

Mari Kaihovaara

KOLMOSET – ODOTTAJAN OPAS

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden
terveydenhoitaja

Huhtikuu 2016



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

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

SISÄLLYS

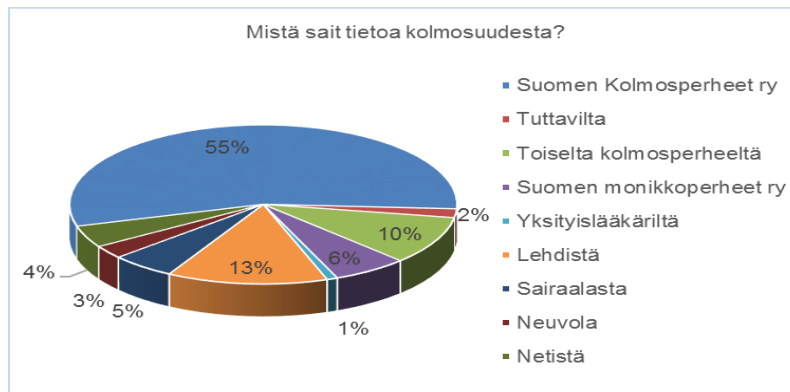
1	JOHDANTO	6
2	PROJEKTIN TAUSTA	7
2.1	Keskeiset käsitteet	7
2.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	8
2.3	Projektin yhteistyöorganisaatio	8
2.4	Tutkimustulokset	9
2.5	Projektin tuotos	9
3	KOLMOSET ELI TRIGEMINI	10
3.1	Raskauksien määrä Suomessa, Pohjoismaissa sekä Yhdysvalloissa	10
3.2	Kolmosraskauden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

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

1 JOHDANTO

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

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



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

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

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

2 PROJEKTIN TAUSTA

2.1 Keskeiset käsitteet

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

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

2.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

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

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

2.3 Projektin yhteistyöorganisaatio

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

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

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

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

2.4 Tutkimusaineisto

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

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

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

2.5 Projektin tuotos

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

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

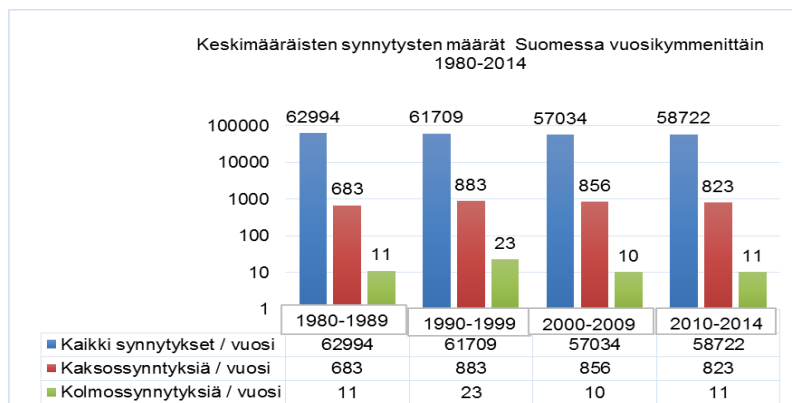
Kolmoset – Odottajan opas pyrkii vastaamaan niihin kysymyksiin, joita kolmosraskaus ja alkuvaihe pienten kolmosten kanssa tuovat tullessaan. Oppaaseen valitut osa-alueet tukevat tavallista neuvosta saatua informaatiota pyrkien vastaamaan juuri kolmosuuden tuomiin erityispiirteisiin.

3 KOLMOSET ELI TRIGEMINI

3.1 Raskauksien määrä Suomessa, Pohjoismaissa sekä Yhdysvalloissa

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

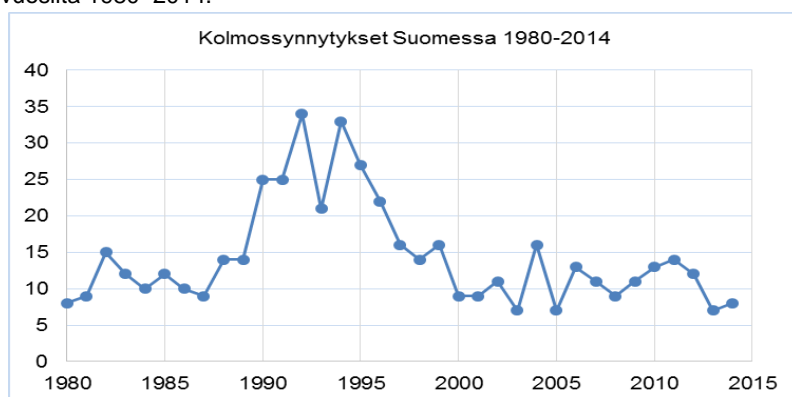
Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet (Gissler & Vuori 2015) mukaan on kuvassa 2 keskiarvot kymmenvuosittain kaikista synnytyksistä, kaksossynnytyksistä sekä kolmossynnytyksistä.



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

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

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



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

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

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

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

3.2 Kolmosraskauden synty ja kulku

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

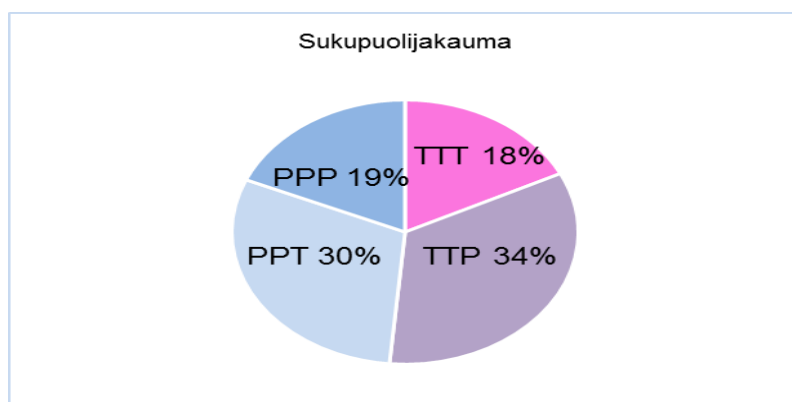
Suomen Kolmosperheet ry:n Odotuskyselyn (1995–2015) perusteella tieto kolmosraskaudesta saadaan yleisimmin raskausviikoilla 8–10. Kuvasta neljä käy ilmi, että yli 70 % perheistä saa tiedon kolmosraskaudesta viimeistään 12. raskausviikon päättyessä.



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

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

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



Kuva 5. Sukupuolijakauma, Jäsentietokaavake (n=244)

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

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

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

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

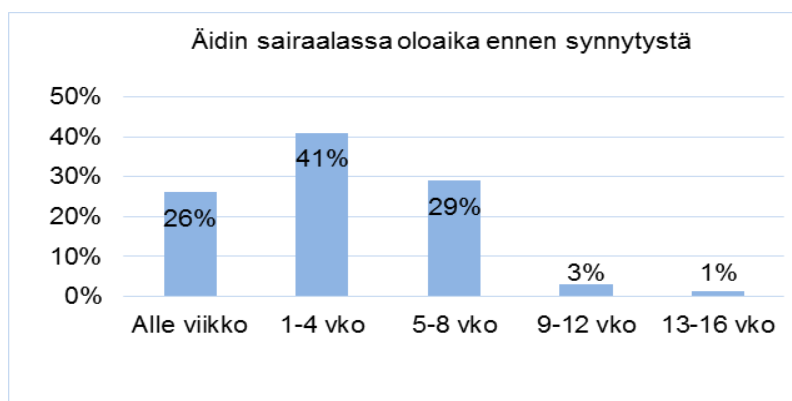
Monisikiöraskaus on riskiraskaus. Riskien kasvaessa voi vaihtoehdoksi tulla raskauden osakeskeytyks. Osakeskeytykseen liittyy suuri keskenmenon riski sekä myös eettisiä kysymyksiä. Lopullinen päätös on aina vanhempien saamiensa tietojen ja oman tilanteensa pohjalta (Ämmälä 1991, 1625.) Tämä vaikea asia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

3.3 Raskauden seuranta ja synnytys

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

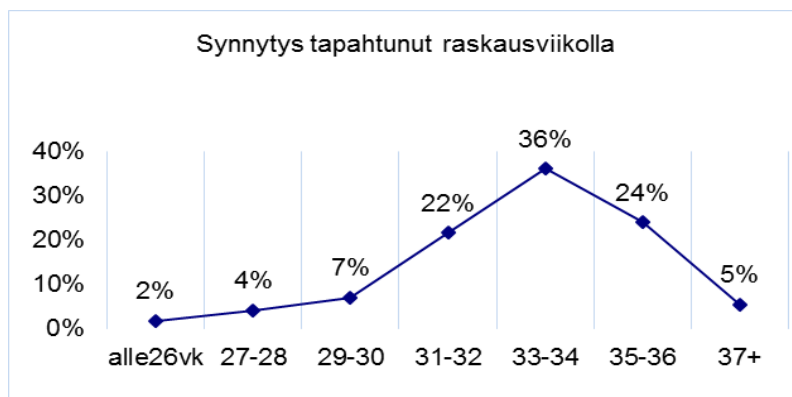
daan hoitaa kaikkia ennen 30–32 raskausviikkoja syntyneitä lapsia. Keskus-sairaaloitten vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuyksiköissä voidaan hoitaa voinniltaan vakaita yli 30–32 raskausviikon saavuttaneita vauvoja (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 331.)

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



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

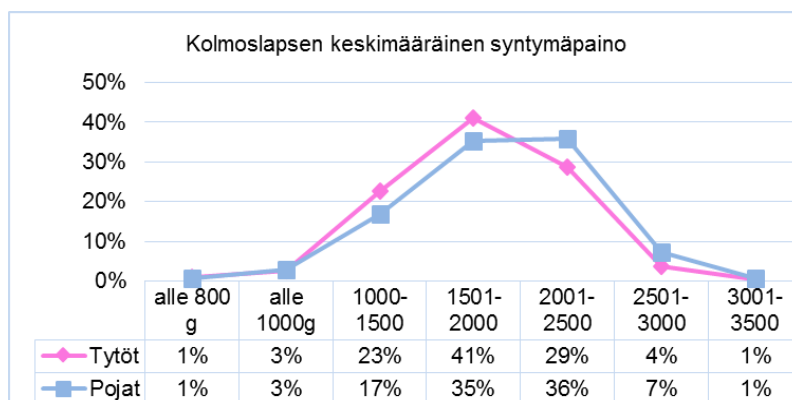
Suomen Kolmosperheiden Jäsentietokaavakkeiden (1994–2015) mukaan kolmoset syntyvät keskimäärin raskausviikoilta 32–36. Laskettuaika on kuitenkin tärkeä tekijä määritettäessä mm. etuisuuksia, synnytystä sekä myöhemmin lasten kasvua. Kuvassa 7 on esitetty synnytysajankohtien jakautuminen raskausviikosta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



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

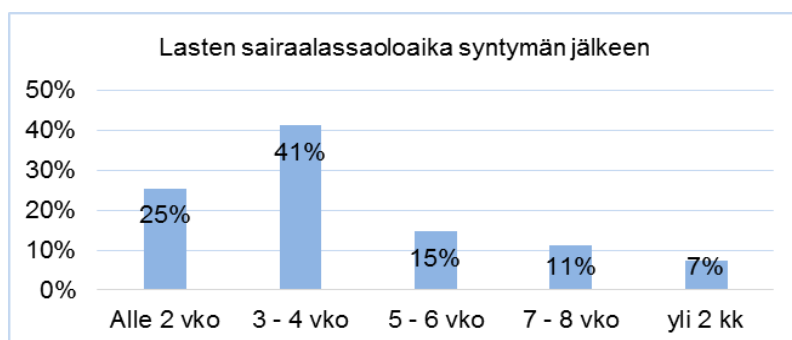
Synnytystapa on käytännössä aina keisarinleikkaus. Leikkausajankohta määritetään äidin ja sikiöiden voinnin perusteella. Mikäli synnytys käynnistyy hyvin ennenaikaisesti, saattaa se tapahtua alateitse. Tämä on kuitenkin harvinaista. (Tiitinen 2015.) Leikkaus tehdään yleensä selkäydinpuudutuksessa (Raudas-koski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

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



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

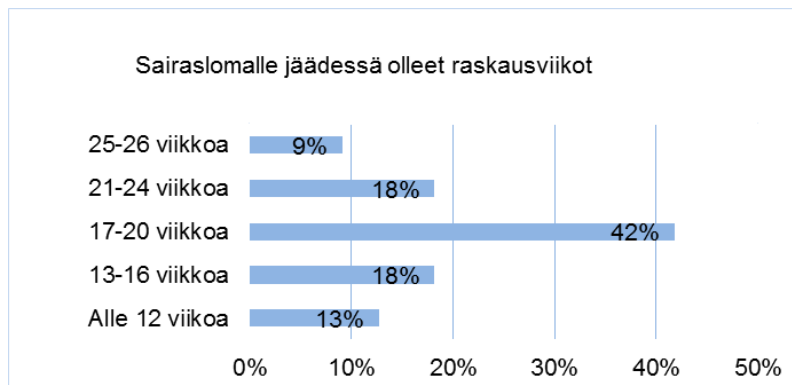
Kolmossynnytykset pyritään keskittämään yliopistosairaaloihin, jolloin vauvojen jäädessä valvontayksikköön tai teho-osastolle pystyvät vanhemmat menemään katsomaan heitä äidin voinnin niin salliessa. 0–1-vuotiaiden ikäkausikyselyn mukaan yli 70 % vauvoista kotiutuu kuukauden sisällä syntymästä. Kuvasta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



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

3.4 Etuisuudet ja sairaalamaksut

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



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

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

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

4 KOTONA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

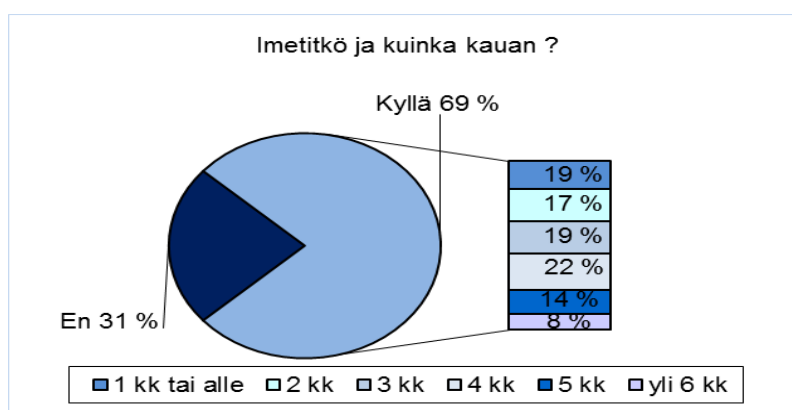
4.1 Imetys

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

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

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

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



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

Commented [NS1]: Jos viittaa useampaan kuin yhteen virkkeeseen, tulevat pisteet näin:

Virke. Virke. (Lähde.)

Tekstissä näyttää olevan viittausten pistevirheitä. Etsi ja korjaa kohdat.

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

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

4.2 Kotona pärjääminen

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

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

4.3 Lasten päivä- ja yörytmi

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

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

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

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

5 ENSIMMÄISET IKÄVUODET

5.1 Vaunut ja tarvikkeet

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

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

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

5.2 Vuorovaikutus

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

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

5.3 Ruokailut

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

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

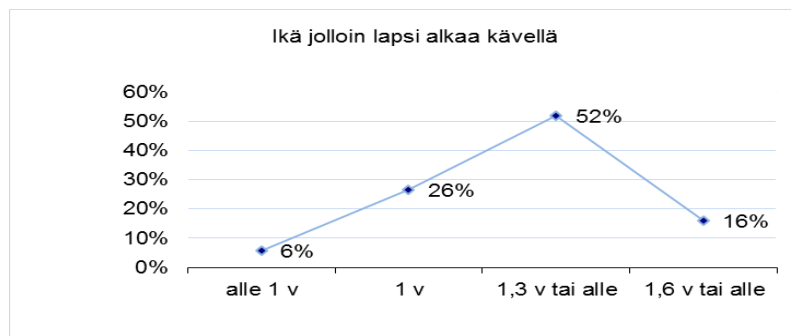
onnistuvan yhteen ikävuoteen mennessä 9 %, puoleentoista vuoteen mennessä 75 % ja kahden vuoden seudussa loput 16 %.

5.4 Kävelyn oppiminen

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

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

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



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

5.5 Perheen tukeminen

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

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

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

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

6 VERTAISTUKI

6.1 Vertaistukitoiminta ja kokemustieto

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

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

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

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

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

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

6.2 Perheeltä perheelle

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

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

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

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

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

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

Lapsien yksilöllinen huomioinen ja tasa-arvoinen kohtelu korostuvat lasten oman ymmärryksen kehittyessä (Moilanen, 2004,76). Kodin laittaminen turvallisiksi pienille ihmisille helpottaa arkea ja vanhempien ajoittainen mahdollisuus omaan aikaan auttaa jaksamisessa. Mannerheimin Lastensuojelu liitto on määritellyt lapsiperheen säännöt neljään luokkaan:

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

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

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön arviointi

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

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

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

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

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

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

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

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

7.2 Jatkokehittämisaiheet

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

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

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

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

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

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

LÄHTEET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Suomen Kolmosperheet ry 2015b. Odotuskysely 1995–2015.

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

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

- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2009. Vertaistuki. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/vertaistuki#merkitys> [viitattu 1.10.2015].
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2011. Meille tulee vauvat. Saatavissa: <https://www.thl.fi/documents/605877/747474/tuplaonni2011.pdf> [viitattu 1.10.2015].
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2015a. Lapsiperheiden kotipalvelu. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelu> [viitattu 26.11.2015].
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2015b. Lastensuojelu. Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/ehkaiseva_lastensuojelu [viitattu 28.10.2015].
- Tiitinen, A. 2015. Monisikiöisyys. Duodecim. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00154 [viitattu 20.11.2015].
- Vahtivaara, J-M. 2010. Vertaistoiminta kannattaa. ASPA. Saatavissa: https://www.thl.fi/documents/470564/817072/Oheismateriaali_Vertaistoiminta+kannattaa+koulutusaineisto.pdf/3e98c7df-0282-4271-b45f-55eeca580f4e [viitattu 7.11.2015].
- Vuoristo, S., Pajakoski, E. & Kariluoto, S. 2007. Äidinmaitoa keskoselle- opas. Keskosvanhempien yhdistys – Kevyt. 11–79 Etelä-Savon Kirjapaino.
- Väestöliitto. 2009. Pullopyörittäjien opas. Toim. Riihonen, R. Saatavissa: <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/7a179943bea92de794b8139cd4d51b30/1447783716/application/pdf/816691/PULLONPYORITTAJAT-2010-2.pdf> [viitattu 2.10.2015].
- Ämmälä, P. 1991. Monisikiöraskauden osakeskeytyks – lapsettomuudenhoidon väistämätön seuraus? Duodecim 107: 1624–1627. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/d-htm/articles/1991_19_1624-1627.pdf [viitattu 24.11.2015].

Liite 1. Jäsentietokaavake



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

Liite 2. Odotuskysely



Milloin sait tietää odottavasi kolmosia ? _____

Oliko sinulla pahoinvointia ja kuinka pitkään sitä kesti ? _____

Oliko alkuraskaudessa ongelmia ? _____

Joutuiko olemaan raskauden aikana sairaalassa ? Milloin ? Kuinka kauan ? _____

Kuinka usein kävit äitiyspoliklinikalla ? _____

Oliko sinulla ennenaikaisia supistuksia ? _____

Missä vaiheessa jäit sairauslomalle ? _____

Mikä oli laskettu aikasi ? _____ Milloin lapset syntyivät ? _____

Synnytyshetkellä olleet raskausviikot ja päivät ? _____ Synnytyssairaala ? _____

Saiko isä olla mukana synnytyksessä ? _____

Kerro lyhyesti sairaalan hyvät ja huonot puolet ? _____

Olitteko tyytyväisiä lasten hoitojärjestelyihin sairaalassa ? _____

Saitteko riittävästi tietoa lasten terveydentilasta ja voinnista sairaalassa ? _____

Mistä sait tietoa kolmosuudesta ? _____

Mitä tietoa olisit kaivannut ? _____

Kuinka usein kävit neuvolassa ? _____

Olitko tyytyväinen neuvolaan ja sieltä saatuun tietoon ? _____

Liite 3. 0–1-vuotiaiden ikäkausikysely



1 (2)

Lasten nimet syntymäaika syntymäpaino ja -pituus paino ja pituus 1-vuotiaana

A _____

B _____

C _____

Kuinka kauan lapset olivat sairaalassa ?

A _____ B _____ C _____

Kun lapset kotiutuivat vaativatko he vielä joitain erikoishoitoja ? _____

Kuinka kauan ne veivät aikaa kerrallaan / lapsi ? _____

Imetitkö ?, kuinka kauan ? _____

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

Saitteko maitolahjoituksia ? Kuinka paljon ? Keneltä ? _____

Saitteko pullolahjoituksia ? Kuinka paljon ? Keneltä ? _____

Saitteko soselahjoituksia ? Kuinka paljon ? Keneltä ? _____

Missä iässä aloitit soseiden syötön ? _____

Miten organisoit sen ? _____

Miten kauan yösyötöt jatkuivat ? Montako kertaa yössä ? _____

Miten toteutitte yösyötöt ? _____

Milloin nukuitte yhtäjaksoisesti 6 tuntia ? _____

8-10 tuntia ? _____

Nukkuvatko lapset keskenään ? _____

Heräilevätkö lapset toistensa ääniin / itkuun ? _____

Minkälaiset vaunut teillä oli käytössä ensimmäisenä vuonna ? _____

Mistä ostitte ne ? _____

Mitä erityisen hyvää / huonoa havaitsitte vaunuratkaisuissa ? _____

Kävikö teillä kodinhoitaja ? Kuinka usein ? _____

Mitkä olivat kustannukset ? _____

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

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

Kuvaile toista vuottanne kolmosten kanssa ? _____

Muita seikkoja 1-2 vuotiaiden kolmosten kanssa selviämisestä ? _____

Liite 4. 1–2-vuotiaiden ikäkausikysely



SUOMEN KOLMOSPERHEET

IKÄKAUSIKYSELY

1 (2)

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

A _____

B _____

C _____

Milloin tulivat ensimmäiset sanat? Lauseet? A _____

B _____ C _____

Millä lailla lapset leikkivät yhdessä / erikseen? _____

Muuttuiko leikkiminen puheen tultua mukaan? _____

Onko porukassa johtajaa? _____

Missä iässä lapset alkoivat syödä itse? _____

Ovatko yöt rauhallisia? _____

Miten ja missä lapset nukkuvat? _____

Minkälaiset vaunut / rattaat teillä oli käytössä? _____

Mistä ostitte ne? _____

Mitä erityisen hyvää / huonoa havaitsite vaunuratkaisussa? _____

Ostitteko / vuokrasitteko turvaistuimet? _____

Miten sovittelitte ne autoon? _____

Onko vielä kehitysseurantakontrolleja? Kuinka usein? _____

Vastaako lasten kehitys ikäistään 2 vuoden iässä? A _____

B _____ C _____

Miten neuvolakontrollit ovat sujuneet? _____

Kaipaatteko neuvolatoimintaan jotain lisää? _____

Milloin lapset oppivat kävelemään? A _____

B _____ C _____

Kävikö teillä kodinhoitaja ? Kuinka usein ? _____

Mitkä olivat kustannukset ? _____

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

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

Kuvaile toista vuottanne kolmosten kanssa ? _____

Muita seikkoja 1-2 vuotiaiden kolmosten kanssa selviämisestä ? _____