

Riia Levänen, Tina Pakkanen

Vanhempien kokemukset vauvojen koliikista ja koliikin hoitokeinoista

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja (AMK), Kätilö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

02.05.2018

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Riia Levänen, Tina Pakkanen Vanhempien kokemukset vauvojen koliikista ja koliikin hoitokeinoista: Kirjallisuuskatsaus 24 sivua + 2 liitettä 2.5.2018
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK), Kätilö (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitotyö, Kätilötyö
Ohjaaja(t)	Leena Hannula, TtT
<p>Pilottitutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, kuinka vyöhyketerapia vaikuttaa koliikkivauvaan. Tämä opinnäytetyö käsitteli vanhempien kokemuksia vauvojen koliikista ja koliikin hoitokeinoista. Tutkimuksien tulokset kuvattiin kirjallisuuskatsauksena, johon valittiin 14 aineistoa käyttäen apuna systemaattisen haun menetelmää. Aineistot haettiin Cinahl, PubMed ja Ovid MEDLINE – tietokannoista sekä Google Scholar -hakua käyttäen. Aineistojen valinta rajattiin vuosiin 2008-2018.</p> <p>Tutkimukset osoittivat, että vanhempien kokemukset koliikista olivat pääsääntöisesti huo-noja. Koliikki vaikutti koko perheeseen, ja altisti muun muassa äitiä masennukselle ja vaikutti negatiivisesti parisuhteeseen. Vanhemmat toivoivat koliikin loppuvan pian ja olivat väsyneitä etsiessään mahdollisia helpottavia hoitokeinoja. Koliikkiin ei ole löydetty parantavaa hoitoa, joten vanhempien kärsivällisyys oli koetuksella. Koliikin oireiden helpottamiseen oli yritetty käyttää muun muassa vauvahierontaa, vuorokauden rytmitystä, akupunktiota, koliikkikei-nua, maitohappobakteereja ja lehmänmaidon välttelyä niin imettävän äidin kuin vastasynty-neen ruokavaliassa. Erilaisista hoitokeinoista huolimatta koliikkiin ei löytynyt selkeää hel-pot-tavaa tekijää, paitsi aika.</p> <p>Tulokset osoittivat, että vanhempien kokemusten perusteella muutamat hoitokeinot lievitti-vät parhaiten vastasyntyneen koliikin oireita vain väliaikaisesti. Tällaisia hoitokeinoja olivat muun muassa akupunktio, vyöhyketerapia, koliikkikeinu ja probiootit. Tutkimuksia hoitokei-noista löydettiin kuitenkin rajallisesti, ja osa hoitokeinoista tuntuu kaipaavan lisätutkimuksia. Tällaisia hoitokeinoja oli esimerkiksi kapalointi ja lehmänmaidon välttely. Tarkastelun perusteella, myös terveydenhuollon ammattilaisten suhtautumisella ja tuella oli vaikutusta vanhempien kokemuksiin ja jaksamiseen koliikkivauvan kanssa.</p>	
Avainsanat	koliikki, vastasyntynyt, vanhemmat, hoitokeino, vanhempien ko-kemukset, koliikki kokemukset, itkuisuus

Author(s) Title	Riia Levänen, Tina Pakkanen Parents Experiences of Infantile Colic and Colic Treatments: A Literature Review
Number of Pages Date	24 pages + 2 appendices 2 May 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursery, midwifery
Instructor(s)	Leena Hannula, Dr.
<p>The goal of the research was to clarify how reflexology affects infant with colic. This thesis concerns as a part of pilot study about parent's experiences of infants' colic and colic treatments.</p> <p>This thesis was made as a literature review. 14 materials were selected using content analysis as a method. The materials were searched in Cinahl, PubMed and Ovid MEDLINE databases, also Google Scholar search was used. The materials were selected from 2008 to 2018.</p> <p>The studies showed that parental experiences of colic were mostly bad. Infants' prolonged crying was endless and there was not found reason for it. The colic affected the whole family and exposed the mother for example to depression. Parents' hoped that the colic would end soon, and they were tired for looking new possible treatments. No healing treatments have been found for colic, so the patience of the parents was on testing. Parents' have tested for example baby massage, acupuncture and probiotics for relieving the infants' colic symptoms, also they tested different diet as avoiding cow's milk in breastfeeding mothers' and infants' diet. Despite the various treatments nothing seemed to heal colic, but it improved with time.</p> <p>Conclusions showed that few treatments helped infantile colic symptoms little bit, but only temporarily. These treatments were: reflexology, colic swing, acupuncture and probiotics. Aims about colic treatments was limited and some of the aims needed further investigation, like swaddling and avoiding cow's milk.</p> <p>Aims also showed that the attitudes and support of healthcare professionals affected parents' experiences.</p>	
Keywords	colic, infantile colic, infant, parents' experiences, treatment, infant crying

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Koliikista ja sen hoitokeinoista	2
2.1	Koliikki	2
2.2	Koliikin syyt	3
2.3	Koliikin hoitokeinot	3
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	5
4	Työtavat ja -menetelmät	5
4.1	Tutkimusmenetelmä	6
4.2	Aineiston keruu ja analysointi	7
5	Tulokset	9
5.1	Vanhempien kokemukset vauvojen koliikista	9
5.1.1	Koliikin yhteys äitien synnytyksenjälkeiseen masennukseen	10
5.1.2	Kokemuksia hoitohenkilökunnasta	10
5.1.3	Koliikin vaikutus perheeseen	11
5.2	Koliikin hoitokeinot	12
5.2.1	Jalkojen refleksologinen käsittely	12
5.2.2	Vauvahieronta	13
5.2.3	Akupunktio	13
5.2.4	Manuaaliset terapiat vastasyntyneelle	13
5.2.5	Vauvan ruokavalio ja ruokinta	14
5.2.6	Maitohappobakteerit	14
5.3	Vanhempien kokemukset koliikin hoitokeinoista	15
5.3.1	Erilaiset päivärutiinit	15
5.3.2	Vauvahieronta oireiden helpottajana	15
5.3.3	Akupunktiohoidosta kokemuksia	16
5.3.4	Lehmänmaidon vähentäminen	17
6	Pohdinta	17
6.1	Toteutuksen ja menetelmän tarkastelu	17
6.2	Tulosten tarkastelu	17
6.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	20
6.4	Opinnäytetyön hyödyntäminen	21

Liitteet

Liite 1. Aineistojen keskeiset tulokset

Liite 2. Aineiston valinta

1 Johdanto

Itku on vauvan luontainen tapa ilmaista itseään ja kommunikoida. Vauva viestittää itkullaan nälästä, janosta, märästä vaipasta tai epämukavasta olost, kuten kivusta. Vauvan itkua oppii tulkitsemaan ajan kanssa, mutta yleisimmin kipuitku on koko ajan voimakasta ja hälyttävää. Nälkäitku puolestaan on aluksi vaimeaa, mutta muuttuu odottelun myötä voimakkaammaksi ja vaativammaksi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2015: 16.)

Koliikin syntymekanismi on edelleen tuntematon. Koliikki tunnetaan pienen vauvan selittämättömänä ja runsaana itkuisuutena, jolle ei ole varsinaista syytä. Vauvojen koliikki-itkukohtaukset pahentuvat useimmiten iltaa kohden, ja itkusta rauhoittaminen on vaikeaa. (Jalanko 2017.) Virallisen määritelmän mukaan koliikki voidaan diagnosoida, mikäli itkua on kolme tuntia päivässä, vähintään kolmena päivänä viikossa ja vähintään kolme viikkoa kuukaudesta. Koliikki on maailmanlaajuisesti yleinen, sillä noin yhdellä viidestä lapsesta on koliikki. (Savino ym. 2014: 1.) Jatkuvan vauvan itkun on todettu olevan yhteydessä äitien suurentuneeseen riskiin sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen (Carlier ym. 2009: 1344-1346). Vanhempien jaksaminen onkin suurin syy, minkä vuoksi itkuisen vauvan kanssa hakeudutaan lastenlääkärin vastaanotolle (Savino ym. 2014: 1).

Koliikkiin ei ole varsinaista hoitokeinoa (Jalanko 2017). Koliikkivauvan oloa voidaan yrittää helpottaa äidin erilaisilla ruokavaliomuutoksilla, kuten vähäallergeenisella ruokavaliolla. Vauvan korvikkeen vaihtaminen soijapohjaiseen tai hydrolysoituun proteiinikorvikkeeseen saattaa myös auttaa. Vyöhyketerapeuttinen vauvahieronta voi myös helpottaa vauvan kiputiloja, rentouttaa vauvaa ja vaikuttaa parantavasti unenlaatuun (Rytönen 2017).

Vanhempien kokemukset koliikin aikaisesta elämästä ovat negatiivisia. Vanhemmat ovat väsyneitä jatkuvaan itkuun ja huolestuneita lapsestaan, eikä heillä ole tiedossa, milloin itku helpottaa. He oppivat selviytymään päivä kerrallaan. (Hallström ym. 2010: 317-323.)

Tämä opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus vanhempien kokemuksista vauvojen koliikista ja koliikin hoitokeinoista. Aihealue on tärkeä, sillä koliikista, sen hoitokeinoista ja vanhempien kokemuksista ei ole juurikaan yhtenäisiä tutkimuksia.

Kättilön ja sairaanhoitajan työssä hyvä tietoperusta koliikista ja sen hoitokeinoista on oleellinen osa ammattitaitoa, jotta osataan ohjata tulevia ja tuoreita vanhempia heille uudessa ja mahdollisesti stressaavassakin tilanteessa. Ruotsalaistutkimuksessa todettiin, että vanhempien luottamus lastensuojeluun ja muihin terveysalan ammattilaisiin horjui koliikki aikana tuen puutteen vuoksi. He kokivat, että tietoa ei ollut saatavilla riittävästi (Hallström ym. 2012: 53-59.) Tähän opinnäytetyöhön on koottu näyttöön perustuvaa tietoa koliikin hoitokeinosta ja niiden toimivuudesta tueksi ammattilaisille sekä vanhemmille.

2 Koliikista ja sen hoitokeinoista

Tässä kappaleessa avataan opinnäytetyössä käytettäviä käsitteitä, joiden avulla lukijan on helpompi ymmärtää tämän työn sisältöä (Keskeiset käsitteet – Käsitteellistäminen). Samalla kappale toimii teoreettisena viitekehystenä, jonka tarkoituksena on esitellä aihealueen teoreettista puolta käytännön tutkimustulosten tueksi (Aveyard, 2010: 37).

2.1 Koliikki

Jalargon (2017) artikkelin mukaan koliikki tunnetaan pienen vauvan jatkuvana itkuisuutena ja vatsavaivoina. Koliikki on imeväisikäisen selittämätöntä ja runsasta itkuisuutta.

Tavallisesti koliikki ilmenee parin viikon iästä 3-4 kuukauden ikään asti. Pahimmillaan itkuisuus on 1,5–2 kuukauden iässä ja alkaa tavallisesti tämän jälkeen vähentyä. (Jalanko, 2017.) Koliikki voidaan diagnosoida, kun itkuisuus kestää vähintään kolme tuntia päivässä, kolmena päivänä viikossa ja kolmen viikon ajan (Savino ym. 2014: 1). Koliikille tyypillistä on vuorokausirytmitys niin, että vauvan itkut painottuvat ilta kuuden ja puolen yön välille. Koliikkivauva itkee runsaasti vetäen itseään kaarelle, vatsa pömpöttää, mutta vauva ei oksentele. Tätä voi jatkua monia tunteja. Keinuttelu, kanniskelu ja vauvojen edestakaisin heiluttaminen voi helpottaa oireita. Markkinoilla on myös koliikkikeinuja, jotka heijaaavat vauvaa edestakaisin ja näin ollen vapauttaa vanhemmalta kädet.

(Jalanko, 2017.) Koliikkivauvojen unijaksot ovat usein hyvin lyhyitä ja itkuisuus lisääntyy iltaa kohden, valveillaoloaikana vauvalla on vain lyhyitä rauhallisia hetkiä, jolloin hän seurustelee, leikkii ja tarkkailee ympäristöään. Jumppapallolla pomppiminen tai valkoisen kohinan kuuntelu, esimerkiksi imurin tai hiustenkuivaajan päälle laittamalla saattaa rauhoittaa vauvan hetkeksi. (Laru ym. 2014. 11-12, 14-16.)

Vastasyntyneen koliikki vaikuttaa koko perheeseen ja etenkin äidit ovat kokeneet olevansa muun muassa vihaisia, turhautuneita, hämmentyneitä ja surullisia. Koliikin aikana vanhemmat kaipaavat enemmän perheen, ystävien ja hoitoalan ammattilaisten tukea vauvan hoitamisessa ja koliikkiajasta selviytymiseen. (Ellet ym. 2005: 129-130.)

2.2 Koliikin syyt

Kotimaisessa tutkimuksessa arvellaan koliikin olevan yhteydessä lapsen neurologiseen kehitykseen, sillä koliikki-itkun huippu on korkeimmillaan samaan aikaan runsaan neurologisen kehityksen kanssa (Isolauri ym. 2017: 2601-2602).

Alexanderin ym. (2017: 5-6) amerikkalaistutkimus toteutettiin haastattelemalla äitejä puhelimitse raskauden aikana, sekä kuukausi synnytyksen jälkeen muun muassa saadusta sosiaalisesta tuesta ja mahdollisista ongelmista synnytyksen aikana ja tämän jälkeen. Oleellista oli myös äidin ikä, rotu, tupakointi, imetys, siviilisääty ja vauvan ärtyisyys. Tutkimuksessa mukana olleilla (n=3006) vauvoilla todettiin koliikkia enemmän, mikäli äiti tupakoi raskauden aikana. Sen sijaan tutkimuksessa huomattiin, että imettävien äitien vauvoilla koliikkia ilmeni vähemmän verrattuna korviketta saaviin vauvoihin.

2.3 Koliikin hoitokeinot

Larun ym. (2014: 18-29) mukaan vauvan rauhoitteluun on monia erilaisia tapoja, mutta koliikkiin välittömästi auttavaa hoitokeinoja ei ole olemassa. Vauvan voi asettaa olalle ja keinutella häntä siinä tai asettaa kantovälineeseen ja liikkua sen kanssa. Vauvaa voi myös rauhoitella oman rinnan päälle ja silittelä tämän selkää, myös vaunuihin rauhoittaminen vaunuja heijaaminen ovat kokeilemisen arvoisia. Näiden lisäksi kapalointi voi olla avuksi, mikäli vauva on kovin säpsähteleväinen ja ei kykene sen vuoksi rauhoittumaan. Rauhallisuus ja turvallisuudentunne ovat vauvan rauhoittumiselle oleellisia.

Itkua voidaan pyrkiä vähentämään noudattamalla vauvan päivärytmiä ja huomioiden vauvan väsyminen virikkeitä tarjottaessa (Laru ym. 2014: 18). Vauvalle sopivan päivärytmin löytäminen voi olla alkuun haastavaa. Larun ym. (2014: 24) koliikkioppaassa on annettu esimerkki päivärytmistä, jota voi kokeilla. Pääsääntöisesti kyseiseen päivärytmiin liittyy herääminen → syöminen → seurustelu → rauhoittuminen → nukkuminen → herääminen jne.

Koliikin hoidossa voidaan käyttää myös vauvahierontaa. Vauvahieronnan tarkoituksena on antaa vauvalle hyväksytyksi tulemisen tunne, lämpöä ja toivottaa vauva tervetulleeksi perheeseen. Molemmat vanhemmat ovat tärkeässä osassa suorittaessaan vauvahierontaa lapselleen. (Rikala 2008: 75-76.) Hieronnalle otollisin aika on, kun vauva ei ole pelokas, itkuinen tai jännittynyt. Hierontaan voidaan käyttää siihen tarkoitettuja ja vauvalle sopivia öljyjä, jotta hieronta tuntuisi mahdollisimman mukavalta. (Rikala 2008: 35-36.)

Refleksologista hoitoa eli koko kehon vyöhyketerapiaa voidaan kokeilla, vaikka koliikkia ei olisi diagnosoitu. Koliikkivauvojen hoidossa refleksologinen hoito kohdistuu suoliston, niskan ja selän käsittelyyn. Kyseinen hoitomuoto on lääkkeetön vaihtoehto, ja on osoittautunut turvalliseksi. Refleksologinen hoitomuoto voidaan aloittaa jo heti syntymän jälkeen, joka auttaa vastasyntyntä toipumaan synnytyksestä. Refleksologiseen hoitoon sisältyvät pään, kasvojen, korvien, ala- ja yläraajojen sekä vatsan ja selän hierominen. (Lind 2008: 14-16, 33-60.)

Jalangan (2017) mukaan muun muassa maitohappobakteerien käytöstä saattaa olla apua vatsavaivoihin silloin, kun lasta imetetään. Tästä ei ole kuitenkaan riittävästi tieteellistä näyttöä. Sen sijaan vauvan ruokinnassa tulisi kiinnittää huomiota ruokinta-asentoon, jonka olisi hyvä olla mahdollisimman pystyssä, estäen vauvaa nielemästä runsaasti ilmaa. Vauvaa olisi hyvä myös röyhtäyttää syötön välissä ja sen jälkeen, jotta ilma ei keriyisi vatsaan ja sitä kautta kivuliaaksi suolistoon.

Beaumontin ym. (2017: S5) lontoolaisessa tutkimuksessa (n= 4004 vastasyntyntä) käytetään koliikin hoitoon tarkoitettua lääkettä, simetikonia. Tutkimuksen myötä ilmenee, että lääkettä ei käytetty pelkästään koliikin hoitoon, vaan myös ehkäisemään sitä. Suurin osa vanhemmista kertoo lääkkeestä olevan hyötyä koliikin oireisiin, vain 1% vastanesta ei ollut samaa mieltä. Tutkimuksen tuloksissa ilmenee, että lääke vähentää muun muassa itkuisuuden tiheyttä ja 81% lääkettä saaneista vauvoista nukkuivat paremmin (Beaumont ym. 2017: S8-S9).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyö toteutettiin osana Lapsi ja Luonto -säätiön rahoittamaa, koliikkivauvojen hoito vyöhyketerapialla projektina, Metropolia AMK:n ja Lohjan kaupungin kanssa yhteistyössä vuosina 2017-2019. Pilottitutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa, kuinka vyöhyketerapia vaikuttaa koliikkivauvaan. Tämä opinnäytetyö käsittelee vanhempien kokemuksia vauvojen koliikista ja koliikin hoitokeinoista. Tutkimusten tulokset kuvataan kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksessa tunnistetaan tutkimuskysymykset ja pyritään vastaamaan näihin kysymyksiin etsimällä ja analysoimalla aiheeseen kuuluvaa kirjallisuutta ennalta suunnitellulla tavalla (Aveyard, 2010: 6) Kirjallisuuskatsauksessa on yleisimmin selkeästi määritellyt tutkimuskysymykset, dokumentoitujen menetelmien esittely, haun tuloksien analyysi ja esitys ja pohdinta, jossa tehdään päätelmiä. Kirjallisuus voi sisältää alkuperäistutkimuksia, kirjoja ja muita julkaistuja tietoja. Kirjallisuus analysoidaan, jotta saadaan uutta näkökulmaa tutkimuskysymyksiin. (Aveyard, 2010: 20.)

Yhteiskunnallinen tavoite opinnäytetyössä on koota yhteen tutkittua tietoa koliikista ja sen hoitokeinoista, jotta koliikin hoitaminen ja siihen liittyvä ohjaaminen tulevaisuudessa helpottuisi. Tämä opinnäytetyö voi olla apuna myös koliikkivauvojen vanhemmille, jotka etsivät sopivia hoitomuotoja lapselleen.

Kirjallisuuskatsauksessa vastataan seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia vanhemmilla on koliikista?
2. Millaisia hoitokeinoja koliikkiin on?
3. Millaisia kokemuksia vanhemmilla on koliikin hoitokeinoista?

4 Työtavat ja -menetelmät

Tätä opinnäytetyötä varten tehtiin systemaattista tiedonhakuja. Työhön valittiin sopivat tietokannat, aineiston valintakriteerit määriteltiin huolella, joiden perusteella valittiin aineistot.

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on toteutettu integratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Integratiivinen katsaus on menetelmä, jossa tiivistetään viimeisin kokemusperäinen ja teoreettinen kirjallisuus laajemman ymmärtämisen tutkittavasta ongelmasta. Hyvä integratiivinen katsaus on tieteen tilaa esittävä, auttaa teorian kehittymisessä ja on sovellettavissa suoraan käytäntöön ja toimintamalleihin. (Tuomi ym.) Tämän menetelmän avulla pystyttiin kuvaamaan jo tutkittuja tietoja monipuolisesti ja laajasti. Lisäksi integratiivinen työmenetelmä auttoi aineistojen tarkastelussa ja arvioinnissa. (Salminen 2011: 8). Kirjallisuuskatsauksessa pyrittiin tiivistämään yhteen aiheeseen käytettävissä oleva kirjallisuus. Tämä puolestaan on tärkeää, sillä terveydenhuoltoalan ammattilaisilla on käytettävissä runsaasti tutkimuksia ja tietoa, johon kansalaisella ei ole pääsyä (Aveyard, 2010: 6).

Pääpaino tiedonhaussa on sähköisessä haussa eri tietokannoista. Oleellista on käyttää oikeita hakusanoja ja mukailla niitä omien tarpeiden mukaiseksi. (Aveyard, 2010: 74). Tiedonhaku varten on käyty Metropolia Ammattikorkeakoulun tiedonhaku työpajassa. Tutkimuksia löydettyä on tärkeää määritellä, vastaako tutkimus tutkimuskysymykseen, onko se riittävän laadukas käytettäväksi. Lähteitä on tärkeää tarkastella kriittisesti ennen käyttöönottoa. (Aveyard, 2010: 90, 95).

Aineiston haku on toteutettu Cinahl, PudMed ja Ovid MEDLINE -tietokannoista, sekä Google Scholar haulla. Tietokannoista etsittiin aiheeseen liittyviä koliikin hoitokeinoja ja vanhempien kokemuksia käsitteleviä aineistoja, joita hyödynnettiin prosessissa. Alkuperäisaineistojen sekä laadullisesti tuotettujen tutkimuksien käyttäminen työssä on ensisijaista. Haut toteutettiin pääsääntöisesti sähköisesti, mutta myös manuaalista hakua käyttämällä. Tiedonhaussa hyödynnettiin myös informaation apua kirjallisuuden suhteen. Liitteessä 2. on kuvailtu aineiston valintaan liittyviä kriteerejä tarkemmin.

Taulukko 1. Hakusanat

infant, colic, colic treatment*, parents experience, infantile colic, parents AND colic, newborns colic, baby cry, baby colic, child colic, mother OR father, infantile colic fath* experience*, treatments for infant colic, colic swing, infant cry, inconsolable cry*, colic treatment, koliikki, itkuinen vauva, koliikin hoitokeinot,
--

Yllä olevassa taulukossa (taulukko 1.) on kuvattu hakusanat, joita käytettiin aineistoja etsiessä. Hakusanoista tehtiin myös erilaisia yhdistelmiä, jotta löydettiin mahdollisimman laajasti erilaisia tutkimuksia.

Tiedonhaku toteutettiin suunnitellusti ja järjestelmällisesti. Tiedonhaussa sisäänotto ja poissulkukriteerit olivat oleellisessa osassa, jotta aihe rajautui ja työhön päätyi vain oikeanlaisia ja sopivia tutkimuksia. (Aveyard, 2010: 72).

Aineistoja valittaessa sisäänottokriteerit olivat seuraavanlaiset:

- vastaa tutkimuskysymykseen
- artikkeli on tieteellinen
- artikkeli sijoittuu vuosille 2008-2018
- artikkelissa tutkitaan asiaa, mitä siinä sanotaan tutkittavan
- artikkeli on suomeksi tai englanniksi.

Aineistoja valittaessa poissulkukriteereitä olivat:

- ei vastannut tutkimuskysymyksiin
- artikkeli ei ollut tieteellinen julkaisu
- artikkeli oli yli 10 vuotta vanha
- artikkeli ei ollut suomen- tai englanninkielinen
- artikkelissa ei tutkittu siinä kerrottua asiaa

Lisää tietoa saatiin Metropolia ammattikorkeakoulun tarjoamasta kirjallisuuskatsaus työpajasta.

4.2 Aineiston keruu ja analysointi

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt aineistot ovat koottu taulukkoon 3. Kirjallisuuskatsauksen valikoitui yhteensä 14 tutkimusta, jotka ovat julkaistu vuosina 2008-2018. Aineistot ovat julkaistu maailmanlaajuisesti muun muassa Ruotsissa, Turkissa, Bostonissa, Lontoossa, Suomessa, Yhdysvalloissa, Nebraskassa, Australiassa ja Saksassa.

Aineistoon kuuluu kolme satunnaistettua koe -tutkimusta (Andersson ym. 2008, Dorreh ym. 2017, Koç ym. 2015), yksi systemaattinen katsaus (Iacovou ym. 2011), yksi lehtiarikkeli (Azam ym. 2013), kaksi kirjallisuuskatsausta (Bahrami 2016, Cowie 2012), kuusi alkuperäistutkimusta (Barr ym. 2013, Carlier ym. 2009, Erickson ym. 2011, Hallström ym. 2010, Hallström ym. 2012, Reinthal ym. 2011) ja yksi väitöskirja (Pärtty 2013). Liitteessä 1. on kuvattu kerättyjen aineistojen keskeisimmät tulokset.

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen aineistona käytetyt artikkelit.

1. Andersson, Sven – Gustafsson, Marianne – Lund, Irène – Lundeberg, Thomas – Plos, Kaety – Reinthal, Marianne – Rosén, Karl Gustaf 2008. Effects of minimal acupuncture in children with infantile colic – a prospective, quasi-randomised single blind controlled trial. *Acupuncture In Medicine*. 171-182.
2. Azam, M. – Bhatti, J. – Saleem, M. 2013. Effectiveness of Massage Therapy for Treatment of Infantile Colic. *Journal of Rawalpindi Medical college*. 2013; 17(2). 178-180.
3. Bahrami Hamidreza – Kiani Mohammad A. – Noras Mohammadreza 2016. Massage for Infantile Colic: Review and Literature. *Int J Pediatr*. 2016; 4(6). 1953-1958.
4. Barr, Marilyn – Barr, Ronaldo G. – Lengua, Liliana J. – Radesky, Janny S. – Rivara, Frederick P. – Silverstein, Michael – Taylor, James A. – Zuckerman, Barry 2013. Inconsolable Infant Crying and Maternal Postpartum Depressive Symptoms. *American Academy of Pediatrics*. Volyymi 3, numero 6. e1857-1864.
5. Carlier, Clotilde – Escribano, Joaquin – Fritsch, Michaela – Grote, Veit – Koletzko, Berthold – Socha, Jerzy – Verduci, Elvira – Vik, Torstein – von Kries, Rüdiger 2009. Infantile colic, prolonged crying and maternal postnatal depression. *Acta Paediatrica*. Numero 98. 1344-1348.
6. Cowie, Jean 2012. Managing Infant Colic: A Literature Review. *Primary Health Care*. Volyymi 23, numero 2. 16-20.
7. Dorreh Fatemeh – Hashemi Seyed M. – Salehi Sajedeh – Taheri Majid – Alamas Hashiani Amir 2017. The Effect of Probiotic in Treatment of Infantile Colic: A Randomized Clinical Trial. *International Journal of Periatrics*. Volyymi 5, numero 7, sarjanumero 43. 5295-5303.
8. Erickson Megel, Mary - Wilson, Margaret E. - Bravo, Katherine - McMahon, Nancy - Towne, Angela 2011. Baby Lost and Found: Mothers' Experiences of Infants Who Cry Persistently. *Journal of Pediatric Health Care*. Volyymi 25, numero 3. 144-152.
9. Hallström, Inger – Landgren, Kajsa 2010. Parents' experience of living with a baby with infantile colic – a phenomenological hermeneutic study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 317-324.
10. Hallström, Inger – Landgren, Kajsa – Lundqvist, Anita 2012. Remembering the Chaos – But Life Went on and the Wound Healed. A Four Year Follow Up with Parents Having had a Baby with Infantile Colic. *The Open Nursing Journal*, 6. 53-61.
11. Iacovou, Marina – Muir, Jane – Ralston, Robin A. – Truby, Helen – Walker, Karen Z. 2011. Dietary Management of Infantile Colic: A Systematic Review. *Matern & Child Health Journal*, 16. 1319-1331.
12. Koç, Tuba – Gözen, Duygu 2015. The Effect of Foot Reflexology on Acute Pain in Infants: A Randomized Controlled Trial. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 12:5, 289-296.
13. Pärty, Anna 2013. Infant Colic Crying and Gastrointestinal Tract Causes, Consequences and Cure. *Turun Yliopisto. Painosalama Oy. Turku, Suomi*. 6, 1-78.
14. Reinthal Marianne – Lund Irène – Ullman Dacil – Lundeberg Thomas 2011. Gastrointestinal symptoms of infantile colic and their change after light needling of acupuncture: a case series study of 913 infants. *Chinese Medicine* 6:28. 1-10.

Aineistoja lukemalla selvitetään, onko aineisto johdonmukainen ja luotettava, eli tällöin niitä arvioidaan kokonaisuutena (Tuomi ym. 2009: 140). Kerättyjä aineistoja analysoidaan sisällönanalyysi menetelmää käyttäen. Tämän menetelmän avulla saadaan aineistot kerättyä yhteen ja järjestettyä ne johtopäätöksiä varten (Tuomi ym. 2009: 103.) On selvää, että tarkastelun tulokset perustuvat tutkimuksen tekemiseen käytetyistä menetelmistä. Kirjallisuuskatsauksen tavoite on etsiä uusia oivalluksia aiheesta tarkastelemalla kirjallisuutta järjestelmällisesti. (Aveyard, 2010: 21).

Aineistot luettiin läpi useaan otteeseen, jotta niitä pystyttiin arvioimaan kokonaisuutena ja sisällönanalyysi oli helpompaa. Kun lukijoita on useampia, luotettavuus paranee. Aineistoa lukiessa ryhmiteltiin se myös sen mukaan, mihin tutkimuskysymykseen se vastaa tai ei vastaa. Näin ollen saimme karsittua käyttämämme aineiston.

Taulukkoon 4. on ryhmitelty aineisto materiaalin perusteella ja mihin tutkimuskysymykseen se vastaa.

Taulukko 4. Materiaalin ryhmittely

Tutkimuskysymys	Artikkelien numerot
Vanhempien kokemukset vauvojen koliikista	4, 5, 8, 9, 10
Vanhempien kokemukset vauvojen koliikin hoitokeinoista	1, 2, 8, 10,11, 14
Koliikin hoitokeinot	3, 6, 7, 11, 12, 13,14

5 Tulokset

5.1 Vanhempien kokemukset vauvojen koliikista

Aineistosta yhteensä viisi tutkimusta käsittelivät ja vastasivat kysymykseen vanhempien kokemuksista vauvojen koliikista (Barr ym. 2013, Carlier ym. 2009, Erickson ym. 2011, Hallström ym. 2010, Hallström ym. 2012).

Ericksonin ym. (2011: 146) Nebraskassa tehdyssä haastattelututkimuksessa haastateltiin äitejä (n= 13 äitiä) heidän tavallisesta päivänselästä ärtyneen ja itkuisen vauvan kanssa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että osa vanhemmista kokee ikään kuin kadottaneen vauvansa, jonka he toivat sairaalasta kotiin samalla kadottaen oman äitiyden tunteensa. Itkun syyn selvitys, olon helpottaminen, avun etsiminen ja tuomitsevien ihmisten välttely aiheuttavat loputtoman noidankehän, joka uuvuttaa vanhempia.

Turhautumista ja epätoivoa aiheutti keinojen loppuminen, kun kaikki keinot oli jo kertaalleen yritetty eikä mikään auttanut, oli kokeileminen aloitettava jälleen alusta (Hallström ym. 2010: 322). Uuden päivän avartuessa äidit miettivät olisiko tämä se päivä, jolloin

koliikki loppuu. Mikäli ei, toiveet murskautuvat ja helpotuskeinojen kokeileminen jatkuu. (Erickson ym. 2011: 148-149).

5.1.1 Koliikin yhteys äitien synnytyksenjälkeiseen masennukseen

Aineistoon valikoituneista tutkimuksista kahdessa käsiteltiin (Carlier ym. 2009, Barr ym. 2013) koliikin yhteyttä synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Koliikki-itkun on todettu olevan yhteydessä synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Masennukseen vaikuttaa koliikin itkuisuuden loputtomalta tuntuva jatkuvuus, johon ei yksinkertaisesti ole löydetty hoitokeinoa. Masentuneena äidin on vaikeampi hyväksyä tilannetta, ja hänestä saattaa tuntua turhautuneelta, kun ei osaa helpottaa oman vauvansa oloa. Tämä puolestaan lisää masentuneisuuden määrää, ja pahimmassa tapauksessa voi johtaa itsensä tai vauvan vahingoittamiseen.

Carlierin ym. (2009: 1344) saksalaistutkimuksessa (n=1015 äitiä), joka toteutettiin Euroopan monikeskuksen tutkimuksen tuloksia analysoimalla, todettiin keskimäärin 10% naisista sairastuneen synnytyksenjälkeiseen masennukseen ensimmäisien kuukausien aikana synnytyksestä. Riskitekijöitä tähän ovat parisuhdeongelmat, suuret elämänmuutokset ja sosiaalisen tuen puute. Eräitä riskitekijöitä ovat myös matalat tulot, alhainen koulutustaso ja aiempi taipumus masennukseen. Varsin oleellinen riskitekijä äitien masentuneisuuteen on vauvan koliikki.

Barrin ym. (2013: 1860) Bostonissa tehdyssä tutkimuksessa (n= 587 äitiä) kävi ilmi, että vauvan hallitsemattoman itkun on todettu lisäävän äitien synnytyksenjälkeisen masennuksen oireita, turhautumista ja alentavan itseluottamusta.

Tyypillisimmin äidin masennusoireet alkavat vastasyntyneen toisen elinviikon aikana, ilmenevät 3-6 elinviikon aikana ja lievittyvät 3 kuukauden ikään tullessa (Carlier ym. 2009: 1344).

5.1.2 Kokemuksia hoitohenkilökunnasta

Aineistossa yhdessä tutkimuksessa (Erickson ym. 2011) sivuttiin vanhempien kokemuksia hoitohenkilökuntaan liittyen. Vanhemmilla ei ollut kovin positiivisia kokemuksia neuvolan ja terveysasemien hoitajista, vaan tunsivat enemmän vähättelyä ja kuuntelemattomuutta.

Ericksonin ym. (2011: 148-149) kertoo äitien olevan tyytymättömiä terveysalan ammattilaisten kommentteihin siitä, että ”itku loppuu kyllä aikanaan” tai ”kaikki vauvat itkevät, sinunkin vauvasi kasvaa ulos siitä”. Nämä kommentit vähättelevät äitien tunnekokemusta vauvan itkusta ja äidin poistuessa vastaanotolta hän ajatteli ylireagoivansa vauvan normaaliin itkuun. Ajan myötä äidit lakkasivat etsimästä apua, sillä he saivat vain turhia tai ei toivottuja neuvoja, joista ei ole apua.

5.1.3 Koliikin vaikutus perheeseen

Aineistoon löydetyistä tutkimuksista kolme käsittelivät (Hallström ym. 2010, Hallström ym. 2012, Erickson ym. 2011) koliikin vaikutusta koko perheeseen. Koliikki on perheille unohtumatonta aikaa, joista perheillä oli pääsääntöisesti huonoja kokemuksia.

Hallström ym. (2012: 55-56) laadullisen ruotsalaistutkimuksen (n= 12 perhettä) mukaan vanhemmat muistivat koliikkiajan ja sen, kuinka koliikki vaikutti perheeseen. Erään vanhemman mukaan koliikkiajan päättymisen oli helpotus. Hänestä tuntui, että heistä tuli sen myötä kokonainen perhe, eivätkä he enää olleet väsynyt tai kiistelevä pariskunta. Tutkimuksessa myös ilmeni, että koliikkivauvojen vanhemmat kokevat vanhemmuuden kamppailuna, jossa täytyy täyttää koko perheen perustarpeet kaaoksen keskellä.

Koliikkiaikana vanhemmat tunsivat olleensa eristyksissä kotona, jatkuvasti itkevän vauvan kanssa (Hallström ym. 2012: 55-56). Äidit eristäytyivät kotiinsa, sillä he kokivat tulevansa arvostetuiksi siitä, etteivät tiedä miksi heidän lapsi itkee. Ajatus kaupungille lähtemisestä huutavan lapsen kanssa sai äidit pysymään tiiviimmin kotona. Äidit kokivat tarpeelliseksi pitää yllä kulissia onnellisesta perheestä rauhallisen vauvan kanssa. (Erickson ym. 2011: 148-149.)

Äidit eivät kehdanneet hankkia hoitajaa itkeväälle lapselleen, sillä sen ajateltiin olevan rangaistus hoitajaa kohtaan, eräs äiti kommentoikin lapsen viennistä päiväkotiin, ettei kukaan haluaisi kuunnella hänen huutavaa lastaan. Tutkimuksessa kävi ilmi, että väsyneillä vanhemmilla on käynyt mielessä lapsen satuttaminen. Jotkut äidit kertoivat ymmärtäneensä miksi jotkut päätyvät ravistelemaan vauvaansa. (Erickson ym. 2011: 148-149.) Joidenkin vanhempien mielessä oli pienesti käynyt jopa vauvan tappaminen jatku-

van itkun takia (Hallström ym. 2012: 55-56). Moni äiti potee syyllisyyttä joutuessaan jättämään lapsensa itkemään yksin, kun poistuu toiseen huoneeseen rauhoittumaan ensin itse (Erickson ym. 2011: 149).

Vanhempien keskeinen kokemus koliikista on se, että se varjostaa elämää ja he kokevat elävänsä painajaista. He pakottavat itsensä pitämään kaiken hallinnassa, jolloin stressin määrä kasvaa. Rankasta ajasta huolimatta, he ovat iloisia terveestä vauvasta ja heillä on toivoa siitä, että koliikki loppuu joskus. (Hallström ym. 2010: 319-322.)

5.2 Koliikin hoitokeinot

Hoitokeinoista löydettiin yhteensä kuusi tutkimusta (Bahramin ym. 2016, Cowie 2012, Dorreh ym. 2017, Iacovou 2011, Koç ym. 2015, Reinthal ym. 2011) ja yksi väitöskirja (Pärty 2013), joissa käsiteltiin sitä, miten koliikin oireita voidaan helpottaa. Tutkimuksista käy ilmi, että koliikkiin ei ole parantavaa hoitokeinoja, mutta sen oireita voidaan helpottaa erilaisilla keinoilla. Koliikin hoitokeinoihin liittyy muun muassa vauvan päivärytmi, refleksologia, vauvahieronta, akupunktio, kapalointi, manuaaliset terapiat sekä äidin ja vauvan ruokavalio. Oireiden helpottamiseen ei ole yhtä tiettyä kaavaa jota tulisi noudattaa, vaan on hyvä kokeilla erilaisia keinoja, jotka sopivat omalle vauvalle.

Pärtyn (2013: 6) väitöskirjasta käy ilmi, että vuosien tutkimuksista huolimatta, vauvojen koliikille ei ole löydetty syytä. Myöskään riittävän tehokasta hoitomuotoa ei ole löydetty.

5.2.1 Jalkojen refleksologinen käsittely

Aineistoon valikoitui yksi tutkimus (Koç ym. 2015), jossa tutkittiin jalkojen refleksologisen hoidon vaikuttavuutta akuuttiin kipuun.

Koç ym. (2015: 291-293) turkkilaisessa satunnaistetussa tutkimuksessa jalkojen refleksologista hoitoa mukaillaan tietynlaisen rutiinin avulla. Hieronta aloitetaan varpaista ja se etenee koko jalkapohjan mukaisesti kantapäähän saakka, ja sama toistetaan toiselle jalkalle. Tutkimuksessa hieronnan kesto on 20-30 minuuttia, riippuen vastasyntyneen jalan koosta. Tutkimuksen tuloksissa ilmenee hieronnan lievittävän akuuttia kipua, vastasyntynyt on rentoutuneempi ja itkee vähemmän (Koç 2015: 294-295).

5.2.2 Vauvahieronta

Aineistoon valikoitui yksi tutkimus (Bahramin ym. 2016), jossa käsiteltiin vauvahierontaa hoitokeinona. Tutkimuksesta käy ilmi mitä vauvahieronta on ja asiat mihin hieronnalla pyritään vaikuttamaan.

Bahramin ym. (2016: 1956-1957) mukaan hieronta koostuu käsien liikesarjoista ja taidoista, joilla pystytään vaikuttamaan muun muassa hermostoon, lihaksistoon, ihoon, niveliin ja verenkiertoon. Hieronnalla voidaan vaikuttaa hyödyllisesti muun muassa stressiin, ahdistukseen, nukkumiseen ja ruuansulatuskanavan sairauksiin. Vauvahieronta on vaikuttava ja turvallinen menetelmä koliikin hoitoon.

5.2.3 Akupunktio

Akupunktiohoitoihin liittyen aineistoon valikoitui yksi tutkimus (Reinthal ym. 2011), jossa käsiteltiin asiaa niin hoidolliselta osa-alueelta kuin vanhempien kokemusten osa-alueelta. Tässä kappaleessa kerrotaan pinta puolisesti, miten akupunktiohoidot suoritetaan ja mitä hoidoilta voidaan odottaa.

Reinthal ym. (2011: 2-3) kertoo ruotsalaisessa tutkimuksessaan (n=913 vastasyntynyttä) akupunktiohoidon perustuvan odotettuihin fysiologisiin muutoksiin ruuansulatuskanavassa, jotka saadaan aikaan neulojen stimuloimalla oikeita hermoja käsissä. Ohuet akupunktioneulat laitetaan vauvan kämmenselän puolelle sijaitseviin lihaksiin noin 1-3mm syvyyteen. Neulaa liikutellaan hellästi muutaman sekunnin ajan, kunnes oikea vastustus löydetään. Tämän jälkeen neula jätetään paikoilleen noin 10-20 sekunniksi ennen poistoa. Hoidon jälkeen autonominen aktiivisuus saattaa luonnehtia siten, että ruuansulatuskanavan liikkuvuus lisääntyy.

5.2.4 Manuaaliset terapiat vastasyntyneelle

Manuaalisiin terapioihin liittyen aineistoon löydettiin vain yksi (Cowie ym. 2012) tutkimus, jossa käsiteltiin kyseisiä terapioiden hoitomuotona.

Cowie (2012: 19) kertoo, että osteopaattisesta ja kiropraktisista terapioiden on löydetty helpotusta kaulan kiertäjähieron ärsytykseen, joka on synnytyksen jälkeinen trauma

joillakin vastasyntyneillä. Terapioiden käytöstä on huomattu helpotusta myös koliikin hoidossa. Näitä hoitomuotoja käytettäessä on huomattu muun muassa itkuisuuden vähenemistä, pidempään nukkumista ja yleisesti ottaen vauvat ovat olleet rentoutuneempia.

5.2.5 Vauvan ruokavalio ja ruokinta

Aineistoon valikoitui kaksi tutkimusta (Iacovou ym. 2011, Cowie 2012), joissa käsiteltiin pintapuolisesti vauvan ruokavalioon liittyviä aiheita.

Iacovoun ym. (2011: 1328) systemaattisen katsauksen kerrotaan, että vauva saa imettävältä äidiltä vastustuskykyyn positiivisesti vaikuttavia bakteereita. Katsauksessa kerrotaan myös, että huonosti pilkkoutuvien hiilihydraattien poistaminen imettävän äidin ja vauvan ruokavaliosta on osoittautunut lupaavaksi hoitokeinoksi, joskin kyseinen aihe tarvitsee vielä lisätutkimuksia.

Näiden lisäksi eräänä rauhoittelukeinona on käytetty suun kautta annettavaa glukoosia. Sen on huomattu olevan itkua vähentävää, mutta vaikutukset kestävät vain noin 30 minuuttia. (Cowie 2012: 19.)

5.2.6 Maitohappobakteerit

Aineistossa oli kaksi tutkimusta (Dorreh ym. 2017 ja Pärty 2013.), jotka käsittelivät maitohappobakteereiden yhteyttä koliikin hoitoon. Tutkimuksissa ilmeni, että maitohappobakteereista on eriäviä mielipiteitä siitä, toimivatko ne koliikin hoidossa tai sen oireiden lievityksessä.

Maitohappobakteerit eli *probiotit* ovat valmistettu elävistä mikro-organismeista, jotka lisääntyvät ihmisen suolistossa ja stimuloivat vastustuskykyä taudinaiheuttajia vastaan. Probiotit vähentävät suoliston tulehdusta, lisäävät ja vahvistavat limakalvon pintoja. (Dorreh ym. 2017: 5296.) Probiotit voivat saada aikaan muutoksia mahalaukun ja suoliston liikkuvuuteen, ja tällä tavoin stimuloida imeväisikäisen vatsalaukun tyhjenemistä. (Dorreh ym. 2017: 5296.)

Probioottien käytön on todettu nykytutkimuksien mukaan mahdollisesti helpottavan koliikki-itkua. Etenkin *Lactobacillus reuteri* -probiotin käyttö on turvallinen ja vaikuttavin

hoitokeino koliikki-itkun hoidossa, mutta kyseisen probiootin käyttöä on vielä aikaista suositella jatkuvana käyttämisenä (Pärty 2013: 6, 60).

Dorreh ym. (2017: 5299) iranilaistutkimuksen (n=84 vastasyntyntä) mukaan ei löydetty huomattavaa eroa itkuisuuden suhteen lääkkeettömän hoidon ja maitohappobakteeri hoidon saavien ryhmien välillä. Ainoa huomattava ero löydettiin siinä, että nukkumisajat kahden ryhmän välillä olivat eriävät, lääkkeetöntä hoitoa saaneet vauvat nukkuivat enemmän.

5.3 Vanhempien kokemukset koliikin hoitokeinoista

Opinnäytetyötä varten löydettiin kuusi tutkimusta (Andersson ym. 2008, Azam ym. 2013, Erickson ym. 2011, Hallström ym. 2012, Iacovou ym. 2011, Reinthal 2011) aiheesta, joissa vanhemmat kertoivat kokemuksistaan hoitokeinoja kohtaan. Näissä tutkimuksissa ilmeni, että jotkin hoitokeinot ovat vanhempien mielestä hyödyllisempiä, mutta niistä saatu hyöty oli vain hetkellistä. Parhaiten kokemuksia löytyi vauvahieronnasta ja akupunktiosta, joista molemmista vanhemmilla oli positiivisia kokemuksia.

5.3.1 Erilaiset päivärutiinit

Aineistossa oli yksi tutkimus (Erickson ym. 2011), joka kuvasi vanhempien kokemuksia päivärutiineista, joita he kokeilivat vauvoilleen. Pääsääntöisesti vanhemmat pyrkivät pysymään tiettyssä päiväjärjestyksessä, josta oli positiivisimmat kokemukset ja rutiinit, jotka auttoivat jaksamaan koliikkiarjen keskellä.

Jotkut äidit kokeilivat tarkkoja päivärutiineja erilaisin menetelmin. Näihin kuului muun muassa kylpy, keinutus, syöttäminen sekä valkoinen kohina nukuttaessa vauvaa. Heillä oli listat kokeilluista ja toimivista tavoista, sekä lista uusista tavoista siltä varalta, että aiemmin kokeillut ja toimivat eivät enää toimisi. Jotkut äidit puhuivat itselleen hokien "tämä on vain koliikki ja se ei kestä ikuisesti." Vanhemmat pyrkivät noudattamaan päivärutiineja tarkasti, jotta vauva sopeutuisi siihen. (Erickson ym. 2011: 148-149.)

5.3.2 Vauvahieronta oireiden helpottajana

Aineistoon kuului yksi tutkimus (Azam ym. 2013), joissa käsiteltiin laajemmin vanhempien kokemuksia vauvahieronnasta. Tutkimuksesta kävi ilmi, että hieronnalla on jonkinlaisia merkityksiä vanhempien mielestä koliikin oireiden helpotukseen kuten uneen ja aineenvaihduntaan. Vauvahieronnalla on huomattavia vaikutuksia itkuisuuteen, kun sitä toteuttaa säännöllisesti päivittäin.

Azam ym. (2013: 179-180) prospektiivisessä turkkilaistutkimuksessa (n= 91 perhettä) selvisi, että hieronnan antaminen jokaisen vaipanvaihdon yhteydessä on tehokkaampaa kuin jaksottainen hieronta. Hieronnalla oli myös vaikutuksia uneen, aineenvaihduntaan, hengittämiseen ja koliikin oireiden hoitoon sekä vaikutti positiivisesti vanhempi-vauva -suhteeseen. Äidit olivat myös kertoneet, että luonnolliset hoitomenetelmät vaikuttivat enemmän oireisiin kuin lääkkeelliset.

5.3.3 Akupunktiohoidosta kokemuksia

Aineistoon sisältyi kaksi tutkimusta (Andersson ym. 2008 ja Reinthal 2011) akupunktiohoitoon liittyen, josta kävi ilmi vanhempien kokemuksia kyseisestä hoitokeinosta koliikin suhteen. Vanhemmilla oli positiivisia kokemuksia akupunktiosta ja siitä, että se tehoaa ainakin hetkellisesti oireisiin helpottaen niitä. Itkuisuus, ilmavaivat ja olosuhteet ylipäättään olivat helpottaneet huomattavasti akupunktiohoitojen jälkeen. Tutkimukset on kuitenkin tehty vähäisillä osallistujamäärillä ja ovat tämän vuoksi hieman kyseenalaisia.

Vanhempien mielestä akupunktiohoidosta on hyötyä oireiden helpottamiseen. Joidenkin mielestä muun muassa ilmavaivat, röyhtäily ja itkuisuus olivat vähentyneet akupunktiohoitojen jälkeen. (Reinthal 2011: 2.)

Anderssonin ym. (2008: 173-179) kokeellisessa akupunktio tutkimuksessa (n= 40 lasta) puolet lapsista sai akupunktiohoitoa ja puolet kävivät vertailuhoidossa. Itkuisuuden vähentyminen oli huomattavaa lapsilla, jotka olivat saaneet pistokset. Iltaisin 18:00-00:00 itkuisuus lisääntyi myös akupunktion saaneilla lapsilla kuin myös vertailuhoidossa käyvillä. Tutkimuksen jälkeen akupunktio vauvojen vanhempia oli pyydetty arvioimaan hoidon vaikutuksia, jolloin kävi ilmi, että olosuhteet olivat helpottuneet ja vaikutukset olivat olleet positiivisia.

5.3.4 Lehmänmaidon vähentäminen

Aineistoksi löytyi yhteensä kaksi tutkimusta (Hallström ym. 2012 ja Iacovou ym. 2011) aiheesta, mutta toinen niistä ei käsitellyt aihetta niin syvällisesti.

Koliikin eräänä hoitokeinona on yritetty vähentää lehmänmaidon antamista vauvalle, mutta siitä ei ollut hyötyä koliikin oireisiin. Tutkimuksen mukaan vanhemmat olivat epätoivoisia etsiessään hoitokeinoja neuvolasta ja sen ulkopuolelta, ja tunsivat turhautumista hoitokeinojen auttaessa vain väliaikaisesti. Osaa vanhemmista oli helpottanut neuvolan toimintaan, jossa oli kuunteleva ja kannustava hoitaja. (Hallström ym. 2012: 57-58.)

Vielä on epäselvää, kumpi tarjoaa parempaa hyötyä koliikin hoidossa, hydrolysoitu lehmänmaito vai soijapohjainen äidinmaitokorvike (Iacovou ym. 2011: 1328).

6 Pohdinta

6.1 Toteutuksen ja menetelmän tarkastelu

Opinnäytetyö toteutettiin integratiivisena kirjallisuuskatsauksena (Salminen 2011: 8), joka toteutui suunnitellusti. Ennen opinnäytetyön aloittamista suunniteltiin kolme tutkimuskysymystä, jotka ohjasivat tämän opinnäytetyön tekemistä. Tavoitteena oli hakea ja löytää luotettavia lähteitä aineistoksi, ja kerätä niistä mahdollisimman laajasti tietoa. Tutkimuskysymysten ja hakujen jälkeen suunniteltiin sisäänotto- ja poisjättökriteerit, joiden perusteella aineistoon valikoitui luotettavimmat tutkimukset. Tämän lisäksi palautetta ja vinkkejä saatiin ohjaavalta opettajalta. Opinnäytetyön tekeminen onnistui suunnitellusti, ja se vastaa tutkimuskysymyksiin.

6.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyö toteutettiin osana Koliikkivauvojen hoito vyöhyketerapia -pilottitutkimusta Metropolia AMK:n ja Lohjan kaupungin kanssa yhteistyössä vuosina 2017-2019. Pilotti-

tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa, kuinka vyöhyketerapia vaikuttaa koliikkivauvaan. Tämä opinnäytetyö käsitteli vanhempien kokemuksia vauvojen koliikista ja koliikin hoitokeinoista.

Tutkimuksia tarkastellessa käy ilmi, että vanhempien yleinen käsitys koliikista liittyy jatkuvasti itkevään vauvaan, jonka vanhemmat ovat väsyneitä ja turhautuneita koliikki-ituun. Vanhempien jatkuva odotus, milloin vauva aloittaa itkun uudelleen kävi raskaaksi lyhyessä ajassa. Koliikki- itkun on todettu altistavan äitejä synnytyksen jälkeiseen masennukseen (Carlier ym. 2009, Barr ym. 2013) ja nostattavan masennuskyselyiden piste-määriä.

Lukuisien artikkelien mukaan vanhemmat kokeilivat monenlaisia erilaisia keinoja helpottaakseen vauvan oloa ja saivat itkun loppumaan. Suosituin vanhempien kokeilema keino oli hyssyttely, hytkytys, vaunujen heijaaminen ja laulaminen. Heijaaminen helpotti hieman joidenkin vauvojen kohdalla, kun taas laulaminen tuntui vain ärsyttävän toista vauvaa lisää. Ruokavaliomuutoksista äidin sekä vauvan osalta ei ollut kokemuksia, sen sijaan suosituksia löytyi puolesta ja vastaan (Iacovou ym. 2011).

Probioottihoidoista tutkimukset vaikuttavat olevan vielä kesken, mutta tällä hetkellä näyttää siltä, että tuloksia on puolesta ja vastaan. Tiedetään, että maitohappobakteereista on hyötyä suolistolle ja vastustuskyvyille (Pärty 2013), mutta koliikin hoidoksi sitä ei voida vielä suositella. Probioottien käytöstä koliikin hoitoon on siis kahdenlaista tutkimusta lähivuosilta. Osa tutkimuksista kertoo probioottien vaikuttavan koliikkiin positiivisesti, kun puolestaan osassa tutkimuksista ei ole löytynyt eroa lääkkeettömään hoitoon (Dorreh ym. 2017). Aiheesta tarvittaisiin lisää tutkimuksia, joissa tutkittaisiin laajemmin ja tarkemmin probioottien vaikutuksia koliikkiin ja sen ilmenemiseen.

Akupunktiohoidot (Reinthal ym. 2011, Andersson ym. 2008) ja muut manuaaliset terapiat (Cowie 2012) olivat kokeilemisen arvoisia, joskin kyseenalaisia toimivuutensa suhteen. Kapaloinnista ei löydetty tutkimuksia, mutta yleisesti kapalointi rauhoittaa vauvaa. Tosin vaikutuksista koliikki-ituun ei voida sanoa. Sen sijaan vauvahieronnalla (Bahramin ym. 2016, Azam ym. 2013) ja refleksologialla (Koç ym. 2015) oli positiivisia vaikutuksia koliikkivauvan oireiluun. Vauvahieronta on täysin lääkkeetön hoitokeino, joka on täten myös turvallinen. Hieronnassa käytetään yleensä kookosöljyä apuna. Vauvalähtöiset hieronta tavat ja ajat helpottavat vauvan stressiä, ja auttavat häntä rauhoittumaan ja jopa nukahtamaan. Hieronnalle ei ole mitään tiettyä aikaa, milloin sitä voidaan suorittaa, mutta

on huomioitava vauvan vastaanottavaisuus hieronnalle. Kyseisestä hoitomuodosta on kuitenkin tehty niukasti luotettavia tutkimuksia koliikin hoitoon, mutta vauvahieronnasta on todettu olevan hyötyä muihin oireisiin ja se saattaa myös helpottaa koliikkioireita.

Löydettyjen tutkimusten perusteella ei ole näyttöä siitä, että lehmänmaidon vähentäminen helpottaisi koliikkia (Hallström ym. 2012, Iacovou ym. 2011). Aihealueesta tarvitaan uutta tutkimusta, josta selviää tarkemmin, onko lehmänmaidon antaminen yhteydessä koliikin oireisiin ja onko sen vähentämisestä tai välttämistä hyötyä koliikin hoidossa. Monista hoitokeinoista on tehty vain suppeita tutkimuksia, vähäisellä osallistujamäärällä. Akupunktiosta, kapaloinnista, osteopatiasta ja kiropraktiikasta sekä ruokavalioista ei löytynyt joko ollenkaan tai riittävästi tutkimuksia.

Monet perheet kokivat, että listojen tekeminen erilaisista rauhoittelukeinoista oli hyödyllistä ja lohduttavaa (Hallström ym. 2010). Listauksen aiheina olivat toimivat ja kokeillut rauhoittelukeinot sekä varalle kokeilemattomia rauhoittelukeinoja. Yleisesti vanhemmat kokivat työlääksi etsiä jatkuvasti uusia tapoja, sillä missään ei ollut selkeää listausta tai kokemuksia kyseisistä tavoista. Vertaistuki ja ymmärrys koettiin tärkeäksi osaksi itseluottamuksen kannalta, etenkin vauvan kanssa kaupungilla liikkuesssa.

Voidaan siis todeta, että moni koliikin hoitokeino vaatii vielä lisää laajempaa ja tuoreempaa tutkimusta. Vanhempien kokemuksia hoitokeinoista olisi tärkeää tutkia lisää, sillä hyöty muille koliikkivauvan vanhemmille voisi olla suuri. Kokemuksia ei juurikaan ollut eritelty, vaan niitä yhdisteltiin negatiivisuuteen ja väsymykseen. Koliikkihetkessä eläessä perheet kokivat toivottomuutta sekä epätoivoa jatkuvan itkun ja avuttomuuden vuoksi. Koliikin loppuessa perheet pääsivät tutustumaan uudelleen vauvaansa ja opettelemaan heille sopivat tavat (Erickson ym. 2011).

Neuvolan ja terveyskeskusten hoitohenkilökunnalla on tärkeä rooli koliikkivauvan ja hänen vanhempien tukemisessa (Erickson ym. 2011). Vanhemmat turvautuvat helposti ammattilaiseen koliikki-itkun ja oman jaksamisen vuoksi. Ammattilaisen tulee olla rehellinen ja kertoa, että koliikkiin ei ole löydetty parantavaa hoitoa, mutta hänen on tarjottava keinoja, joilla vanhemmat voivat koittaa helpottaa koliikin oireita. On myös huomioitava vanhempien jaksamista koliikkiarjen keskellä, ja tarjota heille tukiverkostoa tai -henkilöä, johon he voivat olla yhteydessä tarvittaessa. Vertaistuen avulla vanhemmilla on toivoa siitä, että koliikki ei ole loputtomaan kestävä ja he eivät ole yksin koliikkivauvan kanssa.

Tutkimuksista kävi ilmi, että erilaisia tuen muotoja tulisi tarjota koliikkivauvojen vanhemmille, jopa enemmän mitä tähän asti on tarjottu, jotta vanhemmat eivät syrjäytyisi ja sairastuisi masennukseen. Puolison tuki koetaan erityisen tärkeäksi jaksamisen kannalta, myös ammattilaisten tuki on toivottua, mikäli se on asiallista eikä vähättelevää. Perinteinen neuvolaseuranta ei riitä turvaamaan vanhempien jaksamista ja neuvolahenkilökuntaakin tulisi lisä kouluttaa koliikkivauvojen vanhempien kohtaamiseen ja ohjaamiseen. Neuvolan lisäksi on hyvä kartoittaa vanhempien lähiverkostoa. Kartoittamisen avulla pystyttäisiin havaitsemaan muun muassa perheen tarvitsemaa tukea vauva-arjen keskellä ja onko heillä lähipiirissä henkilöitä, joilta perhe saa voimavaroja. Tämän kartoittamisen avulla voidaan selvittää olisiko koliikin ajalle jonkinlaista tukihenkilötoimintaa, josta vanhemmat voisivat hyötyä.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä, Good Scientific Practice. Tämän perusteella on huomioitu työn rehellisyyttä, eettisyyttä, luotettavuutta ja annettu tutkimusten kirjoittajille heille kuuluvat arvot. (Tuomi ym. 2009: 132.) Työssä on selvennetty aineistonkeruumenetelmät asianmukaisesti. Työssä hankalaksi koettuja asioita oli muun muassa luotettavien ja laadukkaiden tutkimuksien löytäminen sisäänotto-kriteerien mukaisesti. Työhön sitouduttiin vankasti ja tarvittaessa konsultoititiin ohjaajaa parannusehdotuksien saamiseksi. Aikataulu työskentelyyn oli ennalta suunniteltu ja eteneminen tapahtui aikataulun mukaisesti.

Opinnäytetyöhön valikoituneet tutkimukset olivat osa laajoja ja osa suppeita. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa myös tutkimusten rajallinen löytäminen ja saanti. Luotettavuuteen on vaikuttanut tutkimusten pienet osallistujia määrät, jolloin tutkittu tieto ei välttämättä ole niin luotettava, kuin laajemmassa tutkimuksessa. Luotettavuuden parantamiseksi on hyvä, että saman aineiston käsittelijöinä on kaksi henkilöä (Tuomi ym. 2009: 142). Tämän opinnäytetyön tekemisessä on kaksi henkilöä, jotka molemmat etsivät aineistoja ja lukivat löydetyt aineistot ja arvioivat niitä yhdessä. Luotettavuuden yhtenä osatekijänä on tutkimusten iän rajaus, joka rajattiin vuosiluvuiksi 2008-2018. Tämän myötä opinnäytetyön aineiston tutkitut tiedot eivät ole kymmentä vuotta vanhempia, jonka vuoksi tiedot ovat suhteellisen uusia.

Luotettavuuteen vaikuttavana tekijänä oli myös tutkimusten englanninkielinen kirjoitusasu. Tekijöiden äidinkielenä on suomi, joten opinnäytetyötä tehdessä on saattanut tulla

pieniä käännösvirheitä. Tekstejä kääntäessä molemmat tekijät lukivat niin englanninkieliset tekstit kuin käännökset kahdestaan, tämä ei silti estä pienien asiavirheiden sattumista, mutta lisäsi luotettavuutta.

Opinnäytetyön eettisyyttä on huomioitu merkitsemällä lähteet oikein jokaiseen kohtaan, johon ne kuuluvat. Lähdemerkinnät ja tekstiviitteet ovat tehty ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti, ja näitä kohtia on tarkisteltu useaan otteeseen opinnäytetyötä kirjoittaessa.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen ja eettisyyteen vaikuttavat käydyt tutkimus- ja kehitystyön kurssit ja opinnäytetyön työpajat sekä seminaarit. Näiden lisäksi työtämme opo-ponoineet henkilöt ja käytetty Turnitin -plagioinnin esto-ohjelma ovat olleet vaikuttavia tekijöitä luotettavuuden suhteen. Opinnäytetyön tekeminen on tapahtunut tekijöiden välillä niin Skype -puheluiden avulla kuin yhdessä, jolloin opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden arviointia on tapahtunut jatkuvasti. Opinnäytetyön prosessin aikana käytiin tiedon haun -työpajassa, josta saatiin hyviä ohjeita ja vinkkejä siihen, mistä ja kuinka löytää luotettavimmat tutkimukset.

6.4 Opinnäytetyön hyödyntäminen

Opinnäytetyön tuloksia voivat hyödyntää Metropolia AMK:n lisäksi yhteistyökumppani pilottihankkeessa. Tähän opinnäytetyöhön on koottu erilaisia koliikin hoitokeinoja, joista voi olla hyötyä itkuisuuden helpottamiseen. Opinnäytetyöstä käy ilmi myös ne hoitokeinot, joista on ollut eniten positiivisia ja hyödyllisiä kokemuksia. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa, jossa työ on vapaasti saatavilla myös hoitotyön opiskelijoille, alan ammattilaisille ja aiheesta kiinnostuneille.

Lähteet

- Alexander, C. P. – Kjerulff, K. H. – Paul, I. M. – Zhu, J. 2017. Fathers make a difference: positive relationships with mother and baby in relation to infant colic. John Wiley & Sons Ltd. *Child: care, health and development*. 1-10.
- Andersson, Sven – Gustafsson, Marianne – Lund, Iréne – Lundeberg, Thomas – Plos, Kaety – Reinthal, Marianne – Rosén, Karl Gustaf 2008. Effects of minimal acupuncture in children with infantile colic – a prospective, quasi-randomised single blind controlled trial. *Acupuncture in Medicine*. 171-182.
- Aveyard, Helen. 2010. *Doing A Literature Review In Health And Social Care : A Practical Guide*. McGraw-Hill Education.
- Azam, M. – Bhatti, J. – Saleem, M. 2013. Effectiveness of Massage Therapy for Treatment of Infantile Colic. *Journal of Rawalpindi Medical college*. 2013; 17(2). 178-180.
- Bahrami Hamidreza – Kiani Mohammad A. – Noras Mohammadreza 2016. Massage for Infantile Colic: Review and Literature. *Int J Pediatr*. 2016; 4(6). 1953-1958.
- Barr, Marilyn – Barr, Ronaldo G. – Lengua, Liliana J. – Radesky, Janny S. – Rivara, Frederick P. – Silverstein, Michael – Taylor, James A. – Zuckerman, Barry 2013. Inconsolable Infant Crying and Maternal Postpartum Depressive Symptoms. *American Academy of Pediatrics*. Volyyymi 3, numero 6. e1857-1864.
- Beaumont, Tricia – Goldman, Martin 2017. A real-world evaluation of a treatment for infant colic based on the experience and perceptions of 4004 parents. *British Journal of Nursing*. Volyyymi 26, numero 5. S3-S10.
- Carlier, Clotilde – Escribano, Joaquin – Fritsch, Michaela – Grote, Veit – Koletzko, Berthold – Socha, Jerzy – Verduci, Elvira – Vik, Torstein – von Kries, Rüdiger 2009. Infantile colic, prolonged crying and maternal postnatal depression. *Acta Paediatrica*. Numero 98. 1344-1348.
- Cowie, Jean 2012. *Managing Infant Colic: A Literature Review*. *Primary Health Care*. Volyyymi 23, numero 2. 16-20.
- Dorreh Fatemeh – Hashemi Seyed M. – Salehi Sajedeh – Taheri Majid – Alamas Hashiani Amir 2017. The Effect of Probiotic in Treatment of Infantile Colic: A Randomized Clinical Trial. *International Journal of Pediatrics*. Volyyymi 5, numero 7, sarjanumero 43. 5295-5303.
- Erickson Megel, Mary - Wilson, Margaret E. - Bravo, Katherine - McMahon, Nancy - Towne, Angela 2011. *Baby Lost and Found: Mothers' Experiences of Infants Who Cry Persistently*. *Journal of Pediatric Health Care*. Volyyymi 25, numero 3. 144-152.
- Hallström, Inger – Landgren, Kajsa 2010. Parents' experience of living with a baby with infantile colic – a phenomenological hermeneutic study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 317-324.

Hallström, Inger – Landgren, Kajsa – Lundqvist, Anita 2012. Remembering the Chaos – But Life Went on and the Wound Healed. A Four Year Follow Up with Parents Having had a Baby with Infantile Colic. *The Open Nursing Journal*, 6. 53-61.

Iacovou, Marina – Muir, Jane – Ralston, Robin A. – Truby, Helen – Walker, Karen Z. 2011. Dietary Management of Infantile Colic: A Systematic Review. *Matern & Child Health Journal*, 16. 1319-1331.

Isolauri, Erika – Portham, Elviira – Pärtty, Anna. 2017. Imeväisen koliikki, suolistomikrobisto ja probiootit. *Lääkärilehti* 45/2017, Vsk 72. 2601-2605.

Jalanko, Hannu 2017. Koliikki vauvalla. *Duodecim Terveyskirjasto*.
<http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00430>
Luettu 8.1.2018

Keskeiset käsitteet – käsitteellistäminen. *Opinnäytetyöpankki*. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Kasitteet>> Luettu 17.2.2018

Laru, S. – Riihonen, R. – Ukkonen J. 2014. Itkuinen vauva ja koliikki – opas vanhemmille. *Väestöliitto*.
<https://vaestoliitto-f-bin.directo.fi/@Bin/6a3e0d93cbc64a40072aacdfa992101b/1516652936/application/pdf/3226422/Itkuinen_vauva_ja_koliikki_2014.pdf>
Luettu 22.1.2018

Lind, Anna-Kaarina 2008. Vyöhyketerapia ja refleksologia koliikkivauvan hoidon tukena. *Opas vanhemmille ja muille vauvaa hoitaville*. Tampere: Medika Nova Oy.

Koç, Tuba – Gözen, Duygu 2015. The Effects of Foot Reflexology on Acute Pain in Infants: A Randomized Controller trial. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 12:5, 289-296.

Pärtty, Anna 2013. Infant Colic Crying and Gastrointestinal Tract Causes, Consequences and Cure. *Turun Yliopisto*. *Painosalama Oy*. Turku, Suomi. 6, 1-78.

Reinthal Marianne – Lund Iréne – Ullman Dacil – Lundeberg Thomas 2011. Gastrointestinal symptoms of infantile colic and their change after light needling of acupuncture: a case series study of 913 infants. *Chinese Medicine* 6:28. 1-10.

Rikala, Kirsti 2008. Koliikkiopas – vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. *Tammi*.

Rytkönen, Tiina 2017. Vyöhyketerapeuttinen vauvahieronta. *Elonaskel*.
<<http://www.elonaskel.fi/vauvat-raskaus-aidit/>> Luettu 21.1.2018

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. *Vaasan yliopiston julkaisuja*.
<https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf> Luettu 15.4.2018

Savino, Francesco – Ceratto, Simone – De Marco, Angela – Cordero di Montezemolo Luca 2014. Looking for new treatments of Infantile Colic. *Italian Journal of Pediatrics* 2014 40:53. 1-6.

Storvik-Sydänmaa, Stiina – Talvensaari, Helena – Kaisvuo, Terhi – Uotila, Niina 2015. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Sanoma Pro Oy. Helsinki. 16.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, Sirpa – Latvala, Eila. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja, integratiivinen katsaus. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
<<https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/integratiivinen-katsaus/>> Luettu 25.4.2018

Aineistojen keskeiset tulokset

Artikkelin nimi, tekijät ja vuosi	Tarkoitus	Menetelmät	Keskeiset tulokset
Infantile colic, prolonged crying and maternal postnatal depression (Carlier ym. 2009).	Tutkia onko vastasyntyneen itkulla yhteys äitien synnytyksen jälkeiseen masennukseen	Satunnaistettu kyselytutkimus, jossa 1015:sta äidin ja lapsen tiedot analysoitiin Euroopan monikeskukseen tutkimuksessa.	Ristianalyseissä vauvan itku yhdistettiin äitien korkeisiin pisteisiin masennuskyselyissä, 2 ja 6 kuukautta synnytyksen jälkeen. Yli 1/3:lla vauvoista jatkuva itku aiheutti äideille tavallista korkeammat masennuspisteet 6 kuukautta synnytyksen jälkeen. Pitkäaikaiset analyysit osoittivat, että koliikkivauvojen äideillä oli kohonnut riski saada korkeammat pisteet mielialakyselystä 6 kuukautta synnytyksen jälkeen, vaikka itku olisi helpottanut.
Parents experience of living with a baby with infantile colic – a phenomenological hermeneutic study (Hallström ym. 2010).	Tutkimuksen tarkoituksena on valaista, millaista on olla koliikkilapsen vanhempi.	Induktiivinen laadullinen haastattelututkimus, jossa haastateltiin yhteensä 23:a vanhempaa.	Keskeinen kokemus oli, että koliikki varjostaa elämää kaikessa. Väsyneet ja huolestuneet vanhemmat kokivat elävänsä helvetissä. Isät ja äidit kärsivät vauvojen kanssa ja kokivat olevansa voimattomia ja pöyristyneitä vahvoista tunteista heidän muihin tarpeisiinsa. Selvitäkseen tästä jaksosta elämässä, vanhemmat käyttivät erilaisia tapoja helpottaakseen vauvojensa kipua. Vanhemmat pakottivat itsensä pitämään kaiken hallinnassa ja leuan pystyssä. Vuorojen jakaminen oli tärkeää jaksamisen kannalta. Kärsimyksestä huolimatta he tunsivat myös toivoa, iloa ja kiitollisuutta terveestä vauvasta. Tulokset heijastuivat kiintymysteoriaan ja hoitotyön ihmissuhdeteoriaan.
Baby Lost and Found: Mothers' Experiences of Infants Who Cry Persistently (Erickson ym. 2011).	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata äitien kokemuksia ärtyneen vauvan vanhemmuudesta.	12 naimisissa olevaa keskiluokkaista ärtyneen vauvan äitiä haastateltiin. Naiset vastasivat avoimiin kysymyksiin tavallisen päivän kuvauksesta vauvan kanssa. Kaikki	Perustavanlaatuisen sosiaalipsykologinen ongelma oli sen vauvan itsensä kadottaminen, kuka hänet toi sairaalasta kotiin kuten myös oman äitiyden tunteen kadottaminen. Psykososiaalinen prosessi oli etsiä vauvaa ja hyvän äitiyden tunnetta. Prosessiin liittyi jaksoja, joissa etsittiin syytä ja helpotusta itkuun, etsien apua, eristäen itsensä ja vauvansa muiden tuo-

		haastattelut nauhoitettiin, kirjoitettiin sanatastika ja vietiin AtlasTi-laadulliseen analysointiohjelmaan.	mitsemiselta sekä toivoa pettymyksen jälkeen. Et-sintä syklien seurauksena prosessi sisälsi uupumusta, turhautumista, syyllisyyttä, avuttomuutta sekä pettymystä äidin osaan.
Inconsolable Infant Crying and Maternal Postpartum Depressive Symptoms (Barr ym. 2013).	Määritetään missä määrin muu kuin koliikki-itku yhdistyy äitien synnytyksen jälkeiseen masennukseen.	Kvantitatiivinen tutkimus, jossa osallistujina oli 587 äitiä, jotka otettiin mukaan ennen tai jälkeen synnytyksen. 5-6 viikkoa synnytyksestä äidit kuvailivat itkun kestoja ja tyyppiä käyttämällä vauvan päivä päiväkirjaa. Edinburgin synnytyksen jälkeisen masennuksen mittari täytettiin ilmoittautumisen yhteydessä ja 8 viikkoa synnytyksen jälkeen. Tutkittiin koliikin ja lohduttoman itkun yhteyttä äidin myöhempiin masennuskyselypisteisiin.	60 äitiä, eli 10% osallistujista täytti masennuskyselyn kynnyksen tuloksella "mahdollinen masennus" 8 viikkoa synnytyksen jälkeen.
Dietary Management of Infantile Colic: A Systematic Review (Iacovou ym. 2011).	Järjestelmällisen tarkastelu tehtiin sen selvittämiseksi, onko ravitsemuksellinen muutos tehokas hoito vastasyntyneen koliikkiin.	Kuudesta tietokannasta haettiin tuloksia, 1960 tutkimusta, joista 24 valittiin sisällytettäväksi. Systemaattinen katsaus aiheeseen.	Rintaruokinnalla olevien lapsien koliikin oireita voi pyrkiä helpottamaan äidin vähäallergeeninen ruokavalio. Korvike lapsilla koliikki voi helpottaa, kun lehmänmaitopohjainen korvike vaihdetaan soijapohjaiseen tai hydrolysoitu proteiini korvikkeeseen. Kuitenkin korvikkeella ei ollut vaikutusta. Poistamalla huonosti sulavia hiilihydraatteja vauvojen ruokavaliosta vaikuttaa lupaavalta, mutta kliinisiä tutkimuksia tulisi tehdä lisää ennen kuin suosituksia voidaan antaa.

<p>Managing Infant Colic: A Literature Review (Cowie 2012).</p>	<p>Tässä artikkelissa tarkastellaan kirjallisuutta, joka tukee interventioiden hallintaa koliikissa ja jossa keskitytään erityisesti ruokavalion muutoksiin, farmakologisiin toimenpiteisiin, vaihtoehtoihin hoitomuotoihin ja käyttäytymistoimenpiteisiin</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Käytettävissä oleva kirjallisuus viittaa siihen, että joillekin lapsille ruokavalion muutokset ja hypoallergeenisen, hydrolysoidun heran tai hydrolysoitujen kaseiinipohjaisten korvikkeiden käyttö voi olla hyödyllistä. Vanhempia tukevat kotikäynnit kehittävät päteviä vanhemmuuden taitoja, niillä on myös todettu olevan hyvä vaikutus koliikkiin, mikä vahvistaa terveysvierailijan roolia sekä kotikäyntien arvoa lapsen ensimmäisien vuosien aikana.</p>
<p>Remembering the Chaos - But Life Went on and the Wound Healed. A Four Year Follow Up with Parents having had a Baby with Infantile Colic (Hallström ym. 2012).</p>	<p>Tarkastella vanhempien kokemuksia koliikki vauvan kanssa elämisestä 4 vuotta aiemmin ja kuinka koliikki ja sen hoito vaikuttivat perheeseen pitkällä aikavälillä.</p>	<p>Laadullinen induktiivinen seurantatutkimus, jossa oli 13 yksilöllistä ja 1 kohderyhmähaastattelu mukaan lukien 4 vanhempaa. Yhteensä 10 äitiä ja 7 isää, joita oli haastateltu 4 vuotta sitten, kun he olivat keskellä koliikkikautta. He olivat haastattelussa joulukuu 2010 ja toukokuu 2011 välillä. Vanhempien kertomuksia analysoitiin sisällönanalyysillä</p>	<p>Vanhempien muistot uuvuttavasta koliikkiajasta ovat elävät, mutta koliikin loppuessa, perheen suhteet paranivat. Vaikka vanhemmilla kesti kauemmin aikaa kiintyä lapseensa, he kokivat olevansa läheisiä ja varmoja vanhemman roolista nyt 4 vuotiaan lapsensa kanssa. Koliikkihuuto oli edelleen epämuokavaa ja herätti negatiivisia tunteita vanhemmissa. Vanhempien luottamus lastensuojeluun väheni ja he tekivätkin ehdotuksia terveydenhuollon lähestymistavan parantamiseksi. Suurin osa heistä halusi tehokasta hoitoa koliikkiin.</p>

Effects of minimal acupuncture in children with infantile colic – a prospective, quasi-randomised single blind controlled trial (Andersson ym. 2008).	Tutkimuksen tarkoituksena on kokeilla ohutneula akupunktiota koliikkivauvojen itkuisuuden hoitoon.	40 vauvaa (ikähaarukka 6vk-vuosi) otettiin satunnaistettuun tutkimukseen, jossa oli kaksi ryhmää. Toisen ryhmän ideana oli ohutneula hoito ja toisessa ryhmässä pelkkä seuranta hoito. Vanhemmat eivät tieneet kumpaan ryhmään vauva määrättiin. Vanhempien tuli seurata vauvan vointia, ja täyttää lomaketta mm. itkuisuudesta ja käyttäytymisestä läpi päivän, kuuden tunnin jaksoissa (klo 12-18, 18-00).	Ryhmien välinen ero oli huomattava, myös huomattavaa eroa oli aikajaksoissa. Vanhempien arvioinnin mukaan ohutneula hoito oli tehokasta, oireiden kehittymisen hoitoon, kuin entä pelkän seurantaryhmän lapsilla. Ohutneulapistokset ovat siis jossain määrin hyvä hoitokeino ilman sivuvaikutuksia.
Effectiveness of massage Therapy for Treatment of Infantile Colic (Azam ym. 2013)	Tarkoitus verrata hierontaterapiaa saavien vauvojen tilaa.	Prospektiivinen satunnaistettu tutkimus, jossa käytettiin hierontaa eri ryhmillä. A -ryhmällä vauvat saivat hierontaa vain oireiden aikana, B -ryhmä päivittäisenä hoitona ja C -ryhmä ei saanut lainkaan.	Hierontaterapia on parempi vaihtoehto, kuin olla puuttumatta koliikkiin lainkaan.
Massage for Infantile Colic: Review and Literature	Tarkoitus on arvioida hieronnan tehokkuutta ja turvallisuutta	Kirjallisuuskatsaus	Hieronta auttaa vauvaa rentoutumaan ja parantaa ruuansulatusta. Hieronta on turvallinen ja nautinnollinen tapa hoitaa koliikkia, riski vakaville haitoille on todella pieni.

(Bahrami ym. 2016)	koliikin hoidossa		
The Effect of Probiotic in Treatment of Infantile Colic: A Randomized Clinical Trial (Dorreh ym. 2017)	Tarkoitus selvittää toimiiko Pedilact -lääke koliikin hoidossa.	Satunnaistettu tutkimus, johon osallistui 84 vastasyntyntä.	Selkeää eroa itkun kestolla päivän aikana pedilactia käyttävien ja ei käyttävien välillä ei ollut.
The Effect of Foot Reflexology on Acute Pain in Infants: A Randomized Controlled Trial (Koç ym. 2015)	Tarkoitus selvittää miten jalkojen vyöhyketerapia vaikuttaa vauvoihin akuutissa kivussa rotokotteen jälkeen.	Satunnaistettu tutkimus, johon osallistui yhteensä 60 vastasyntyntä. 30 heistä saivat hoitoa, 30 olivat kontrolliryhmässä.	Vyöhyketerapiaa saavien vauvojen syke oli matalampi, saturaatio korkeampi ja lyhyempi itku-aika verrattuna kontrolliryhmään.
Infant Crying and gastrointestinal Tract Causes, Consequences and Cure (Pärtty 2013)	Tarkoitus oli selvittää suolistomikrobien ja itkun yhteyttä, tutkia probioottien vaikutusta koliikkioireisiin ja tutkia koliikki-itkun pitkäaikaisvaikutteita.	Alkuperäistutkimus, jossa tutkittiin probioottien vaikutuksia koliikin hoitoon.	Suolistomikrobiston koostumus on yhteydessä vauvan itkun määrään ja koliikkiin. Probiotista saa mahdollisesti turvallisen ja tehokkaan tavan vähentää tai ennaltaehkäistä vauvan itkuisuutta. Vauvan koliikki-itku saattaa aiheuttaa toiminnallisia vatsavaivoja myöhemmin elämässä.
Gastrointestinal symptoms of infantile colic and their change after light needling	Tarkoitus dokumentoida rutiniinomaisesti ruoansulatuskanavan toimintojen oireet ja	Retrospektiivinen tutkimus, johon osallistui yhteensä 913 vastasyntyntä. Vanhemmat arvioivat vaikutuksia sanallisilla arvioilla	Akupunktio koliikkivauvoilla on tehokas ja helppo hoitomuoto koliikkiin, josta ei ole raportoitu haittoja.

of acupuncture: a case series study of 913 infants (Reinthal ym. 2011)	oireiden muutokset akupunktioidon jälkeen lapsilla joilla on koliikki.	ennen ja jälkeen hoitojen.	
--	--	----------------------------	--

Aineiston valinta

Hakusanat
infant, colic, colic treatment*, parents experience, infantile colic, parents AND colic, newborns colic, baby cry, baby colic, child colic, mother OR father, infantile colic fath* experience*, treatments for infant colic, colic swing, infant cry, inconsolable cry*, colic treatment, koliikki, itkuinen vauva, koliikin hoitokeinot, probiotics AND infant colic

Poisjätö kriteerit
<ul style="list-style-type: none"> - artikkeli ei vastannut tutkimuskysymyksiin - artikkeli ei ollut tieteellinen - artikkelissa ei ollut tutkittu kyseistä asiaa - artikkeli ei ollut suomeksi tai englanniksi

Tietokanta	Hakusanat, joilla artikkeli löydettiin	Tekijä(t), vuosi, lehden nimi	Artikkelin nimi	Valintakriteeri
Cinahl	infant* colic AND parent*	Hallström, I., Landgren, K. 2010. Scandinavian Journal of Caring Sciences.	Parents experience of living with a baby with infantile colic – a phenomenological hermeneutic study	Vastaa tutkimuskysymykseen.
Cinahl	infant* colic AND parent*	Cowie, J. 2012. Primary Health Care.	Managing infant colic: a literature review	Kirjallisuuskatsaus olemassa oleviin hoitokeinoihin
Cinahl	infant* colic AND die*	Iacovou, M., Muir, J., Ralston, R. A., Truby, H., Walker, K. Z. 2011. Springer Science+Business media.	Dietary Management of Infantile colic: A Systematic Review	Vastaa tutkimuskysymykseen. Systemaattinen katsaus.
Cinahl	cry* AND colic AND mother	Erickson Megel, M., Wilson, M. E., Bravo, K., McMahon, N., Towne, A., 2011. Journal of Pediatric Health Care.	Baby Lost and Found: Mothers' Experiences of Infants Who Cry Persistently	Artikkeli, joka vastaa tutkimuskysymykseen.
Cinahl	colic AND acupuncture*	Andersson, S., Gustafsson, M., Lund, I., Lundeberg, T., Plos, K., Reinthal, M., Rosén, K. G. 2008. Acupuncture In Medicine.	Effects of minimal acupuncture in children with infantile colic – a prospective, quasi-randomised single blind controlled trial	Vastaa tutkimuskysymykseen.
Cinahl	infant* colic AND probiot*	Dorreh, F. – Hashemi, S. M. – Salehi, S. – Taheri, M. – Alamas-Hashiani, A. 2017. International Journal of Pediatrics.	The Effect of Probiotic in Treatment of Infantile Colic: A Randomized Clinical Trial.	Tieteellinen artikkeli, joka vastaa tutkimuskysymykseen.

Cinahl	reflexology AND infants	Koç, T. – Gözen, D. 2015. Worldviews on Evidence-Based Nursing.	The Effect of Foot Reflexology on Acute Pain in Infants: A Randomized Controlled Trial.	Kattava tieteellinen artikkeli, joka vastaa tutkimuskysymykseen.
Google Scholar	mother AND colic	Carlier, C., Escribano, J., Fritsch, M., Grote, V., Koletzko, B., Socha, J., Verduci, E., Vik, T., von Kries, R. 2009. Acta Paediatrica.	Infantile colic, prolonged crying and maternal postnatal depression	Vastaa tutkimuskysymykseen.
Google Scholar	massage therapy AND "infantile colic"	Bahrami, H. – Kiani, M. A. – Noras, M. 2016. International Journal of Pediatrics.	Massage for Infantile Colic: Review and Literature.	Vastaa tutkimuskysymykseen.
Google Scholar	massage therapy AND "infantile colic"	Azam, M. – Bhatti, J. – Saleem, M. 2013. Journal of Raxalpindi Medical College.	Effectiveness of Massage Therapy for Treatment of Infantile colic.	Tutkimus, joka käsittelee opinnäytetyön aihetta
PubMed	infant* colic AND parent* experience*	Hallström, I., Landgren, K., Lundqvist, A. 2012. The Open Nursing Journal.	Remembering the Chaos – But Life Went on and the Wound Healed. A Four Year Follow Up with Parents haing had a Baby with Infantile Colic.	Vastaa tutkimuskysymykseen.
PubMed	infant cry* AND matern* depress*	Barr, M., Barr, R. G. Lengua, L. J., Radesky, J. S., Rivara, F. P., Silverstein, M., Taylor, J. A., Zuckerman, B. 2013. American Academy of Pediatrics.	Inconsolable infant crying and maternal postpartum depressive symptoms	Vastaa tutkimuskysymykseen

PubMed	massage therapy AND infantile colic	Reinthal, M. – Lund I. – Ullman, D. – Lundberg, T. 2011. Chinese Medicine.	Gastrointestinal symptoms on infantile colic and their change after light needling of acupuncture: a cas series study of 913 infants.	Laaja tutkimus aiheesta, vastaa tutkimuskysymykseen.
Google Scholar	Probiotics AND infant colic	Pärty, A. 2013. Painosalama Oy.	Infant Colic Crying and Gastrointestinal Tract Causes Consequences and Cure.	Vastaa tutkimuskysymykseen ja on laaja tutkimus aiheesta.