antaman tuen lisäksi ystävien ja sukulaisten neuvot olivat tärkeitä. Vastaajat painottivat oman maalaisjärjen käyttöä arjessa.

”Lastenneuvolasta emme ole saaneet mielestäni mitään jaksamiseen tai monikkoarkeen liittyvää tukea. - - Mutta ei kai monikkoarkea voi syvällisesti ymmärtää, ellei sitä ole itse kokenut.”

”Ei muuten kun jos jokin asia on huolestuttanut ja neuvolasta olemme saaneet asiaan helpotusta.”

6.2.1 Emotionaalinen ja arvioiva tuki

Lastenneuvolan terveydenhoitaja oli suhtautunut monikkoperheisiin myönteisesti. Henkilökohtainen kokemus keskosista ja monikkolapsista oli lisännyt terveydenhoitajan kykyä ymmärtää monikkoperheen tilannetta. Vanhempien jaksamisesta oltiin oltu kiinnostuneita neuvolassa ja heidän huoliaan oli kuunneltu.

Terveydenhoitaja oli kertonut äidille hänen merkityksestään lapsille. Kannustaminen ja kehuminen koettiin tärkeänä. Vanhempien epävarmuus oli vähentynyt terveydenhoitajan rohkaistessa ja vahvistaessa heidän ajatuksiin. Perheet olivat ymmärtäneet arjen muuttuvan ja helpottuvan tulevaisuudessa.

”Parasta oli, että terveydenhoitaja ymmärsi monikkoarjen luonteen- -.”

”Itse tuoreena äitinä olin monesta asiasta epävarma ja neuvolantäti rohkaisi tai antoi ajatuksilleni tukea.”

6.2.2 Tiedollinen ja konkreettinen tuki

Monikkovanhemmat olivat saaneet tietoa lasten kehitykseen ja hoitoon liittyvistä asioista. Keskosuus oli huomioitu perheitä ohjattaessa. Vastaajia oli neuvottu rinnasta vieroituksessa, ruokailussa, unikoulun järjestämisessä ja lastensairauksien hoidossa. Joidenkin vanhempien mielestä neuvonta ja ohja-

us oli ollut liian samanlaista kuin yksöisperheiden kohdalla. Monikkoperheet olivat tyytyväisiä heille varattuun tavallista pidempään neuvola-aikaan.

Alkuvaiheessa monikkovauvojen tiheät punnitukset ja terveydenhoitajan kotikäynnit olivat vanhemmille tärkeitä. Monikkovanhemmilta oli tiedusteltu ulkopuolisen avun tarvetta ja selvitetty sen saamisen mahdollisuutta. Terveydenhoitaja oli ymmärtänyt oman osaamisensa rajat perheiden tukemisessa ja ohjannut tarvittaessa eteenpäin.

”Hetä kotiuduttuamme terveydenhoitaja kävi kotonamme kahdesti reilun viikon sisällä punnitsemassa lapset.”

”On kyllä aina muistanut kysellä kuinka jaksamme ja tarvitsemmeko ulkopuolista apua.”

6.3 Monikkovanhempien toiveita lastenneuvolan sosiaalisesta tuesta

Alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhemmat toivoivat terveydenhoitajalta monikkoperheen erityispiirteiden huomioimista ja sisäistämistä. Vastaaajien mielestä terveydenhoitajan olisi tullut kiinnittää enemmän huomiota perheen jaksamiseen ja sen tukemiseen. Terveydenhoitajan olisi pitänyt tunnistaa paremmin äidin väsymys ja reagoida siihen herkemmin sekä ottaa vanhempien huolet vakavasti. Vanhemmat kaipasivat mahdollisuutta keskustella lapsiin liittyvistä syyllisyyden tunteista. Perheet toivoivat saavansa neuvolasta enemmän henkistä tukea ja rohkaisua luottaa itseensä.

”Ehkäpä näin jälkeinpäin ajateltuna, neuvollassa olisi ollut hyvä huomata äidin väsymys ja osata ohjata ja tukea omaa jaksamistaan”

”Enemmän rohkaisua ja henkistä tukea, uskon valamista siihen, että monikkovauvoistakin tulee kunnollisia ihmisiä, vaikka heidän tarpeitaan ei aina ehdiä heti täyttää.”

Alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhemmat toivoivat saavansa neuvolasta enemmän tietoa monikkolapsista ja keskosuudesta. Terveydenhoitajalta kaivattiin enemmän konkreettisia neuvoja ja ohjeita lasten hoitoon ja arjen tilan-

teisiin. Käytännön ohjauksen toivottiin olevan rohkeampaa ja yksöisperheiden ohjauksesta poikkeavaa. Vertaistuen piiriin ohjaamiseen olisi pitänyt kiinnittää enemmän huomiota. Vanhemmat toivoivat terveydenhoitajalta neuvoja avun ja tuen hakemiseen sekä ohjaamista tarvittaessa eteenpäin.

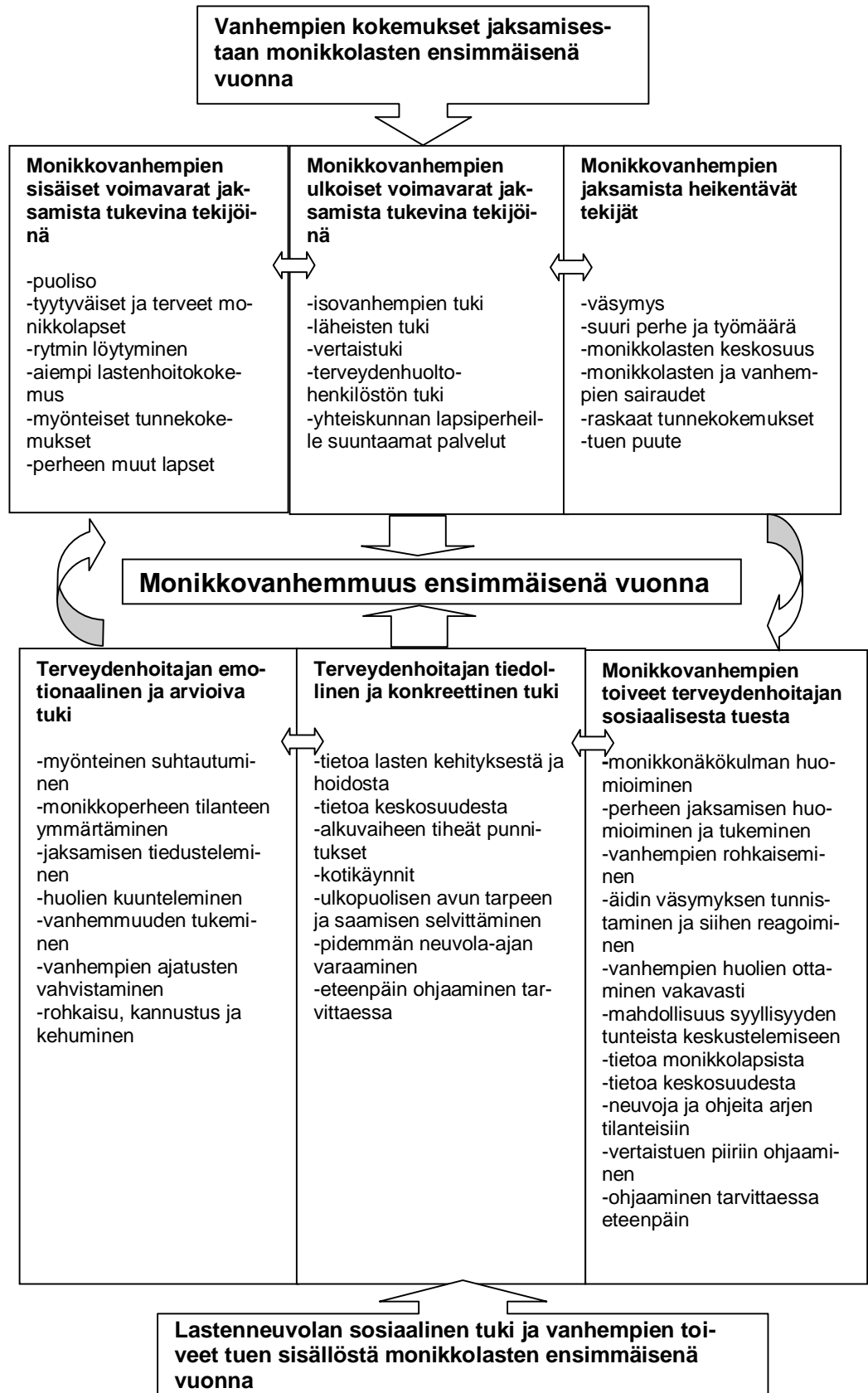
”Käytännön juttuihin olisi kaivannut ohjeita, miten selvitä kaikesta kahden vauvan kanssa. Myös keskosuus tuntui olevan aika outo juttu neuvolassa - -.”

”Vertaistuen saaminen. Jos olisi neuvolan kautta, joku monikkoperhe, joku joka voisi kertoa monikkolapsien kanssa elämisestä.”

6.4 Tutkimustulosten yhteenveto

Kuviossa 1 on esitetty yhteenveto monikkovanhempien jaksamisen kokemuk-
sista, lastenneuvolan tuesta ja tuen sisältöä koskevista toiveista ensimmäise-
nä vuonna. Tutkimustulosten mukaan monikkovanhemmillä oli monenlaisia
sisäisiä ja ulkoisia voimavaroja, mutta toisaalta myös jaksamista heikentäviä
tekijöitä elämässään. Väsymys sävytti pienten monikkolasten vanhempien
elämää. Suuri perhe sekä kotitöiden ja lastenhoidon määrä kuormittivat per-
heitä, mutta vanhempien lasten myötä tulleet kokemukset ja arjen myönteiset
tunteet tukivat jaksamista. Monikkolasten terveys ja hyvinvointi oli vanhemmil-
le tärkeä voimavara. Rytmien löytyminen elämään vaikutti myönteisesti monik-
koarkeen. Merkittävimmät tuen antajat monikkoperheessä olivat puoliso ja
isovanhemmat. Vertaistuki ja ulkopuolinen apu olivat vanhemmille myös tär-
keitä.

Monikkoperheet olivat saaneet lastenneuvolasta niin emotionaalista, ar-
vioivaa, tiedollista kuin konkreettistakin tukea. Vanhemmat toivoivat tervey-
denhoitajalta monikkoperheiden erityispiirteiden huomioimista. Tietoa kaivat-
tiin monikkolasten hoidosta ja keskosuudesta. Perheen jaksamiseen ja äidin
väsymykseen toivottiin kiinnitettävän enemmän huomiota. Vanhempien mie-
lestä lastenneuvolasta tulisi saada enemmän konkreettisia neuvoja ja ohjeita
arjen tilanteisiin sekä ohjausta vertaistuen piiriin.



KUVIO 1. Yhteenveto monikkovanhempien jaksamisen kokemuksista, lastenneuvolan tuesta ja tuen sisältöä koskevista toiveista ensimmäisenä vuonna.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa monikkoperheiden saaman tuen ja ohjauksen kehittämiseksi. Tulokset kuvaavat monikkovanhemmuutta sekä siihen vaikuttaneita jaksamista tukevia ja heikentäviä tekijöitä monikkolasten ensimmäisenä vuonna. Tuloksista ilmenee lisäksi monikkoperheiden lastenneuvolasta saaman sosiaalisen tuen sisältö ja merkitys arjessa jaksamiselle sekä vanhempien toiveet lastenneuvolan tuen kehittämiseksi.

Tutkimuksemme perusteella monikkovanhemmillä oli monia sisäisiä ja ulkoisia voimavaroja, mutta toisaalta myös jaksamista heikentäviä tekijöitä ensimmäisenä vuonna. Monikkovanhempien jaksamiseen ja jaksamista tukeviin sekä heikentäviin tekijöihin vaikuttavat lukuisat eri asiat. Vanhemmuuteen valmistautuminen alkaa jo raskauden aikana, mutta monikkoperheen todellinen arki näyttäytyy vasta kotona lasten kanssa. Raskausaikana muodostuneet mielikuvat monikkoarjesta voivat poiketa todellisuudesta.

Vanhempien kokemukset jaksamisestaan ja selviytymisestään monikkolasten ensimmäisenä vuonna vaihtelivat. Tutkimuksemme mukaan suurin osa vanhemmista koki ensimmäisen vuoden raskaana. Erityisesti lasten ensimmäiset kuukaudet koettelivat vanhempien voimavaroja. Lisäksi lasten liikkumaan oppiminen toi vanhemmille lisähaasteita. Arjen koettiin helpottuvan ensimmäisen vuoden jälkeen. Kurun (1999) mukaan aiemmat kokemukset vaikuttavat tuen tarpeeseen (Kuru 1999, 25, 97–99). Vanhemmuuden kokeminen on yksilöllistä, ja mielestämme siihen vaikuttaa vahvasti vanhempien persoonallisuus. Perälä ja Salo (2003) ovat todenneet vanhempien luonteenpiirteillä olevan merkitystä monikkoarjessa jaksamisessa (Perälä & Salo 2003, 10, 12).

Tutkimuksen tekijöiden mielestä arjen helpottumisen kokemiseen ensimmäisen vuoden jälkeen saattaa vaikuttaa monikkovanhemmuuteen tottuminen ja omien, toimivien käytänteiden muodostuminen. Mahdolliset lasten kasvuun ja kehitykseen liittyvät huolet alkavat vähitellen tasaantua. Elämiseen alkaa tulla rytmiä, ja vanhempien väsymys helpottaa. Lasten mahdolliset koliikkivaivat

helpottuvat kasvun myötä. Työmäärä pienenee imetykertojen vähetessä ja loppuessa. Monikkolapsista alkaa olla seuraa toisilleen, ja vanhempienkin lasten kasvu ja kehityksen eteneminen helpottaa kenties perheen arkea.

Osa tutkimusperheistä koki selviytyneensä yllättävän hyvin monikkolasten ensimmäisestä vuodesta. Vastauksista ilmeni, että jotkut vanhemmista olivat kokeneet kaksosten ensimmäisen vuoden jopa helpompina jaksamisensa kannalta kuin vanhemman lapsen ensimmäisen vuoden. Työntäyteisten päivien keskellä rakkaus lapsiin, arjen pienet ilot ja oma myönteinen asennoituminen edistivät vanhempien jaksamista. Tutkimustuloksemme on samansuuntainen Heinosen (2004) tulosten kanssa, sillä arjen raskaudesta ja työntäyteisyydestä huolimatta vanhemmat saivat voimavaroja lapsistaan, etuoikeuden tunteesta olla monikkovanhempia sekä arjen pienistä asioista (Heinonen 2004, 129).

Tutkimuksessamme monikkoäidit kokivat merkittävimmäksi tuen antajaksi oman puolison. Aiemmin Heinonen (2004, 123), Manninen (2003, 149) sekä Perälä ja Salo (2003, 11) ovat myös todenneet kumppanin olevan monikkoperheessä tärkein tuen lähde ja voimavaratekijä. Puolison tuki tarkoitti vastuun jakamista arjesta ja lapsista sekä toimivaa parisuhdetta. Monikkoarjen aloittaminen yhdessä koettiin tärkeänä. Heinosen (2004) mukaan monikkovanhemmuudesta on vaikea selviytyä yksin, ja molempia vanhempia sekä heidän yhteistä sitoutumistaan tarvitaan lasten hoitamiseksi ja arjen sujumiseksi (Heinonen 2004, 146).

Isyysloman lyhyys, puolison pitkät työpäivät ja asuminen toisella paikkakunnalla työn vuoksi jättivät vastuun arjesta äidille ja heikensivät hänen jaksamistaan. Tutkimustuloksemme ovat samansuuntaisia Ainasojan ja muiden (2003) sekä Perälän ja Salon (2003) tutkimustulosten kanssa, sillä heidän mukaan äidit tarvitsevat isiä kotona, ja isyysloman tulisi olla monikkovanhempien mielestä pidempi. Monikkoäitien on todettu jäävän usein hoitamaan pieniä lapsia kotiin isien ollessa työssä. (Ainasoja ym. 2003, 23, 29; Heinonen 2004, 128; Perälä & Salo 2003, 14.)

Vanhemmat kokivat oman ajan ja puolisoitten yhteisen ajan vähyyden heikentävän voimavarojaan. Monikkovanhempien yhdessä viettämä aika koettiin

paitsi rentoutumisen myös parisuhteen hoitamisen kannalta tärkeänä. Tulokset ovat samansuuntaisia Heinosen (2004, 129) sekä Perälän ja Salon (2003, 10) tutkimustulosten kanssa. Puolison tuki mahdollisti toiselle vanhemmalle omaa aikaa, joka merkitsi esimerkiksi univelkojen nukkumista, peseytymisen mahdollistumista, harrastamista ja kaupassa tai kahvilla käyntiä.

Monikkovanhemmat saivat voimavaroja perheen vanhemmista lapsista, ja heidän vuokseen oli pakko jaksaa. Toisaalta vanhemmilla lapsilla oli omat kehitykselliset haasteensa ja tarpeensa, joiden vanhemmat kokivat osittain heikentävän jaksamistaan. Vanhemmilla oli huono omatunto, koska heillä ei ollut mielestään tarpeeksi aikaa isommille lapsille. Monikkolasten nukkuessa vanhempien lepo ei ollut aina mahdollista vanhempien lasten vuoksi.

Tutkimuksemme mukaan monikkolasten terveydellä ja hyvinvoinnilla oli suuri merkitys vanhempien jaksamiselle. Friis (2000) on todennut lapsen hyvinvoinnin tukevan perheen arjen voimavaroja ja vahvistavan tunnetta lapsen kanssa pärjäämisestä (Friis 2000, 36–37, 51). Hastrupin (2002) ja Kumpulan (2006) mukaan monikkolasten syntyessä ennenaikaisina, sairaina tai vammaisina vanhemmat saattavat syyttää itseään tapahtuneesta ja ovat huolissaan lasten kehityksestä (Hastrup 2002, 18; Kumpula 2006, 6).

Yli puolessa tutkimusperheistä toinen tai molemmat monikkolapsista olivat olleet syntymän jälkeen tehostetun hoidon osastolla. Ajan antaminen vanhemmille lapsille monikkolasten sairaalahoidon aikana sekä kulkeminen eri sairaaloiden välillä koettiin kuluttavana. Hartikainen (2001), Manninen (2003) ja Schulman (2003) ovat todenneet, että ajan jakaminen sairaalassa ja kotona olevien monikkolasten sekä perheen muiden lasten kesken tuo lisähaasteita perheelle (Hartikainen 2001, 433; Manninen 2003, 135; Schulman 2003, 135). Vain pieni osa monikkoperheistä toi esiin, että lapsille oli jäänyt pidempiaikaisista keskosuudesta johtuvaa terveydellistä haittaa.

Tutkimuksemme mukaan keskosuus aiheutti vanhemmille syyllisyyden tunteita, joista keskusteleminen läheisten tai neuvolan terveydenhoitajan kanssa oli osalle vanhemmista vaikeaa. On huolestuttavaa, etteivät vanhemmat kyenneet jakamaan lasten keskosuuteen liittyviä mieltä painavia asioita neuvolan terveydenhoitajan kanssa. Tutkimuksessamme ilmeni, että joillekin keskoslas-

ten äideille oli jäänyt synnytyksestä traumaattisia kokemuksia, jotka heikensivät jaksamista vielä pitkään ensimmäisenä vuonna. Heinosen (2004, 124) ja Mannisen (2003, 136) mukaan monikkovanhemmuuteen liittyy paitsi syyllisyyden myös riittämättömyyden tunteita etenkin tilanteissa, joissa monikkolapset vaativat yhtäaikaista huomiota ja hoitoa. Tutkimukseemme osallistuneilla perheillämme oli sekä monikkolapsista että vanhemmista lapsista johtuvia syyllisyyden ja riittämättömyyden tunteita.

Monikkolasten kasvu ja kehitys toivat mukanaan huolta ja epävarmuutta, mutta myös iloa ja helpotusta sekä haasteita. Keskoskontrollit ja alkuvaiheen tiheät punnitukset neuvolassa antoivat varmuutta lasten kasvusta ja kehityksestä, mutta kontroleissa kulkeminen koettiin hankalana. Terveystieteiden tuleen tukea ja kannustaa äitejä monikkolasten imetyksessä parhaansa mukaisesti. Äitien mielestä äidinmaito oli parasta ravintoa lapsille. Imetys tuki vanhempien jaksamista myös siten, ettei korvikkeisiin tarvinnut turvautua, ja vanhemmat välttyivät ylimääräiseltä työltä kuten pullojen keittämiseltä. Tutkimuksessamme ilmeni, että ellei monikkolasten imetys jostain syystä onnistunut ja se oli lopetettava äitien mielestä ennenaikaisesti, äidit syyllistivät herkästi itseään. Jotkut keskosena syntyneistä monikkolapsista olivat huonoja syömään ja syöttäminen vei paljon aikaa. Äitejä on tuettava tilanteessa, sillä ruokailuhetkissä voi olla paljon lämpöä ja läheisyyttä, ja lapset tulevat tyytyväisiksi.

Heinonen (2004) on todennut kahden samanikäisen lapsen hoitamisen olevan raskasta. Työtä on kaksinkertaisesti ja lastenhoidon rutiinit toistuvat päivittäin samanlaisina päivien mennessä lasten ehdoilla. (Heinonen 2004, 124.) Erityisesti monikkolasten ensimmäisinä kuukausina vanhemmat kokivat päivien koostuneen lähinnä syöttämisestä, vaipanvaihdosta ja nukuttamisesta. Suuri kotitöiden- ja lastenhoidon määrä aiheuttivat vanhemmille arjen hallitsemattomuuden ja ajan riittämättömyyden tunteita. Vanhempien oli asetettava lasten ja kodinhoitoon liittyviä asioita tärkeysjärjestykseen oman jaksamisensa vuoksi.

Erityistilanteet kuten lasten sairastaminen vievät vanhempien voimia ja ovat raskaita tavalliseen arkeen verrattuna (Heinonen 2004, 118). Omat tutkimustuloksemme lasten sairastamisesta olivat samansuuntaisia. Lasten kes-

kosuudesta johtuvat sairaudet toivat lisätyötä vanhemmille. Vanhempien omat sairaudet vaikuttivat myös monikkoarjen sujumiseen

Monikkovanhemmillä on tutkimuksemme mukaan tietoa kiintymyssuhteesta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta, ja vanhemmat stressaantuvat, kun he eivät pysty vastaamaan ja tyydyttämään useamman lapsen tarpeita kuten yhden lapsen kohdalla. Äitien ollessa päivisin yksin lasten kanssa lapsia ei ollut mahdollista hoitaa samanaikaisesti, ja he joutuivat odottamaan vuoroaan. Tutkimuksessamme ei tullut esille jommankumman monikkolapsen suosimiseen viittaavaa tai lasten niputtamista kaksosiksi.

Jatkuva unen puute heikensi vanhempien voimavaroja, ja väsymys heijastui myös parisuhteeseen. Heinosen (2004) tutkimuksesta ilmenee, että monikkovanhemmat kokivat jatkuvan unensa huonon laadun ja vähyyden voimavaroja eniten kuormittavana asiana, ja se vaikutti jaksamiseen kokonaisvaltaisesti (Heinonen 2004, 117, 124). Lisäksi uuden lapsen odotus monikkolasten ollessa vielä pieniä aiheutti äidille väsymystä.

Öiden sujuminen ja sekä lasten että vanhempien riittävä uni oli merkittävää jaksamisen kannalta. Vanhemmat ilmaisivat elämisen rytmin ja monikkolasten selkeään päivä- ja yörytmin helpottavan arjen ennakointia. Arki muodostui lasten syömisten ja nukkumisten mukaan. Lasten samanrytmisyyden saavuttamiseksi oltiin nähty vaivaa esimerkiksi unikoulun avulla. Kuitenkin vauvojen temperamentit vaikeuttivat samanlaisen rytmin saavuttamista. Heinonen (2004) sekä Perälä ja Salo (2003) ovat myös todenneet arjen rytmin muotoutumisen sekä monikkolasten samanlaisen päivä- ja yörytmin löytymisen vaikuttavan myönteisesti vanhempien jaksamiseen ja perheen arjen jäsentämiseen. (Heinonen 2004, 128; Perälä & Salo 2003, 9, 23.)

Tutkimuksemme mukaan vanhempien lasten myötä tullut kokemus ja rutiini lastenhoitoon helpottivat arjessa jaksamista. Heinosen (2004) sekä Perälän ja Salon (2003) tutkimukset osoittavat myös, että aiemmat kokemukset vanhemmuudesta auttavat selviytymisessä monikkolasten kanssa (Heinonen 2004, 122–124, 146; Perälä & Salo 2003, 9). Toisaalta rutiinit voidaan kokea myös raskaina ja kuluttavina (Friis 2000, 37).

Perheen ulkopuolisella sosiaalisella tuella oli suuri merkitys perheen jaksamiselle monikkolasten ensimmäisenä vuonna. Isovanhemmat ovat alle 1-vuotiaiden monikkolasten perheissä tärkein tuen antaja puolison jälkeen. Isovanhemmat auttoivat lasten- ja kodinhoidossa sekä arkirutiineissa. Isovanhempien antama apu mahdollisti vanhemmille paitsi omaa myös yhteistä aikaa, johon lukeutui koti-iltoja, viikonloppuja ja yhteisiä menoja ilman lapsia. Osa monikkovanhemmista olisi tarvinnut enemmän tukea isovanhemmilta ja muilta sukulaisilta, mutta nämä asuivat pitkien välimatkojen päässä.

Monikkovanhemmat kokivat ystävien ja läheisten antaman tuen merkityksellisenä. Lastenhoidon lisäksi ystävät ja läheiset toimivat kuuntelijoina ja antoivat aikuista seuraa sekä hyviä neuvoja. Mahdollisuus keskustella mieltä painavista asioista oli tukenut jaksamista. Kaikilla perheillä tuttavien verkosto ei ollut kovin laaja. Monikkovanhemmat kokivat oman erityisasemansa toisaalta myönteisenä ulkopuolisilta saamansa ihailun takia ja toisaalta kielteisenä ulkopuolisten esittämien kysymysten ja lasten vertailun vuoksi.

Tutkimuksemme mukaan monikkovanhemmat kokivat vertaistuen jaksamiselleen tärkeänä. Joidenkin vanhempien mielestä paras tuki oli saatu toisilta monikkovanhemmilta. Samaan tutkimustulokseen on päätynyt myös Heinonen (2004, 130). Vertaistukea oli saatu monikkoperheyhdistyksen, perhevalmennuksen mamma- ja tuplamammakerhon ja Internetin keskospalstan kautta sekä lastenneuvolan terveydenhoitajalta. Vanhemmat olivat myös pysäyttäneet kadulla entuudestaan vieraita monikkovanhempia. Vertaistuki oli merkinnyt vanhemmille mahdollisuutta kokemusten ja tunteiden jakamiseen. Vertaistuen merkitys korostuu entisestään erityisesti silloin, kun perheen tukiverkosto on niukka. Kaikilla monikkovanhemmillä ei ollut ollut mahdollisuutta muiden vauvaperheiden vanhempien tapaamiseen. Vanhemmat olivat pettyneitä, ettei terveydenhoitaja ollut yrittänyt järjestää neuvolaan vertaistukitoimintaa. Monikkoperheet toivoivat saavansa neuvolan kautta enemmän tietoa mahdollisuudesta tavata muita vauva- ja monikkoperheitä.

Kärnän (2006) mukaan vertaistuki on tärkeää monikkoperheille etenkin monikkolasten ollessa pieniä (Kärnä 2006, 36). Oli mielenkiintoista, että tässä tutkimuksessa vain osa monikkovanhemmista koki vertaistuen tukeneen omaa

jaksamista ensimmäisenä vuonna. Vertaistuen puutteen haittoja jaksamiseen kuvasivat vain muutamat perheet. Tutkimuksen tekijät jäivät miettimään, kokivatko monikkovanhemmat kodin ulkopuolelle lähtemisen liian hankalana ensimmäisenä vuonna. Toisaalta vertaistukea on mahdollista saada nykypäivänä myös Internetin kautta, joten kodin ulkopuolelle lähteminen ei ole välttämättöntä.

Monikkoperheet kokivat sairaalan perhetyöntekijän tuen sekä keskolan antaman puhelintuen kotiutumisen jälkeen tärkeinä. Tutkimuksemme mukaan lähes kaikissa alle 1-vuotiaiden monikkolasten perheissä tarvittiin ainakin tilapäistä apua, mutta harvoilla oli ollut mahdollisuus sitä saada. Kunnallisen kotipalvelun ja perhetyöntekijän tuen koettiin edistävän vanhempien arjessa jaksamista, mutta ulkopuolista tukea ja apua oli saatu vain vähän, koska kunnilla ei ollut mahdollisuutta avun tarjoamiseen. Osa vanhemmista oli halunnut tulla toimeen ilman ulkopuolista apua. Monikkoperheet olivat hyödyntäneet myös järjestöjen tarjoamia tukimuotoja. Jotkut tutkimusaineistomme vanhemmista nostivat neuvolan tuen muiden arjessa jaksamistaan edistävien tahojen rinnalle.

Monikkoarjen haasteellisuuden ja raskauden vuoksi ulkopuolisen avun saamisen tulisi olla mielestämme lähes itsestäänselvyys, mutta näin ei kuitenkaan ole. Heinonen (2004) toteaa, että monikkoperheiden tulisi saada kotiin ulkopuolista apua aina tarvittaessa etenkin lasten- ja kodinhoitoon (Heinonen 2004, 125). Monikkoperheiden ei mielestämme pitäisi joutua perustelevaan avun tarvettaan. Uskomme, että lapsiperheisiin liittyvän ennaltaehkäisevän toiminnan laiminlyöminen tulee kostautumaan kunnille vääjäämättä ennemmin tai myöhemmin.

Vanhempien vastauksissa lastenneuvolan tuesta ja sen vaikuttavuudesta oli lukuisia variaatioita. Suurin osa perheistä koki, ettei ollut saanut lastenneuvolasta riittävästi tukea monikkolasten ensimmäisenä vuonna. Terveystenhoitajilla oli ollut pääosin vähän kokemusta monikkolapsista. Monikkovanhempien saama tuki oli ollut lähinnä yksöisperheille annettavan tuen kaltaista, ja osa vanhemmista oli kokenut tietävänsä monikkolapsista enemmän kuin terveydenhoitaja. Vanhemmat toivoivat terveydenhoitajalta eniten monikkoperheen erityispiirteiden ymmärtämistä. Tutkimustuloksemme on samansuuntainen

aiempien tutkimusten (Ainasoja ym. 2003, 29; Heinonen 2004, 133,146) kanssa.

Joillekin vanhemmista yksöisperheille suunniteltu tuki oli ollut riittävää. Neuvolan tuki oli helpottanut vanhempien huolia, vähentänyt epävarmuutta ja vaikuttanut myönteisesti mielialaan. Ulkopuolisen avun järjestymisen myötä arki oli helpottunut. Vaikka monikkovanhemmat erittelivät saamaansa tukea, sillä ei koettu olevan vaikutusta perheen arjessa jaksamiseen. Viljamaan (2003) mukaan neuvolan tuen merkitys perheen arjessa jää usein keskinkertaiseksi, koska neuvolan antamaa tukea verrataan helposti omalta puolisolta ja sukulaisilta saatuun tukeen (Viljamaa 2003, 108).

Henkilökohtainen kokemus monikkolapsista ja keskosista oli auttanut terveydenhoitajia ymmärtämään monikkoperheitä. Keskosena syntyneitä monikkolapsia oli punnittu alkuvaiheessa tiheästi, mikä oli antanut vanhemmille varmuutta lasten kasvusta. Terveystenhoitajat olivat kertoneet vanhemmille keskosuudesta. Terveystenhoitajat pystyivät henkilökohtaisten kokemustensa kautta antamaan perheille tiedon lisäksi vertaistukea. Ainasojan ja muiden (2003) sekä Mattilan (2004) mukaan terveydenhoitajilla ei ole riittävästi tietoa keskosuudesta. Terveystenhoitajilla ei ole kykyä neuvoa tai vastata vanhempien keskosuutta koskeviin kysymyksiin. (Ainasoja ym. 2003, 29; Mattila 2004, 62.)

Pikkukeskosina syntyneiden monikkolasten vanhemmat kokivat saaneensa parempaa tukea sairaalasta kuin neuvolasta. Pikkukeskosuus on oma erityinen, jatkuvasti kehittyvä osa-alueensa, eikä terveydenhoitajien tarvitse mielestämme hallita kaikkia keskosuuteen liittyviä asioita. Perustiedot ja -taidot sekä kyky hankkia lisätietoa ja ohjata tarvittaessa eteenpäin riittävät mielestämme keskosperheitä kohdattaessa.

Perälän ja Salon (2003) mukaan monikkovanhemmat tarvitsevat tietoa käytännön asioista ja konkreettisista arkipäivän toiminnoista. Perheiden erityistiedon tarve on suuri, ja tätä tietoa vanhemmat tarvitsevat enemmän etenkin neuvolasta. Perheissä, joissa on aiempia lapsia, vanhemmat kaipaavat tietoa monikkolasten kasvattamiseen ja vanhemmuuteen liittyvistä erityispiirteistä.

Monikkolasten ollessa perheen ensimmäiset lapset vanhemmat tarvitsevat tietoa lastenhoitoon liittyvistä perusasioista erityistiedon lisäksi. (Perälä & Salo 2003, 14–15.) Tässä tutkimuksessa päädyttiin samaan tulokseen aiempien tutkijoiden kanssa.

Neuvolan terveydenhoitaja oli suhtautunut monikkoperheisiin myönteisesti ja tiedustellut vanhempien jaksamista. Vanhempien huolia oli kuunneltu neuvolassa, mutta joidenkin vanhempien mielestä heidän huoliaan ei oltu otettu vakavasti, mikä on tuloksena huolestuttava. Paavilaisen (2002, 53) ja Hakulinen-Viitanen ja muiden (2005, 113–114) mukaan perheen mahdollisia ongelmia ei ole mahdollista käsitellä riittävästi neuvolassa ajanpuutteen vuoksi.

Vanhempien epävarmuus oli vähentynyt terveydenhoitajan vahvistaessa heidän ajatuksiaan. Perheet olivat ymmärtäneet arjen muuttuvan ja helpottuvan tulevaisuudessa. Terveydenhoitaja pystyi vahvistamaan vanhemman ymmärrystä omasta roolistaan ja merkityksestään monikkolapsille. Aiemmista tutkimuksista poiketen (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 119; Lammi-Taskula & Varso 2001, 27) terveydenhoitajilla on siis voimavaroja ja kykyä vanhemmuuden tukemiseen. Monikkoperheet toivoivat saavansa neuvolasta kuitenkin vielä enemmän henkistä tukea, rohkaisua ja ymmärrystä.

Monikkovanhemmat kaipasivat enemmän konkreettisia tekoja perheiden jaksamisen tukemiseksi. Neuvonnan tulisi vanhempien mukaan olla myös rohkeampaa. Huomion kiinnittämisen tarve perheen jaksamiseen käy ilmi myös Heimmon (2002, 112) tutkimuksesta. Kun terveydenhoitajan omat taidot ja tiedot monikkoperheen ohjaamiseen eivät olleet riittäneet, hän oli ohjannut perheitä eteenpäin. Vanhemmat kokivat terveydenhoitajan kyvyn tunnistaa omat rajansa tärkeänä.

Vanhemmat toivoivatkin terveydenhoitajalta neuvoja avun ja tuen hakemiseen. Terveydenhoitaja oli selvittänyt kotiavun saamisen mahdollisuutta, mutta kuntien tuki rajoittui yleensä syrjäytyneiden ja muiden vaikeiden ongelmien kanssa tekemisissä olevien perheiden auttamiseen. Ulkopuolisen avun puute koettiin raskaana. Osalle perheistä oli järjestynyt apua neuvolan kautta tai perhe oli ohjattu avun piiriin jo sairaalassa. Perhetyöntekijöiden tuki koettiin

merkittävänä. Terveystenhoitaja oli tukenut monikkoperheitä konkreettisesti myös tekemällä kotikäyntejä ja huomioimalla perheen neuvola-aikaa varattaessa. On hienoa, että kotikäyntejä edelleen tehdään monikkoperheisiin resurssipulasta huolimatta. Neuvolakäynnit voivat olla monikkovanhemmille haasteellisia, ja isän palattua töihin neuvolaan saapuminen voi olla äidille vaikeaa. Terveystenhoitajan tulisi huomioida, missä ja miten perhe asuu. Liikkumisen kannalta on merkittävää, onko perheellä käytössä oma auto, ja miten kaukana neuvola sijaitsee.

Vanhempien odotukset ja toiveet eivät läheskään aina kohtaa käytännön toteuttamismahdollisuuksia neuvolatyössä. Vaikka terveystenhoitajat haluavat tehdä työnsä mahdollisimman hyvin jokaista perhettä yksilöllisesti ajatellen, työn toteuttamiseen kohdennetut resurssit ovat liian niukat. Resurssipula onkin mielestämme terveystenhoitajien työn kehittämisen suuri este. Monikkoperheitä käsitellään terveystenhoitajakoulutuksen aikana niukasti, mikä vaikuttaa alusta lähtien terveystenhoitajien kykyihin tukea monikkoperheitä.

Neuvolalta ei voi vaatia monikkoperheiden täydellistä asiantuntemusta, koska terveystenhoitajat kohtaavat monikkoperheitä harvoin. Terveystenhoitajien tulisi mielestämme hyödyntää vertaistukitoimintaa mahdollisimman hyvin ja panostaa vertaistuen piiriin ohjaamiseen. Kärnän (2006) mukaan monikkovanhemmat toivovat neuvolan tekevän yhteistyötä monikkoyhdistysten kanssa (Kärnä 2006, 46). Vertaistuen tärkeys olisi hyvä huomioida jo perhevalmennuksissa. Neuvoloiden niukkojen resurssien vuoksi monikkoperhevalmennuksia pystytään harvoin järjestämään, ja valmennukset ovat vapaaehtoistyöntekijöiden ja omatoimisten terveystenhoitajien varassa. (Matala 2006.)

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Eettinen pohdinta ja ratkaisujen tekeminen ovat osa tutkimusta. Vastuun ottaminen tutkimustyöhön kuuluvista ratkaisuista ja valinnoista kuuluu tutkijalle itselleen. Etiikka ja moraalit korostuvat erityisesti tilanteissa, joissa jokaisella valinnalla on näkökulmasta riippuen sekä myönteisiä että kielteisiä piirteitä. (Eskola & Suoranta 1998, 52; Kuula 2006, 21.) Jo tutkimusaiheen ja -kohteen

valinta on eettinen ratkaisu, sillä ennen tutkimuksen aloittamista on selvitettävä, että tutkimus on merkityksellinen ja perusteltua toteuttaa (Hirsjärvi ym. 2004, 26). Tämä tutkimus sai alkunsa Suomen Monikkoperheet ry:n toiveista. Aiemmissa tutkimuksissa (Heinonen 2004; Perälä & Salo 2003) on selvitetty alle kouluikäisten ja leikki-ikäisten monikkolasten vanhemmuutta, mutta pelkästään imeväisikäisten monikkolasten vanhemmuudesta ei ole juurikaan tutkittua tietoa. Tutkimuksesta on hyötyä monikkoperheiden sosiaalisen tuen kehittämässä. Tutkimusaihe kiinnosti tutkimuksen tekijöitä myös henkilökohtaisesti.

Tutkimusaineiston keruu, käsittely ja asianmukainen arkistointi ovat tärkeitä osa-alueita tiedon luotettavuuden ja tarkistettavuuden kannalta. Tutkimuksen luotettavuus ja uskottavuus voidaan taata noudattamalla hyviä tieteellisiä menettelytapoja. Eettisesti oikein toimiva tutkija omaa tieteellisiä tietoja, taitoja ja hyviä toimintatapoja niin tutkimuksen teossa kuin ympäröivässä yhteisössä ja ympäristössä. (Kuula 2006, 34–35.) Tässä tutkimuksessa pyrittiin toimimaan tieteellisten käytäntöjen mukaisesti ja noudattamaan tutkijan eettisiä vaatimuksia. Tutkimuksen tekijät olivat tutkimusta tehdessään rehellisiä, huolellisia ja tarkkoja. Tutkimus suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin tarkasti ja tieteellisten vaatimusten mukaisesti. Muiden tutkijoiden työ otettiin huomioon asianmukaisella tavalla.

Ennen tutkimuksen aloittamista tutkimuksen toteuttajat tutustuivat huolellisesti aiheeseen. Tutkimuksen teoriaosassa käytettiin ajantasaista ja kattavaa tutkimustietoa. Kyselylomakkeen kysymykset muodostettiin tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimustehtävien pohjalta. Kyselylomaketta laadittaessa harkittiin tarkasti, etteivät kysymykset sisällä oletuksia eivätkä ole johdattelevia. Kyselylomakkeen väliotsikoinnin tarkoituksena ei ollut tarkoitus ohjata vastaajien vastauksia vaan auttaa vanhempia jäsentämään kysymyksiä. Tutkimuksen tekijöiden mielestä väliotsikoinnit eivät vaikuttaneet vastauksiin. Kysymysten muotoiluun käytetty aika osoittautui kannattavaksi, sillä saadut vastaukset kuvasivat monipuolisesti vanhempien kokemuksia ja antoivat vastauksen tutkimustehtäviin.

Kyselyn saatekirjeessä tuotiin esiin tutkimuksen aihe, perusteet tutkimuksen tekemiselle, tutkimuksen toteutustapa ja tutkittavien oikeudet. Saatekirjeeseen sisällytettiin tutkimuksen toteuttajien yhteystiedot, jotta vanhemmat voivat ottaa tarvittaessa yhteyttä. Monikkovanhemmille kerrottiin, että vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja vastaukset hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Kyselyn saatekirjeessä tuotiin esiin, että tutkimuksen valmistuttua tutkimustulokset ovat luettavissa Jyväskylän ammattikorkeakoulun elektronisten opinnäytetöiden tietokannassa sekä Suomen Monikkoperheet ry:n toimistolla.

Vallin (2001) mukaan kyselylomakkeella suoritettussa tutkimuksessa tutkijat eivät vaikuta olemuksellaan tai läsnäolollaan vastauksiin kuten esimerkiksi haastattelutilanteissa. Vastauksiin eivät pääse vaikuttamaan edes äänenpainot tai tauot sanojen välissä. Vastajat eivät ole sidottuja tiettyyn vastausajankohtaan. Tutkimuksen luotettavuutta lisää, että kysymykset esitetään jokaiselle tutkittavalle samassa muodossa. (Valli 2001, 101.) Tutkimukseen osallistuneilla monikkovanhemmilla oli mahdollisuus itselleen sopivimman vastausajankohdan valitsemiseen.

Vallin (2001) mukaan kyselylomakkeen käytön heikkoutena on, ettei aineiston keruun yhteyteen yleensä voida liittää aineistoa täydentävää havainnointia kuten esimerkiksi haastattelun yhteydessä. Kyselylomakkeen kysymyksissä on aina väärinymmärryksen mahdollisuus, sillä vastaaja ei voi saada tarkentavaa tietoa itselleen epäselvien kysymysten yhteydessä. Väärinymmärryksiä voidaan kuitenkin vähentää huolellisella vastausohjeella, selkeällä lomakkeella ja lomakkeen huolellisella esitestauksella. Kyselyyn vastaaja voi vastata myös epätarkasti. (Valli 2002, 102.) Monivalintakysymykseen sisältyi väärän vaihtoehdon valitsemisen mahdollisuus, mutta tutkimuksen toteuttajien mielestä todennäköisyys epähuomiossa tehtyihin vääriin valintoihin oli pieni.

Politin ja Hunglerin (1987) sekä Morsen ja Fieldtin (1998) mukaan laadullisen tutkimuksen aineiston hankinnan kannalta on keskeistä tavoittaa osallistujat, jotka antavat tutkimuksen kannalta oleellista ja kiinnostavaa tietoa (Heinonen 2004, 138). Suomen Monikkoperheet ry:n Internet-sivut kyselyn julkaisukanavana lisää tutkimuksen luotettavuutta, sillä tutkimuksen kohderyhmä, monikkovanhemmat, tavoitettiin hyvin. Tutkija ei voi olla varma, kuka kysely-

lomakkeeseen itse asiassa vastaa (Valli 2002, 102). Periaatteessa kyselyyn saattoi vastata kuka tahansa, mutta tutkimuksen toteuttajat uskoivat, että vastaajina olivat monikkovanhemmat, ja he kuvasivat omia kokemuksiaan. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat halusivat varmasti olla omalta osaltaan vaikuttamassa monikkoperheiden saaman tuen ja ohjauksen kehittämiseen, koska olivat nähneet vaivaa selatessaan Internet-sivuja ja vastatessaan kyselyyn. Nykypäivänä monissa talouksissa on käytettävissä Internet-yhteys, joten kyselyyn vastaamisen kynnyks oli tutkimuksen tekijöiden mielestä matala.

Kysely esitettiin kolmella monikkoperheellä. Suomen Monikkoperheet ry tiedusteli kolmelta aktiiviselta perheeltä halukkuutta osallistua kyselyn esitetaukseen. Suostumuksen jälkeen tutkimuksen tekijät saivat esitettävien yhteystiedot Suomen Monikkoperheet ry:ltä. Tutkimuksen saatekirje ja kyselylomake lähetettiin esitetaajille sähköpostin kautta. Esitetaajille kerrottiin, että vastausten käyttäminen tutkimusaineistona on mahdollista. Esitetauksen perusteella kyselylomakkeeseen tehtiin muutamia, lähinnä sanamuotoja koskevia muutoksia. Lopulta tutkimuksen tekijät eivät käyttäneet esitetaukseen osallistuneiden vanhempien vastauksia tutkimusaineistona, koska varsinaisen kyselyn aineisto oli runsas.

Luottamuksellisuus ja anonymiteetti ovat tietojen käsittelyvaiheessa keskeisiä käsitteitä. Anonymiteetti korostuu erityisesti arkaluontoista asiaa tutkittaessa. (Eskola & Suoranta 1998, 57.) Tutkimuksen tekijöillä oli tiedossa esitetaajien yhteystiedot, muttei varsinaisten tutkimukseen osallistujien yhteystietoja. Monikkoperheet vastasivat Suomen Monikkoperheet ry:n Internet-sivuilla olleeseen kyselypohjaan nimettöminä. Vanhemmat lähettivät vastauksensa Suomen Monikkoperheet ry:n sähköpostiin painamalla lähetä-painiketta. Järjestö välitti vastaukset sähköpostitse tutkimuksen tekijöille. Tutkittavien henkilöllisyys ei tullut missään tutkimuksen vaiheessa ilmi järjestölle eikä tutkimuksen toteuttajille. Järjestö säilytti vastauksia sähköpostissaan tilastoimisen vuoksi aineistonkeruuvaiheen loppuun asti. Tutkimuksen tekijät poistivat tutkittavien vastaukset sähköpostista tietojen tallentamisen jälkeen. Esitetausaineisto ja tutkimusvastaukset hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua.

Kyselyyn vastasi yhteensä 44 monikkoperhettä. Analysoitavan aineiston ulkopuolelle jäi aluksi 15 vastausta. Neljä perhettä ei soveltunut tutkimukseen, koska perheiden monikkolapset olivat vastaushetkellä yli 3-vuotiaita. Kaksi perhettä jäi aineiston ulkopuolelle, koska perheiden monikkolapset olivat iältään vasta kahdesta neljään kuukautta. Kahden vastaajan kohdalla monikkolasten ikään liittyi epäselvyyksiä. Seitsemän vastaajaa ei ollut vastannut kaikkiin kyselyimme laajoihin kysymyksiin, jotka olisivat olleet tutkimuksen kannalta oleellisia. Aineiston kylläntymisen perusteella aineistosta jäi pois vielä seitsemän vastausta, jolloin lopullisen otoksen kooksi muodostui 22 perhettä. Tiedonantajina tässä tutkimuksessa olivat pääosin äidit. Molempien vanhempien osallistuminen olisi mahdollisesti tuonut useampia näkökulmia ja syventänyt tietoa. Nyt isien kokemus välittyi äitien tulkinnan kautta.

Tutkimuksen tekijät tutustuivat sisällön analyysiin kirjallisuutta ja artikkeleita lukemalla ennen analyysin aloittamista. Aineiston analysoinnin huolellisuus antaa tutkimukselle lisäarvoa. Sisällön analyysin apuvälineeksi tehtiin paperiversio, jossa näkyivät alkuperäiset ilmaukset sekä kategorioiden muodostuminen. Paperiversio auttoi hahmottamaan analyysin vaiheet kokonaisuudessaan. Aineiston kylläntymistä tarkkailtiin sekä luettaessa pelkistettyjä ilmauksia että muodostettaessa kategorioita. Molemmissa tilanteissa opinnäytetyön tekijät päätyivät aineiston kylläntymisen suhteen samaan lopputulokseen. Analyysiprosessin aikana yhteys alkuperäiseen aineistoon säilytettiin palaamalla useasti tutkittavien vastauksiin ja asiayhteyteen, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Arvomme muovaavat sitä, mitä ja miten pyrimme ymmärtämään tutkimiamme ilmiöitä. Laadullisessa tutkimuksessa objektiivisuutta ei voida täysin saavuttaa, koska tutkijan tietämys ja yleinen tieto kietoutuvat tiukasti yhteen. (Hirsjärvi ym. 2004, 152). Tutkija on tutkimusta tehdessään tulkintojen tekijä. Joku toinen tutkija saattaisi luokitella saman tutkimusaineiston eri tavalla sekä painottaa eri asioita. Jokainen tulkinta on vaihtoehtoinen ja yksipuolinen käsitys ilmiöstä. Tutkijan tehtävänä onkin hahmottaa mahdollisimman johdonmukainen käsitys omista tulkinnoistaan ja perusteista, joiden pohjalta hän on tulkintoihinsa päätenyt. (Kiviniemi 2001, 82.)

Koska tutkimuksen tekijöitä oli kaksi, analyysi eteni keskustellen ja omia ratkaisuja perustellen. Perustelujen kattavuus ohjasi tutkimuksen tekijöitä eteenpäin. Vanhempien kokemukset jaksamisestaan olivat samansuuntaisia, jolloin ilmaisut ryhmittäytyivät luonteviksi kokonaisuuksiksi. Vanhempien vastauksissa lastenneuvolan tuesta ja sen vaikuttavuudesta oli kuitenkin lukuisia variaatioita, mikä hankaloitti analyysiä.

Taukojen pitäminen työstämisen välissä ja palaaminen uudelleen tekstin pariin auttoi asioiden prosessointia ja jäsentymistä. Tutkimuksen toteuttajat saivat yhteistyökumppaniltaan Suomen Monikkoperheet ry:ltä rakentavaa myönteistä palautetta ja täydentäviä näkökulmia tutkimustyön edetessä. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös aiempien tutkijoiden samansuuntaiset tutkimustulokset.

Tutkimustulosten esittelyssä käytettiin tutkimukseen osallistujien alkuperäisiä ilmaisuja siten, että vanhempien oma ääni tuli esille. Ilmaisut merkittiin täsmälleen vastaajien kirjoittamalla tavalla. Alkuperäiset ilmaisut valittiin harkiten. Opinnäytetyön tekijät jättivät vastaajien numerot merkitsemättä tutkimusraporttiin, jottei tietyn perheen ilmaisuja voida seurata. Vastaajien tunnistamattomuuden turvaamiseksi myös aineistossa esiintyneet etunimet ja kaupungit jätettiin kirjoittamatta lainauksiin, ja ne merkittiin X-kirjaimella.

Itse tutkimusraportti on keskeinen luotettavuuden osa-alue. Laadullinen tutkimus ei välttämättä poikkea perinteisestä tutkimusraporttien jäsenlogiikasta. Raportoinnin on suotavaa olla tutkimuskohteensa ja -prosessinsa näköinen, ja näistä elementeistä pitäisi löytyä myös tutkimusraportin jäsenlogiikka. Raportointia voikin pitää laadullisen tutkimuksen kulmakivenä. (Kiviniemi 2001, 81.) Tutkimuksen raportointi pyrittiin tekemään mahdollisimman selkeäksi, jotta lukijan on helppo saada kattava käsitys tutkimuksen teoriataustasta, tarkoituksesta, toteutuksesta, tuloksista ja tutkimustulosten johtopäätöksistä.

7.3 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä ja monivaiheinen prosessi, joka varsinaisesti käynnistyi helmikuun puolivälissä 2006, mutta joka on muhinut mielessämme kaiken kaikkiaan paljon pidempään. Opinnäytetyön valmistumiseen vaikutti vähäinen kokemuksemme tutkimuksen tekemisestä, joten aloittelevien tutkimuksen tekijöiden tie on ollut mutkainen. Tiesimme jo etukäteen työharjoitteluiden ja kesäloman aikana tehdyn vuorotyön hidastavan ja vaikeuttavan työskentelyämme. Näinäkin aikoina olimme kuitenkin tiiviisti yhteydessä toisiimme lähinnä puhelimitse ja sähköpostitse. Välillä työn edistymistä heikensi väsymys, ja toisinaan ajatukset eivät edenneet, vaikka olisimme halunneetkin. Jouduimme palaamaan samoihin työvaiheisiin useaan kertaan lisätiedon hankkimisen myötä, mikä lisäsi työmäärää.

Kirjoitimme opinnäytetyötä sekä yhdessä että erikseen. Yhdessä kirjoittaminen oli toisinaan hidasta, ja tekstin kirjoittamista oli jaettava myös käytännön syistä. Järjestely toimi meidän kohdallamme hyvin. Huomasimme jo varhain opinnäytetyön aloittamisen jälkeen täydentävämme toisiamme ajatusten keksijöinä ja selventäjinä sekä tekstin muokkaajina. Tutkimusta tehdessä jouduimme lukemattomia kertoja perustelemaan toisillemme omia valintoja ja ratkaisuja, jotka kompromissien myötä päätyivät paperille.

Kaiken kaikkiaan on todettava koko tutkimusprosessia ajatellen, että olemme oppineet valtavasti erilaisia asioita erityisesti laadullisen tutkimuksen toteutuksesta. Tutkimusprosessin aikana saimme paljon arvokasta tietoa monikkoperheistä. Koemme, että meillä on nyt aiempaa paremmat valmiudet monikkoperheiden tukemiseen tulevassa terveydenhoitajan työssämme. Yhdessä työskentelyn aikana olemme myös oppineet tuntemaan toisiamme paremmin, mikä on arvokasta sinänsä.

Tutkimuksen tekijöinä meistä tuntuu, että työtään haluaisi hioa jatkuvasti lisää. Käytettävän ajan ja resurssien puitteissa ensimmäinen, antoisa ja opettavainen tutkimusprosessimme on nyt saamassa päätöksen. Kuten Eskola (2001) toteaa, tutkijan on osattava myös jossain vaiheessa laittaa työlleen piste. On vain päätettävä, että työ on valmis, vaikka sitä voisi vielä työstää lisää ja lisää.

(Eskola 2001, 153.) Toisaalta oli hyvä, ettemme kiirehtineet turhaan, jotta ajatuksilla ja ideoilla oli mahdollisuus kypsyä ja jäsentyä.

7.4 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimuksemme mukaan monikkovanhemmuus ensimmäisenä vuonna koettiin pääosin raskaana. Monikkovanhemmilla oli monia sisäisiä ja ulkoisia voimavaroja, mutta myös jaksamista heikentäviä tekijöitä elämässään. Suuri perhe ja kotitöiden sekä lastenhoidon määrä aiheuttivat väsymystä. Toisaalta vanhempien lasten myötä tulleet kokemukset vaikuttivat myönteisesti jaksamiseen. Lasten terveys ja hyvinvointi oli vanhemmille tärkeä voimavara. Puoliso ja isovanhemmat olivat merkittävimmät tuen antajat arjessa. Monikkoperheet eivät saa lastenneuvolasta tarpeitaan vastaavaa, perheiden erityispiirteitä huomioivaa tukea. Tuki on usein yksöisperheille annettavan tuen kaltaista. Lastenneuvoloitten terveydenhoitajien tietämys monikkoperheistä ja keskosuudesta on puutteellista. Monikkoperheet toivovat terveydenhoitajien kiinnittävän enemmän huomiota myös vanhempien jaksamiseen.

Tutkimus auttaa ymmärtämään vauvaikäisten monikkolasten vanhemmuutta ja siihen liittyviä haasteita. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä pienten monikkolasten perheille annettavaa sosiaalista tukea. Sosiaali- ja terveysalan työntekijät, opiskelijat, paikalliset monikkoperheyhdistykset ja kunnan päättäjät hyötyvät tutkimuksemme tuloksista.

Monikkoperheessä kumpaakin vanhempaa ja heidän sitoutumistaan tarvitaan arjen sujumiseksi. Monikkovanhemmat kokevat parisuhteen tärkeänä voimavarana, joten parisuhdetta ja sen hoitamista monikkoperheessä tulisi jatkossa tutkia tarkemmin. Puolison merkittävän roolin vuoksi myös yksinhuoltajavanhemmuus monikkoarjessa muodostuu tutkimisen arvoiseksi. Tässä tutkimuksessa tuli esille lähinnä äitien näkökulma monikkovanhemmuudesta, mikä asettaa isien kokemusten selvittämisen jatkotutkimushaasteeksi.

Monikkoperheiden saaman vertaistuen sisältöä kannattaisi selvittää, koska joidenkin vanhempien mielestä paras tuki tulee toisilta monikkovanhemmilta. Tutkimustulostemme perusteella myös lastenneuvolan terveydenhoitajien valmiuksia kohdata ja tukea monikkoperheitä olisi aiheellista tutkia terveydenhoitajan näkökulmasta.

LÄHTEET

Ahlgrén, K. 2005. Projektipäällikkö, Suomen Monikkoperheet ry. Keskustelu 8.11.2005.

Ainasoja, P., Hedenborg, L., Kupiainen, E. & Mäensivu U-M. 2003. Monikkoperheen kokemuksia voimavaroistaan ja saamastaan voimavaroja vahvasta tuesta. Opinnäytetyö. Laurea-Ammattikorkeakoulu, terveysalan koulutusohjelma.

Anderson, B.A. & Anderson, A.M. 1999. Social Support in Multiple Birth Families. Teoksessa Perhe hoitotyössä – teoria, tutkimus ja käytäntö. Toim. M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen. Helsinki: WSOY, 192–210.

Bowers, N. 2001. The Multiple Pregnancy Sourcebook. Pregnancy and the First Days with Twins, Triplets and More. USA: Contemporary Books.

Bryan, E. & Hallet, F. 2001. Guidelines for Professionals. Twins and Triplets: The First Five Years and Beyond. London: The Multiple Births Foundation.

Chang, E.Y. 2004. Timing of Delivery in Multiple Gestation. Clinical Obstetrics and Gynecology 47,1, 237–247.

Eskola, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin II – näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Toim. J. Aaltola & R. Valli. Jyväskylä: PS-kustannus, 133–157.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Friis, L. 2000. Lapsiperheen arjenhallinta. Videoavusteinen perheohjaus varhaisen tuen työmenetelmänä. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Hakulinen, T. 1998. The family dynamics of childbearing and childrearing families, related family demands and support received from child health clinics. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22.

Halonen, T. 2000. Vanhemmuus ensimmäisen lapsen synnyttyä äitien ja isien kuvaamana. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Hartikainen, A-L. 2001. Monisikiöinen raskaus. Teoksessa Naistentaudit ja synnytykset. Toim. O. Ylikorkala & A. Kauppila. 3. uud. p. Helsinki: Duodecim, 426–433.

Hastrup, A. 2002. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen työmenetelmänä. *Sairaanhoitaja* 75, 5, 18–20.

Haukkamaa, M. & Sariola, A. 2001. Normaali synnytys. Teoksessa *Naistentaudit ja synnytykset*. Toim. O. Ylikorkala & A. Kauppila. 3. uud. p. Helsinki: Duodecim, 310–329.

Heimo, E. 2002. Erityistuen tarpeessa olevan lapsiperheen tunnistaminen ja psykososiaalinen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa. *Seurantatutkimus vuosina 1997–2000*. Turun yliopiston julkaisuja.

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

Heinonen, K. & Fellman, V. 1997. Pienen keskosen tulevaisuus. *Duodecim* 113, 7, 655–662.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. os. uud. p. Helsinki: Tammi.

Itkonen, A. 2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä. Haastattelututkimus puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Kiviniemi, K. 2001. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II – näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Toim. J. Aaltola & R. Valli. Jyväskylä: PS-kustannus, 68–84.

Korhonen, A. 1999. Elämän ensitaidot. Erityisvauvan kehityksen tukeminen. Helsinki: Kirjayhtymä.

Korhonen, A. 2003. Vauvaperhetyö keskosten äitien tukena. Tuen sisällölliset piirteet, kustannukset ja vaikutukset keskosten ensimmäisen elinvuoden hoitokustannuksiin. Väitöskirja. Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveystieteiden laitos.

Korhonen, A. & Sukula, S. 2004. Vauvaperhetyö. Helsinki: PS-kustannus. Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö.

Kumpula, U. 2006. Elämä yllättää monikkoperheessä. Selvitys monikkoperheiden erityispiirteistä ja -tarpeista. Suomen Monikkoperheet ry:n sivusto. Viitattu 7.10.2006.

[Http://www.suomenmonikkoperheet.fi/selvitys%20erityistarpeista.pdf](http://www.suomenmonikkoperheet.fi/selvitys%20erityistarpeista.pdf).

Kuru, T. 1999. Täysivaltaiseen vanhemmuuteen. Perheiden tuen tarve ja yhteistyö asiantuntijoiden kanssa pienen keskosen ensimmäisen vuoden aikana. Tutkimusraportti. Jyväskylän yliopisto, erityispedagogiikan laitos.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11, 1, 3-11.

Kytöharju, H. 2003. Äitien jaksaminen ja vertaistuki *Vauva-lehden* keskustelupalstalla Internetissä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Kärkkäinen, A. & Nygren, M. 2004. Isänä monikkoperheessä. Kaksoslasten isien kokemuksia vanhemmuuteen siirtymisestä ja arjen sujumisesta. Pro seminaari -tutkielma. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteen laitos.

Kärnä, M. 2006. Monikkoperheiden vertaistuki. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

L 28.1.1972/66. Kansanterveyslaki. Viitattu 15.11.2006. Valtion säädöstietopankki Finlex. Ajantasainen lainsäädäntö.
[Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066).

Lammi-Taskula, J. & Varsa, H. 2001. Vanhemmuuden aika. Vanhemmuuden tukemisen käytännöt ja haasteet osana neuvoloiden ja päiväkotien työtä. Helsinki: Stakes. Aiheita-monistesarja 7/2001.

Langford, C.P.H., Bowsher, J., Maloney, J.P & Lillis, P.P. 1997. Social support: a conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing* 25, 1, 95–100.

Lapsi ja perhe. Taloudellinen tuki lapsen syntyessä ja kasvaessa. 2006. Viitattu 1.12.2006. Kelan sivusto. Sivua päivitetty 11.9.2006.
[Http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/11070111752EH?openDocument](http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/11070111752EH?openDocument).

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. 3. p. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004: 14.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Toim. S. Janhonen & M. Nikkonen. 2. uud. p. Helsinki: WSOY, 21–43.

Latvasalo, L. 2001. Imetys ja emotionaalinen tuki. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Löthman-Kilpeläinen, L. 2001. Lapsiperheen voimavarat ja voimavarojen vahvistaminen neuvolassa. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Manninen, H. 2003. Kilpailu äidin rakkaudesta – kaksoset ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Toim. P. Niemelä, P. Siltala & T. Tamminen. Helsinki: WSOY, 125–150.

Manninen, M. 2006. Asiakasneuvoja, Kela. Puhelinkeskustelu 28.11.2006.

Matala, T. 2006. Re: monikko-odotukseen liittyen. Sähköpostiviesti. 30.11.2006. Vastaanottaja M. Hirvimäki.

Mattila, T. 2004. Erityisvauvaperheen saama tuki lapsen syntymän jälkeen. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Nieminen, H. 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Toim. M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen. Juva: WSOY, 215–221.

Paavilainen, E. 2002. Lastenneuvolat lasten ja perheiden terveyden edistämisessä. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2003. Terveyden edistäminen. Toim. T. Koivisto, S. Muurinen, A. Peiponen & E. Rajalahti. Helsinki: Tammi, 53–61.

Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Paikalliset monikkoperheyhdistykset. 2006. Viitattu 7.10.2006. Suomen Monikkoperheet ry.

[Http://www.suomenmonikkoperheet.fi/paikal_yhd.php](http://www.suomenmonikkoperheet.fi/paikal_yhd.php).

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1999. Perhetutkimuksen kehittymisen hoitotieteessä. Teoksessa Perhe hoityössä – teoria, tutkimus ja käytäntö. Toim. M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen. Helsinki: WSOY, 108–117.

Perälä, N. & Salo, T. 2003. Jättipotti – Monikkoperheiden arki vanhempien kokemana. Opinnäytetyö. Hämeenlinnan ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma.

Schulman, M. 2003. Keskosvauvan ja vanhempien vuorovaikutuksen hoito. Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Toim. P. Niemelä, P. Siltala & T. Tamminen. Helsinki: WSOY, 151–169.

Spillman, J. A. 1999. Antenatal and postnatal influences on family relationships. Teoksessa Twin and Triplet Psychology. A professional guide to working with multiples. Toim. A. C. Sandbank. London: Routledge, 19–35.

Synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2005. 2006. Viitattu 8.11.2006. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tilastotiedote 18/2006.

[Http://www.stakes.fi/NR/rdonlyres/0F440B79-3FF5-4F33-B85E-AD0F3172D157/0/Tt18_06_okk.pdf](http://www.stakes.fi/NR/rdonlyres/0F440B79-3FF5-4F33-B85E-AD0F3172D157/0/Tt18_06_okk.pdf).

Tarkka, M-T., Paunonen, M. & Laippala, P. 2000. First-time mothers and child care when the child is 8 months old. Journal of Advanced Nursing 31, 1, 20–26.

Tietoa monikoista. 2006. Viitattu 7.5.2006. Suomen Monikkoperheet ry:n sivusto. [Http://www.suomenmonikkoperheet.fi/tietoa.php](http://www.suomenmonikkoperheet.fi/tietoa.php).

Tikkanen, M. 2003. Vanhemmuus ja vanhemmuudelle saatu tuki masennuksen aikana. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valli, R. 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Toim. J. Aaltola & R. Valli. Jyväskylä: PS-Kustannus, 100–111.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos.

Viljanen, K. 1999. Perhekeskeinen lastenneuvolatyö. Teoksessa Perhe hoitotyössä – teoria, tutkimus ja käytäntö. Toim. M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen. Porvoo: WSOY, 290–306.

Välimäki, T. 2000. Auttaako Lapsiperhe-projekti? Haastattelututkimus perheille. Opinnäytetutkielma. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Liite 1. Tutkimuksen saatekirje ja kyselylomake

MONIKKOVANHEMPIEN KOKEMUKSIA JAKSAMISESTAAN ENSIMMÄISEN VUODEN AIKANA

Hyvät monikkolasten vanhemmat!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Jyväskylän ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä aiheesta **Lastenneuvola monikkoperheen arjen tukena - Monikkovanhempien kokemuksia jaksamisestaan monikkolasten ensimmäisen vuoden aikana.**

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa monikkoperheiden saaman tuen ja ohjauksen kehittämiseksi. Tavoitteena on selvittää alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhempien kokemuksia jaksamisestaan monikkolasten ensimmäisenä vuonna sekä lastenneuvolan antaman tuen ja ohjauksen merkitystä. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään, millaista tukea ja ohjausta alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhemmat toivovat saavansa lastenneuvolasta.

Toivomme, että monikkolapsenne ovat vastaushetkellä korkeintaan 3-vuotiaita tutkimuksen luotettavuuteen liittyvien syiden vuoksi.

Teemme yhteistyötä Suomen Monikkoperheet ry:n kanssa. Tutkimus toteutetaan kyselynä Suomen Monikkoperheet ry:n Internet-sivuilla www.suomenmonikkoperheet.fi kesä-heinäkuun aikana.

Toivomme, että teillä vanhemmilla olisi mahdollisuus vastata kyselyyn yhdessä. Voitte vastata kyselyyn nimettömänä eikä henkilöllisyytenne tule missään tutkimuksen vaiheessa esille. Käsittelemme vastauksenne luottamuksellisesti ja hävitämme tutkimusaineiston opinnäytetyön valmistuttua.

Tutkimuksen tulokset tullaan julkaisemaan opinnäytetyön raportissa, joka on luettavissa sähköisesti Jyväskylän ammattikorkeakoulun elektronisten opinnäytetöiden kokoelmassa sekä Suomen Monikkoperheet ry:n toimistolla.

Kyselyyn vastataan kysymysten alla olevaan tilaan. Kirjoitustila mahdollistaa sen, että voitte kirjoittaa vapaasti niin paljon kuin haluatte. Toivomme saavamme teiltä kattavia vastauksia. Mikäli jokin kysymys ei koske teidän perhettänne, voitte jättää vastaamatta ko. kysymykseen.

Kiitos avustanne!

Paula Eromäki ja Maija Hirvimäki
Terveydenhoitajaopiskelijat, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
paula.eromaki.sho@jypoly.fi , maija.hirvimaki.sho@jypoly.fi

TAUSTATIEDOT:**1. Vastaaaja**

Alasvetovalikon vaihtoehdot:

Vanhemmat yhdessä

Äiti

Isä

2. Perhetyyppi

 Muu, Mikä

Avoliittoperhe

Avoliittoperhe

Yksinhuoltajaperhe

Muu, mikä

3. Merkitkää lastenne iät vanhimmasta nuorimpaan (Mikäli kolme lasta, joista kaksi nuorinta kaksosia, merkintä esim. 5v, 4kk, 4kk)
 vuotta
4. Millä raskausviikoilla monikkolapsenne syntyivät (esim. 34+4)?

5. Hoidettiinko yhtä/useampaa monikkolastanne (a-, b-, c-lapsi...) tehostetun hoidon osastolla syntymän jälkeen?**Minkä vuoksi?**

Kyllä, miksi

Ei

Miksi ?

6. Onko monikkolapsellenne/-lapsillenne (a-, b-, c-lapsi...) jäänyt keskosuudesta ja/tai sairaalahoidon aikana ilmenneistä ongelmista johtuvaa pidempiaikaista terveydellistä haittaa? Millaista?

Kyllä, mitä

Ei

Mitä ?

7. Miten monikkolapsenne/-lastenne kehityskontrollit ja sairaalahoidot ovat vaikuttaneet neuvolakäyntien määrään?

ARJESSA JAKSAMINEN MONIKKOLASTEN ENSIMMÄISEN VUODEN AIKANA

8. Millainen kokemus teillä on selviytymisestäänne ja jaksamisestanne monikkolastenne ensimmäisenä vuonna?

9. Mitkä ovat/olivat mielestänne keskeisimmät jaksamistanne tukevat tekijät monikkolastenne ensimmäisen vuoden aikana? Miksi?

10. Mitkä ovat/olivat mielestänne keskeisimmät jaksamistanne heikentävät tekijät monikkolastenne ensimmäisen vuoden aikana? Miksi?

MONIKKOVANHEMPIEN LASTENNEUVOLASTA SAAMA TUKI, OHJAUS JA NEUVONTA

11. Miten lastenneuvolan terveydenhoitaja tuki, ohjasi ja neuvoi teitä monikko-lastenne ensimmäisenä vuonna?

12. Miten lastenneuvolasta saamanne tuki, ohjaus ja neuvonta ovat vaikuttaneet jaksamiseenne ja arjesta selviytymiseenne monikkolastenne ensimmäisen vuoden aikana?

13. Millaista tukea, ohjausta ja neuvontaa toivotte tai olisitte toivoneet lastenneuvolan terveydenhoitajalta monikkolastenne ensimmäisen vuoden aikana?

14. Halutessanne voitte vielä kertoa lisää monikkolastenne ensimmäisestä ikävuodesta.

Liite 2. Esimerkki sisällön analyysin etenemisestä

Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria
Hyvinvoivat, iloiset ja sosiaaliset lapset Lasten kehittyminen normaalisti Äidinmaito lasten ravintona Koliikin helpottuminen	Tyytyväiset ja terveet monikkolapset
Selkeä päivä- ja yörytmi Monikkolasten samanlainen rytmi Vanhempien levon mahdollistuminen Asioiden ennakointi	Rytmin löytyminen

Alakategoria	Yläkategoria
Tyytyväiset ja terveet monikkolapset Rytmin löytyminen Puoliso Perheen muut lapset Aiempi lastenhoitokokemus Myönteiset tunnekokemukset	Sisäiset voimavarat
Isovanhempien tuki Läheisten tuki Vertaistuki Terveystuoltohenkilöstön tuki Yhteiskunnan lapsiperheille suuntaamat palvelut	Ulkoiset voimavarat

Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
Sisäiset voimavarat Ulkoiset voimavarat	Monikkovanhempien sisäiset ja ulkoiset voimavarat jaksamista tukevinä tekijöinä ensimmäisenä vuonna

Liite 3. Opinnäytetyön yhteistyösopimus/lupa-anomus


**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**
 Sosiaali- ja terveysala
 Opinnäytetyöryhmä
 Lukuvuosi 2005-2006

1/3

OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖSOPIMUS / LUPA-ANOMUS

Olemme Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Pyydämme lupaa toteuttaa opinnäytetyötämme yhteisössänne.

Opinnäytetyön aihe/nimi

Lastenneuvola monikkoperheen arjen tukena – Monikkovanhempien kokemuksia jaksamisestaan monikkolasten ensimmäisen vuoden aikana

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa monikkoperheiden saaman tuen ja ohjauksen kehittämiseksi. Tavoitteena on selvittää alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhempien kokemuksia jaksamisestaan monikkolasten ensimmäisenä vuotena sekä lastenneuvolan antaman tuen ja ohjauksen merkitystä. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään, millaista tukea ja ohjausta alle 1-vuotiaiden monikkolasten vanhemmat toivovat saavansa lastenneuvolasta.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisajankohta

Syksy 2006

Opinnäytetyön tekijät sitoutuvat

Kertomaan työn edistymisestä sekä toimittamaan valmiin työn sähköpostitse Suomen Monikkoperheet ry:lle.

Opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytty

24.5.2006

Ohjaava opettaja

Irene Hartikainen ja Katri Huuskola

Opinnäytetyön yhteistyötaho

Suomen Monikkoperheet ry
 Järjestösihteeri Tiina Matala
 Kauppakatu 18 C 34
 40100 Jyväskylä
 puh: (014) 211 277
 toimisto@monikkoperheet.inet.fi

Hyväksyn opinnäytetyön tekemisen yhteisössämme ja sitoudumme
(esim. ohjaamaan opinnäytetyön tekijää, avustamaan materiaalikuluissa)
Pienimuotoiseen ohjaamiseen sekä valmiin työn lukemiseen ja
pienimuotoiseen kommentointiin. Kustannuksiin emme osallistu.

Opinnäytetyön tekijät veloitetaan (esim. raportoimaan
yhteistyötaholle)
Kertomaan työn edistymisestä ja toimittamaan valmis työ
sähköpostitse Suomen Monikkoperheet ry:lle.

En hyväksy opinnäytetyön tekemistä yhteisössämme, miksi

Tarvitaanko muita lupa-anomuksia ei kyllä, mitä


**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**
 Sosiaali- ja terveysala
 Opinnäytetyöryhmä
 Lukuvuosi 2005-2006

3/3

Paikka ja aika Jyväskylä 24.05. 2006

Tiina Matala

Yhteistyötaho
 Tiina Matala
 Järjestösihteeri
 Suomen Monikkoperheet ry
 puh: 014-211 277
toimisto@monikkoperheet.inet.fi

Irene Hartikainen

Ohjaava opettaja
 Irene Hartikainen
 TtM, päätoiminen tuntiopettaja
 Jyväskylän Ammattikorkeakoulu
 puh: 0400-989 449
irene.hartikainen@jypoly.fi

Katri Huuskola

Ohjaava opettaja
 Katri Huuskola
 TtM, lehtori
 Jyväskylän Ammattikorkeakoulu
 puh: 0400 976 773
katri.huuskola@jypoly.fi

Paikka ja aika Jyväskylä 24.05. 2006

Paula Eromäki

Opinnäytetyön tekijä
 Paula Eromäki
 puh: 040 7569 694
paula.eromaki.sho@jypoly.fi

Maija Hirvimäki

Opinnäytetyön tekijä
 Maija Hirvimäki
 puh: 040 8349 414
maija.hirvimaki.sho@jypoly.fi