

# Puhutaan tieteestä: Yksilökäynti tukee lapsen osallisuutta neuvolassa – esimerkkinä monikkoperhe

## LAURA ORTJU

TtM, väitöskirjatutkija  
Itä-Suomen yliopisto  
Hoitotieteen laitos

## ARI HAARANEN

TtT, yliopistonlehtori  
Itä-Suomen yliopisto  
Hoitotieteen laitos

## KRISTIINA HEINONEN

FT, yliopistonlehtori  
Itä-Suomen yliopisto  
Hoitotieteen laitos

- Sisarusten väliset suhteet vaikuttavat lapsen yksilölliseen kohtaamiseen neuvolan hoitotyössä.
- Terveystarkastusten suorittaminen yksilökäynteinä tukee lapsen osallisuuden toteutumista.
- Vanhemmat tarvitsevat erityistietoa monikkosisarusten välisistä suhteista.

Neuvola tavoittaa lähes kaikki perheet. Jokainen niistä on ainutlaatuinen. Terveystenhoitajatyön tavoitteena on vastata perheenjäsenten yksilöllisiin tarpeisiin sekä tukea heidän osallisuuttaan ja itsehoidon taitojaan. Lasten osallisuuden tukeminen neuvolakäynneillä vaatii hoitajalta ymmärrystä erilaisista perheistä ja perheiden vuorovaikutussuhteista. Tässä puheenvuorossa pohdimme lapsen yksilöllisyyden ja osallisuuden toteutumista monikkolapsen näkökulmasta. Sekä monikkolapsista että pienten lasten osallisuudesta on toistaiseksi verrattain vähän tutkimusta.

Monikkoperheeseen odotetaan tai on syntynyt useampi samanikäinen lapsi. Monisi-kiöisiä synnytyksiä on Suomessa vuosittain reilu 600, joista suurin osa kaksossynnytyksiä (Kiuru ym., 2022). Monikkolasten synty-

minen merkitsee usein vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteeseen liittyviä haasteita. Kiintymyssuhde muodostuu lapsen ja vanhemman, mutta myös sisarusten välillä. (Trias, 2020.) Vanhemmat ovat kokeneet jääneensä vaille tarvitsemaansa erityistietoa ja tukea (Heinonen, 2013; 2019) ja ammattihenkilöt puolestaan ovat tuoneet esille tiedon ja koulutuksen puutetta (Heinonen, 2013) monikkolasten kohtaamiseen. Monikkoperheiden vuorovaikutussuhteiden ymmärtäminen on tärkeä osa osallisuuden tukemista, sillä osallisuus tapahtuu aina vuorovaikutuksessa johonkin tai joihinkin (Ortju ym., 2022).

Hoitotyössä osallisuudella tarkoitetaan sitä, että perheelle syntyy tunne kuulluksi tulemisesta ja mahdollisuudesta vaikuttaa hoitotilanteeseen sekä omaan terveyteen liittyviin asioihin (Ortju ym., 2022). Lapsen saamat osallisuuden kokemukset voivat ehkäistä myöhempiä sosiaalisia ja oppimisen haasteita sekä lisätä hallinnantunnetta ja toimijuutta omassa elämässä (Skauge ym., 2021). Osallisuuden kokemus edesauttaa positiivisen hoitokokemuksen muodostumista (Mimmo ym., 2022) sekä voi vähentää hoitoon ja hoitoympäristöön liittyviä pelkoja (Gilljam ym., 2016).

Osallisuuden mahdollistamiseksi terveydenhoitajan on aktiivisesti asennoitettava lapsen toimijuuden ja vuorovaikutuksen tukemiseen ja hänellä on oltava kyky arvostaa lasta ja vanhempia (Kaitsalmi, 2024; Ortju ym., 2022). Luottamuksellisuuden ja dialogisuuden rakentamiseen kannattaa varata aikaa (Kaitsalmi, 2024; Ortju ym., 2023). Lapsen tulee voida ilmaista itseään hänelle soveltuvilla kommunikoinnin tavoilla, kuten leikillä, liikkeellä ja kuvatuella (Junnila ym., 2020; Kaitsalmi, 2024). Verbaalinen ilmaisu ei välttämättä ole pienelle lapselle luontaisin tapa eikä sitä ole hoitajan aina helppo tulkita. Lapsen näkemysten tulkinnessa kannattaa hyödyntää vanhempien kokemustietoa (Ortju ym., 2023) ja huomioida, että vanhemmat saattavat joskus kontrolloida lapsen puhetta ja vaikuttaa tämän vastauksiin (Junnila ym., 2020; Ortju ym., 2022).

Erityisen haastavaa tulkinta on, mikäli vastaanotolle osallistuu useampi sisarus yhtäaikaaisesti. Monikkolapsilla on keskinäisiä rooleja ja joku lapsista voi esimerkiksi olla esillä näkyvämmän vieden tilaa toiselta (Kerppola & Heinonen, 2024), kun taas vuorovaikutustaidoltaan heikompi lapsi selviää tilanteesta vain vahvemman sisaruksen suojeluksessa (Trias, 2020). Monikkolasten sisarusuhteissa voidaan havaita fyysistä, henkistä tai sosiaalista johtajuutta ja alistuvuutta (Trias, 2006). Lasten kasvaessa keskinäinen läheisyys ja riippuvuus tyypillisesti lisääntyvät kilpailun ja riitelyn vähetessä (Segal & Knafo-Noam, 2021). Aikuiset voivat suhtautua monikkolapsiin eri tavoin heidän ominaisuuksistaan, kuten luonteestaan tai ulkonäöstään riippuen, jolloin on olemassa riski keskinäiseen vertailuun (Heinonen, 2013). Tilanne voi olla lapsille haastava ja herättää joko kateuden ja katkeruuden tai syyllisyyden ja häpeän tunteita (Trias, 2020). Erilaisten tehtävien tekeminen ja taitojen osoittaminen, kuten ympyrän leikkaaminen tai yhdellä jalalla hyppiminen tulisi voida suorittaa ilman vertailua. Lasta tulee

aktiivisesti eri keinoin rohkaista ilmaisemaan oma näkemyksensä (Junnila ym., 2020; Ortju ym., 2022; 2023).

Ehdotamme, että lähtökohtaisesti neuvolassa kannustettaisiin vanhempia varaamaan oma vastaanottoaika jokaiselle lapselle. Tämä mahdollistaa keskittymisen lapseen yksilöllisesti sekä samalla vähentää kirjaimisvirheiden mahdollisuutta. Lapsen kasvun ja kehityksen seuraaminen vahvistuu ja lapsella on mahdollisuus tulla paremmin kuulukuksi. (Heinonen, 2013) Tällöin terveydenhoitaja voi havainnoida sekä tukea vanhemman ja lapsen kahdenvälistä vuorovaikutusta (Heinonen, 2013; Ortju ym., 2022).

Jokaista lasta tulee lähestyä sensitiivisesti, aikaa antaen ja luoden mahdollisuuksia aktiiviseen toimijuuteen riippumatta siitä, kuinka monta lasta vastaanotolla on (Ortju ym., 2022). Jos tehtäviä tehdään rinnakkain sisaruksen kanssa, on tärkeää arvostaa yksilöllistä suoritusta ja antaa henkilökohtaista palautetta. Sisaruksille tulee varata riittävästi mielekästä tekemistä, kuten leluja leikkeihin, jotta kulloinkin tutkittava lapsi saa rauhassa olla vuorovaikutuksessa terveydenhoitajan kanssa (Ortju, 2023). Vanhemmille tulee tarjota erityistietoa lasten yksilöllisyydestä ja monikkolasten välisistä suhteista (Heinonen, 2013) sekä auttaa vanhempaa tukemaan myönteistä sisarusuhdetta (Segal & Knafo-Noam, 2021).

Hoitajan on hyvä tiedostaa monikkolasten sisarusuhteen erityisyys ja tarkastella omaa toimintaansa tasapuolisen vuorovaikutuksen ja osallisuuden ilmapiirin luomiseksi. On muistettava, että mikään erityispiirre ei sulje toistaan pois eikä aseta valmiita lähtökohtia tuen tarpeille. Samassa perheessä voi olla esimerkiksi kaksosuuutta, pitkäaikaissairauksia ja taloudellisia haasteita. Avoin, luottamuksellinen hoitosuhde on lähtökohta laadukkaalle hoitotyölle, lapsen yksilölliselle kohtaamiselle ja erilaisten perheiden tarpeiden havaitsemiselle.

## LÄHTEET

- Gilljam, B-M., Arvidsson, A., Nygren, JM., & Svedberg, P. (2016). Promoting participation in healthcare situations for children with JIA: a grounded theory study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 11(1), 30518.
- Heinonen, K. (2013). *Monikkoperheen elämämaailma varuillaan olosta vanhemmuuden vahvistumiseen. Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus.* [Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto.] Publications of the University of Eastern Finland.
- Heinonen, K. (2019). Describing being a single parent of multiples. *International Journal of Caring Sciences*, 12, 1310–1321.
- Junnila, R., Tiitinen, S., & Salanterä, S. (2020). Neljävuotiaan lapsen osallistuminen elintapakeskusteluun perheen laajassa terveystarkastuksessa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 57, 30-43.
- Kaitsalmi, J. (2024). *Erytiseksi määritellyn lapsen vaikuttajuuden toteutumisen mahdollistava boitotyö. Lasten kuntoutusboitotyön dialoginen malli.* [Väitöskirja, Turun yliopisto.] Turun yliopiston julkaisuja.
- Kerppola, J., & Heinonen, K. (2024). Monikkovanhemmuuteen valmistautuminen ja arki kaksosten ja kolmosten kanssa. Lääkärikirja Duodecim. Haettu 4.4.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01393/monikkovanhemmuuteen-valmistautuminen-ja-arke-kaksosten-ja-kolmosten-kanssa>
- Kiuru, S., Heino, A., & Gissler, M. (2022). *Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2021.* Tilastoraportti 41/2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ortju, L. (2023). Lapsen osallisuus terveydenhuollon vastaanottokäynnillä. Teoksessa Aira, A., Helander, M., Pekkarinen, E., & Tuukkanen, T. (toim.) *Terveys ja lapsen oikeudet.* Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2023:7.
- Ortju, L., Kankkunen, P., & Haaranen, A. (2022). Pikulapsen osallisuus perusterveydenhuollon hoitotilanteessa—scoping-katsaus. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 59(3), 313-326.
- Ortju, L., Kankkunen, P., Haaranen, A., & Karlsson, L. (2023). Researcher-initiated role play, stimulated recall interview, storycrafting, painting and drawing as research methods to reach children's perspectives in health sciences. *Journal of Advanced Nursing*, 00, 1-14.
- Segal, H., & Knafo-Noam, A. (2021). "Side by side" Development of twins' relationship dimensions from early to middle childhood and the role of zygosity and parenting. *Journal of Social and Personal Relationships* 38(9), 2494-2524.
- Skauge, B., Skårstad Storhaug, A., & Marthinsen, E. (2021). The What, Why and How of Child Participation—A Review of the Conceptualization of "Child Participation" in Child Welfare. *Social Sciences*, 10(54).
- Trias, T. (2006). *Inter-Twin and Parent-Twin Relationships and Mental Health. A Study of Twins from Adolescence to Young Adulthood.* [Väitöskirja, Oulun yliopisto.] University of Oulu.
- Trias, T. (2020). Kaksosten keskinäinen suhde läpi elämän. Teoksessa Kumpula, U., Kaprio, J., Lavikainen, A., & Moilanen, I. (toim.) *Kiebtova kaksisuus: monikkosisarusten elämää.* Gaudeamus, 133-151.

Laura Ortju, TtM, väitöskirjatutkija, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, PL 1627, 70211 Kuopio, [lorlju@uef.fi](mailto:lorlju@uef.fi)

Ari Haaranen, TtT, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, PL 1627, 70211 Kuopio, [ari.baaranen@uef.fi](mailto:ari.baaranen@uef.fi)

Kristiina Heinonen, FT, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, PL 1627, 70211 Kuopio, [kristiina.heinonen@uef.fi](mailto:kristiina.heinonen@uef.fi)