



Jenny Ahlqvist, Reena Immonen, Kaisla Mäkinen

# Vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Osteopatian tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

16.1.2023

Tekijä	Jenny Ahlqvist, Reena Immonen, Kaisla Mäkinen
Otsikko	Vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito
Sivumäärä	23 sivua + 5 liitettä
Aika	16.1.2023
Tutkinto	Osteopaatti (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Osteopatian tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Kaisa Hartikainen Yliopettaja Pekka Paalasmaa
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoutta osteopaattisen hoidon mahdollisuuksista vauvojen imemisvaikeuksien hoidossa niin osteopaattien kuin perheidenkin keskuudessa. Työn tarkoituksena on kuvata vauvojen imemisvaikeuksia ja niiden osteopaattista hoitoa. Tuotoksena tehtiin artikkeli vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattisesta hoidosta yhteistyökumppanille, Imetyksen tuki ry:lle. Artikkelin julkaistiin heidän nettisivuillaan.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa tiedonkeruumenetelmänä toimi integroiva kirjallisuuskatsaus hyödyntäen eri alojen kirjallisuutta ja tutkimuksia, sekä osteopaattien puolistrukturoitu teemahaastattelu. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina ja haastateltavat valittiin harkinnanvaraisesti.</p> <p>Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 5 tutkimusta ja 9 kirjallista lähdettä. Haastatteluista ja kirjallisuudesta saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tulosten mukaan vauvojen imemisvaikeuksien taustalla on usein erilaisia kehon toimintahäiriöitä tai jännitystiloja, jotka vaikuttavat imemiseen osallistuvien hermojen, lihasten sekä nivelten toimintaan. Toimintahäiriöiden sekä jännitysten syynä voi olla sikiöaikainen asento, synnytyksestä aiheutuneet epäedulliset voimat tai niitä voi kehittyä syntymän jälkeen. Osteopaattisella hoidolla pyritään konkreettisesti parantamaan vauvan imuotetta sekä vaikuttamaan hermostoon ja kehon toimintaan. Osteopaattinen lähestymistapa imemisvaikeuksiin on hyvin kokonaisvaltainen ja hoito perustuu aina yksilölliseen tutkimiseen.</p> <p>Tulosten mukaan myös erilaiset rakenteelliset poikkeavuudet, kuten suun alueen halkiot sekä kireä kielijänne, jotka vaikeuttavat imemistä. Tulevaisuudessa olisikin mielenkiintoista selvittää suun alueen rakenteellisten poikkeavuuksien merkitystä imemisvaikeuksiin sekä osteopatian roolia niiden hoidossa.</p>	
Avainsanat	Osteopatia, imemisvaikeus, vauva, imeminen

Author	Jenny Ahlqvist, Reena Immonen, Kaisla Mäkinen
Title	Osteopathic treatment of sucking difficulties in babies
Number of Pages	23 pages + 5 appendices
Date	16 January 2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Osteopathy
Instructors	Kaisa Hartikainen, Senior Lecturer Pekka Paalasmaa, Principal Lecturer
<p>The objective of this thesis was to raise knowledge among both osteopaths and families about the potential of osteopathic treatment of infants suckling difficulties. The purpose of the thesis is to describe infant feeding difficulties and their osteopathic treatment. The output was an article about the osteopathic treatment of infant suckling difficulties for our partner, Imetyksen tuki ry. The article will be published on their website.</p> <p>The thesis was conducted as a qualitative study, in which the data collection method was an integrative literature review utilizing literature and studies from multiple fields and a semi-structured thematic interview of osteopaths. The interviews were conducted as individual interviews and the interviewees were selected on a discretionary basis.</p> <p>5 studies and 9 literature sources were selected for the literature review. The data from the interviews and literature were analysed using a data-driven content analysis.</p> <p>The results show that babies' suckling difficulties are often caused by a variety of body dysfunctions or tension conditions that affect the function of the nerves, muscles and joints involved in sucking. These dysfunctions and tensions may be caused by the fetal position, by adverse forces from childbirth or may develop after birth. The osteopathic treatment aims to improve the baby's latch and to influence the nervous system and body function. The osteopathic approach to breastfeeding problems is very holistic and the treatment is always based on an individual examination.</p> <p>The results show that various structural abnormalities, such as clefts in the mouth and a tongue tie, which makes sucking difficult. It would be interesting to investigate the role of structural abnormalities in the oral cavity and the role of osteopathy in their treatment in the future.</p>	
Keywords	Osteopathy, suckling difficulties, infant, suckling

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito	1
2.1	Imemisvaikeudet vauvoilla	2
2.2	Osteopaattinen lähestyminen vauvojen imemisvaikeuksiin	3
3	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tuotos	5
4	Opinnäytetyön toteutus ja menetelmälliset ratkaisut	5
4.1	Tutkimusmenetelmät	5
4.2	Aineiston hankinta	6
4.2.1	Integroiva kirjallisuuskatsaus	6
4.2.2	Teemahaastattelut	9
4.3	Aineiston analyysi	9
5	Tulokset	10
5.1	Vauvojen imemisvaikeuksien ilmeneminen	10
5.2	Vauvojen imemisvaikeuksien syyt	12
5.3	Vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito	15
5.3.1	Tulokset kirjallisuuskatsauksesta	15
5.3.2	Tulokset haastatteluista	15
5.4	Vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattisen hoidon tavoitteet	17
5.4.1	Tulokset kirjallisuuskatsauksesta	17
5.4.2	Tulokset haastatteluista	18
6	Pohdinta	19
	Lähteet	24

## Liitteet

Liite 1. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Liite 2. Tutkimushenkilötiedote

Liite 3. Teemahaastattelun alustavat teemat

Liite 4. Esimerkki sisällönanalysistä tutkimuksista ja kirjallisuudesta

Liite 5. Artikkelin imemisvaikeuksista yhteistyökumppanille

## 1 Johdanto

Imemisvaikeudet ovat aiheena aina ajankohtainen, sillä vauvan ravinnonsaanti perustuu useimmiten imemiseen joko rinnasta tai pullosta. Aihe koskettaa laajasti lapsiperheitä ja imemisvaikeudet vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin. Tämän lisäksi aihe oli kiinnostava, koska osteopaatit hoitavat vastaanotoillaan vauvoja, joilla on imemiseen liittyviä vaikeuksia, mutta aihetta osteopatian näkökulmasta käsittelevää opinnäytetyötä tai muuta, tietoa yhteen kokoavaa, työtä ei ole vielä tehty. Aiheesta on vain muutamia tutkimuksia, mutta osteopatian vaikuttavuudesta imemisvaikeuksiin on kuitenkin saatu hyviä tuloksia (Fons & Kapraun & Rainey & Van Heukelom & Watts 2019: 6; Hazelbaker 2020). Työssä käsitellään imemisvaikeuksia, jotka johtuvat vauvasta sekä tämän elimistön toiminnasta. Aineisto rajattiin kattamaan vain perusterveet rintaruokitut vauvat, joilla ei ole rakenteellisia poikkeavuuksia.

Työn tavoitteena oli lisätä tietoutta osteopatian mahdollisuuksista imemisvaikeuksien hoidossa niin osteopaattien kuin perheidenkin keskuudessa. Tarkoituksena oli kuvata vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattista hoitoa. Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin artikkeli (liite 5) työelämäyhteistyökumppani Imetyksen tuki ry:lle, joka on Suomen suurin imetykseen erikoistunut järjestö. Toiminnallaan Imetyksen tuki ry edistää imetystietoisuutta, sekä tarjoaa tukea erilaisiin vauvan ruokintaan liittyviin haasteisiin (Imetyksen tuki). Artikkelijulkaisu julkaistiin Imetyksen tuen nettisivuilla.

## 2 Imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito

Imemisvaikeuksilla voidaan viitata ongelmiin koko ruokintareitin matkalla toiminnoissa, jotka vastaavat imemisestä, nielemisestä sekä hengittämisestä ja niiden koordinoinnista. Vaikeudet voivat johtua esimerkiksi rakenteiden toiminnallisista häiriöistä tai rakenteellisista poikkeavuuksista. (Lawrence & Lawrence 2022: 490.) Viime vuosina imemisvaikeuksia aiheuttavista tekijöistä etenkin kireä kielijänne ja sen aiheuttamat imemisen vaikeudet ovat olleet pinnalla (Aikio & Klockars & Lohi & Sippola 2019). Todellisuudessa, kireä kielijänne on vain yksi rakenteellinen syy imemisvaikeuksille, eikä siis useinkaan selitä yksinään vauvojen imemisen haasteita. On tärkeää ymmärtää, että iso osa imemisvaikeuksista johtuu muista, niin sanotuista toiminnallisista ongelmista rakenteellisten poikkeavuuksien sijaan. Rakenteellisia poikkeavuuksia ovat muun muassa kireä kieli- ja huulijänne sekä huuli- ja

kitalakihalkiot. Toiminnallisia ongelmia ovat esimerkiksi kehon jännitteiden aiheuttamat häiriöt imemiseen vaikuttavien rakenteiden normaalissa toiminnassa. (Lawrence & Lawrence 2022: 485.) Tässä opinnäytetyössä käsitellään rakenteiden toiminnanhäiriöistä johtuvia imemisvaikeuksia sekä niiden osteopaattista hoitoa, sillä rakenteellisista poikkeavuuksista johtuviin toiminnanhäiriöihin on osteopaattisesti haastavampaa vaikuttaa. Rakenteen poikkeavuutta ei voida osteopaattisesti korjata, vaan siitä aiheutuvaa mahdollista toiminnallista haittaa voidaan mahdollisesti lievittää. Osteopatialla voidaan usein vaikuttaa erilaisiin kehon jännitystiloihin sekä toiminnanhäiriöihin, jolloin tämän kaltaisista syistä johtuviin imemisvaikeuksiin on mahdollista vaikuttaa osteopatialla. (Carreiro 2003: 169-173).

## 2.1 Imemisvaikeudet vauvoilla

Vauvojen ruokinta tapahtuu pääsääntöisesti rinta- tai pulloruokinnan avulla, joihin molempiin liittyy vahvasti vauvan imemisen onnistuminen. Mikäli imemisessä ilmenee ongelmia, lapsen ravinnonsaanti heikkenee, ellei imemistä vaikeuttavia tekijöitä saada hoidettua. (Carreiro 2003: 169-173.) On tärkeää erottaa toisistaan käsitteinä imemisvaikeudet sekä imetysongelmat. Imemisvaikeudet liittyvät vauvan anatomiaan ja kehon toimintaan, kun taas imetysongelmat kuvaavat vauvan imettäjään liittyviä haasteita. (Haapanen & Markkanen-Leppänen 2013.)

Imeminen on vauvalla refleksinomainen monivaiheinen prosessi, joka jaetaan kahteen osaan; nutritiiviseen, ravitsevaan imemiseen sekä non-nutritiiviseen, ei-ravitsevaan imemiseen. Nutritiivinen imeminen tapahtuu sykleissä ja vauvan syömisrytmi jaetaan kolmeen osaan: imemiseen, nielemiseen ja hengittämiseen. Tämän taidon kehittymiseen menee täysiaikaisella vastasyntyneellä (yli 37 raskausviikkoa) muutamia päiviä, kun taitoa on ensin harjoiteltu kohdussa. Optimaaliseen imemiseen tarvitaan koko suuontelon rakenteiden yhteistoimintaa. Non-nutritiivinen imeminen on nutritiivisen imemisen tapaan rytmistä, mutta se ei liity ravinnon saantiin, vaan sitä käytetään esimerkiksi tutin imemiseen. (Miettinen 2021: 15.) Tässä opinnäytetyössä käsitellään nutritiivista imemistä sekä sen vaikeuksia.

Vauvan huulten saadessa rinnasta tuntuman, niistä muodostuu ilmatiivis sulku nännin ympärille, jonka jälkeen vauvan kieli lähtee työntymään eteenpäin. Vauva imee nännin ja sitä ympäröivän rintakudoksen pitkälle suuhun kovan ja pehmeän kitalaen rajalle. Tämän jälkeen suuontelon ympäröivät rakenteet posket, pehmeä kitalaki sekä kielen tyviosa, muodostavat tiiviin tupen rintatutin ympärille ja eteen työntynyt kieli ankkuroituu ikenien peitoksi. Imemisrefleksi laukeaa nännin koskettaessa suulakea ja maito alkaa

kulkeutua rinnasta vauvan suuhun. Suussa maito kulkeutuu kielen lihassupistusten avulla aaltomaisesti sen pintaa pitkin suuontelon takaosaan, josta se nielaistaan eteenpäin ruuansulatuselimistöön. Imemisen aikana suuontelossa vallitsee alipaine. Hengityksen rytmittäminen on imemis- ja nielemistoimintojen ohella tärkeää, sillä mitä vaivattomammin hengittäminen onnistuu, sitä helpompaa vauvan on löytää hyvä imuote. Häiriöt edellä mainituissa rakenteissa tai toiminnoissa voivat aiheuttaa imemisvaikeuksia. (Carreiro 2003: 169-170; Sergueef 2007: 274; Haapanen & Markkanen-Leppänen 2013.)

Onnistunutta imemistä edesauttaa synnytys, johon on käytetty mahdollisimman vähän apukeinoja. Vaikka synnytyksessä käytettävät apukeinot ovat toisinaan tarpeellisia, niiden käytöllä voi olla negatiivisia vaikutuksia vauvan kehoon. Näitä vaikutuksia tulee huomioida imemisvaikeuksien syntyä pohtiessa. Vauvan osteopaattisessa hoidossa on huomioitava myös synnytystapa ja vauvan tarjonta, sillä eri tavat sekä tarjonnat vaikuttavat vauvan kehoon eri tavoin. (Genna 2013: 61, 76.) Synnytyksessä suurimmat voimat kohdistuvat yleensä vauvan pään ja ylänsiskan alueelle. Alatiesynnytyksessä vauva altistuu puristaville voimille synnytyskanavassa, kun taas keisarileikkauksessa suurimmat vauvaan kohdistuvat voimat tapahtuvat tätä kohdusta ulos autettaessa. Jo nämä voivat aiheuttaa vauvan päähän sekä muualle kehoon erilaisia jännitystiloja, johtuen esimerkiksi mahdollisiin imemisen vaikeuksiin. (Hayden 2008: 38; Genna 2013: 64.)

Imemisvaikeudet ovat monitasoisia vaivoja, joihin linkittyy useita anatomisia rakenteita sekä niiden fysiologiaa. Osteopaattisen ajattelun mukaan, kehon rakenne ja toiminta ovat aina yhteydessä toisiinsa. On hyvä muistaa, että imemisvaikeudet ovat yksilöllisiä ja monien eri tekijöiden summa, ja imemisen haasteet voivat johtua niin imettäjistä kuin vauvastakin. (Lawrence & Lawrence 2022: 485.)

## 2.2 Osteopaattinen lähestyminen vauvojen imemisvaikeuksiin

Osteopaattisella hoidolla voidaan tukea kehon kykyä ylläpitää mahdollisimman hyvää terveyttä ja vahvistaa kehon sopeutumiskykyä (Sergueef 2007: 137). Näitä kehon luontaisia mekanismeja voidaan tukea osteopaattisin keinoin myös imemisvaikeuksia hoidettaessa. Jotta hoidolla tavoitetaan imemisen kannalta oikeat rakenteet sekä toiminnalliset kokonaisuudet, imeväisikäisiä lapsia vastaanotollaan kohtaavan osteopaatin olisi hyvä tuntea nutritiiviseen imemiseen liittyvä anatomia sekä fysiologia. Osteopaattisen hoidon tavoitteena on normalisoida rakenteiden ja kudosten toiminta, jolloin imeminen on tehokasta ja vaivatonta. (Carreiro 2003: 169-173.)

Osteopaattisessa tutkimisessa ja hoidossa on tärkeää laajentaa näkökulmaa kokonaisuuteen sen sijaan, että keskityttäisiin vain yhteen toimintahäiriöön, eli tässä tapauksessa imemisvaikeutta aiheuttavaan rakenteeseen. Osteopaatit huomioivat työssään eri rakenteiden yhteydet sekä niiden vaikutusmekanismit toisiinsa. Näitä yhteyksiä voivat olla esimerkiksi faskiaaliset ketjut, hermot tai ligamentit. Täten, imemisvaikeus voi johtua esimerkiksi n. hypoglossuksen kompressiosta sen kulkureitillä tai yläaukeaman alueen pehmytkudosjännitteistä. (Hayden 2008: 38-39; Carreiro 2003: 170; Kuchera & Kuchera 1991: 5-6; Sergueef 2007: 277.) Osteopaatin tehtävänä on toimintahäiriöiden lisäksi keskittyä terveyden löytämiseen, jolloin hoidon vaikutus on tehokkaampaa sekä pitkäkestoisempaa. Osteopaattinen hoito tapahtuu aina yksilöllisesti tutkimisessa ilmenneiden löydösten mukaan (Sergueef 2007: 138).

Osteopaatin käyttämät tekniikat ovat helliä, etenkin kun hoidettavana on pieni ja herkkä vauva. Imemisvaikeuksia hoidettaessa, käytetään pääsääntöisesti pään sekä sacrumin alueille kohdistuvia tekniikoita. Hoitotekniikoiden tulee olla lempeitä ja kuuntelevia. Esimerkkejä näistä tekniikoista ovat BLT (balanced ligamentous tension) ja MFR (myofascial release), kevyet inhibitiot ja artikulaatiot, pehmytkudostekniikat ja biodynaamiset tekniikat. Kraniaaliosteopatian mukaisesti hoidettaessa, jännityksiä pyritään purkamaan kallon lisäksi koko kehosta. Myös sacrumilla on merkittävä rooli, kun hoidetaan kraniaalisin tekniikoin. (Sergueef 2007: 147.)

Yksi hallitsevista ajatuksista osteopatiassa on kokonaisvaltainen ihmiskäsitys. Tätä biopsykososiaalista ajatusta noudattaen psyykkistä ja sosiaalista perspektiiviä ei tulisi unohtaa anatomian ja fysiologian rinnalta imemisvaikeuksia hoidettaessa. (Kuchera & Kuchera 1991: 2-4.) Sen lisäksi, että osteopaatit voivat olla mukana tukemassa imetystä ja vauvan terveyttä, he voivat tukea imetyksen onnistumista auttamalla imettävää äitiä ylläpitämään tämän terveyttä. Imetysohjaajan konsultointi on hoidon yhteydessä oleellista, sillä myös imetysasennolla, äidin anatomialla ja muilla ulkoisilla tekijöillä voi olla vaikutusta vauvan imemisen onnistumiseen. (Carreiro 2009b: 76.)



### **3 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tuotos**

Opinnäytetyömme tavoitteena oli lisätä tietoutta osteopaattisen hoidon mahdollisuuksista vauvojen imemisvaikeuksien hoidossa niin osteopaattien kuin perheidenkin keskuudessa. Työn tarkoituksena oli kuvata imemisvaikeuksien osteopaattista hoitoa. Tuotoksena tehtiin yhteistyökumppanille, Imetyksen Tuki ry:lle, artikkeli vauvojen imemisvaikeuksista ja niiden osteopaattisesta hoidosta (Liite 5).

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä olivat:

1. Miten vauvojen imemisvaikeudet ilmenevät?
2. Mistä vauvojen imemisvaikeudet johtuvat?
3. Miten vauvojen imemisvaikeuksia voidaan hoitaa osteopaattisesti?
4. Mitkä ovat vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattisen hoidon tavoitteet?

### **4 Opinnäytetyön toteutus ja menetelmälliset ratkaisut**

#### **4.1 Tutkimusmenetelmät**

Työ toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa tiedonkeruumenetelminä toimivat integroiva kirjallisuuskatsaus sekä puolistrukturoitu osteopaattien teemahaastattelu (Kananen 2014: 42). Integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla kartoitettiin kirjallisuudesta löytyvää tietoa aiheesta, jonka jälkeen työn osteopaattista näkökulmaa laajennettiin haastattelemalla aiheeseen perehtyneitä osteopaatteja. (Salminen 2011: 8-9; Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 13.)

Haastatteluiden tarkoituksena oli lisätä osteopaattista näkökulmaa kirjallisuuskatsauksena toteutettuun opinnäytetyöhön. Kerätty aineisto oli kaksiosainen, joka sisälsi kirjallisuuskatsauksella kerätyt tutkimukset ja kirjallisuuden sekä kuuden osteopaatin yksilöhaastatteluilla saadun aineiston. Aineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. (Seitamaa-Hakkarainen 2014.)

## 4.2 Aineiston hankinta

Tavoitteena oli löytää laajasti tietoa imemisvaikeuksista ja niiden osteopaattisesta hoidosta. Tämän vuoksi työhön haettiin tietoa kirjallisuuden lisäksi osteopaattien haastatteluilla.

Aihetta kuvaavaan kirjallisuuteen perehtymällä muodostettiin opinnäytetyön teoreettinen viitekehys. Viitekehysten pohjalta muodostui kirjallisuuskatsausta ohjaavat keskeiset käsitteet, joita pyrittiin avaamaan kirjallisuudesta saadun tiedon avulla. Kirjallisuuden pohjalta muodostui myös puolistrukturoidun teemahaastattelun runko.

### 4.2.1 Integroiva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa toteutettiin integroiva kirjallisuuskatsaus. Integroiva kirjallisuuskatsaus on hyvä tapa tuottaa uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta, joka on työn perimmäinen tarkoitus. Integroivan kirjallisuuskatsauksen keskeisimpiä piirteitä on erilaisin tutkimusmenetelmin tuotettujen tutkimusten tulosten yhteenveto, joka mahdollistaa aiheemme laajan ja monipuolisen tarkastelun. Työ eteni kirjallisuuskatsaukselle tyypillisten vaiheiden mukaisesti:

- tutkimusongelman nimeäminen
- analysoitavan aineiston kerääminen
- aineiston analyysi
- tulosten esittely ja tulkinta.

(Stolt & Akselin & Suhonen 2016: 13.)

Opinnäytetyön tutkimustehtävän nimeämisen jälkeen hankittiin aineistoa. Kirjallisuuskatsauksen avulla haettiin tietoa seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten vauvojen imemisvaikeudet ilmenevät?
2. Mistä vauvojen imemisvaikeudet johtuvat?
3. Miten vauvojen imemisvaikeuksia voidaan hoitaa osteopaattisesti?
4. Mitkä ovat vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattisen hoidon tavoitteet?

Tutkimuskysymysten asettamisen jälkeen prosessissa edettiin kirjallisuuskatsauksen aineiston hankintaan, joka sisälsi varsinaisen aineiston haun ja valintaprosessin lopullisista tutkimuksista (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 25). Ennen aineiston hakua määritettiin tietokannat, hakusanat sekä sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Aineistoa

haettiin seuraavista tietokannoista: PubMed, ScienceDirect, ProQuest, Osteopathic Research Web ja Cinahl. Hakusanoina käytettiin seuraavia: swallowing, tongue, breastfeeding, nursing, feeding, oral dysfunction, suckling, sucking, osteopathy, latch, difficulty, problem, manual therapy, OMT, sekä näiden eri muotoja ja yhdistelmiä. Hakusanat määriteltiin opinnäytetyön keskeisten käsitteiden pohjalta. (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 26.) Aineiston hakua ohjasi ennalta määritellyt mukaanotto- ja poissulkukriteerit (Taulukko 1). Nämä kriteerit varmistivat sen, että katsaus pysyi suunnitellussa fokuksessa ja että haun tulokset vastasivat tutkimuskysymykseen.

Ensimmäinen haku tietokannoista tuotti 236 hakutulosta. Otsikon perusteella karsittiin tutkimukset 72. Abstraktit luettua tutkimuksia oli mukana 48 ja lopulta koko tekstin perusteella valittiin 21 tutkimusta. Jäljellä olevia tutkimuksia arvioitiin ja peilattiin tutkimuskysymyksiin. Samalla poistettiin kaksoiskappaleet. Uudelleenarvioinnin jälkeen opinnäytetyöhön valikoitui 5 tutkimusta.

Taulukko 1. Opinnäytetyön mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

<b>Mukaanottokriteerit</b>	<b>Poissulkukriteerit</b>
Aineistolla saadaan vastaus tutkimuskysymykseen	Yli 30 vuotta vanhat tutkimukset
Aineisto on saatavilla kokonaisuudessaan	Tutkimukset, joista on saatavilla pelkkä abstrakti
Aineisto on saatavilla kielellä suomi tai englanti	Aineiston kieli on jonkin muu kuin suomi tai englanti
Aineistossa käsiteltävä vauva on imeväisikäinen (0-12kk)	Aineisto on maksullinen
Aineistossa käsiteltävä vauva on perusterve, eikä hänellä ole imemiseen vaikuttavia rakenteellisia poikkeamia	Aineisto käsittelee rakenteellisia poikkeavuuksia ja niistä aiheutuvia imemisvaikeuksia

Taulukko 2.

Kirjallisuuskatsaukseen sisällytetyt tutkimusartikkelit.

Aineisto	Tyyppi	Tavoite
Conrall, Denise 2010. A review of the breastfeeding literature relevant to osteopathic practice. 62-64.	Kirjallisuuskatsaus.	Tarkastella imetykseen liittyvää kirjallisuutta ja luoda taustaa tulevalle laadulliselle tutkimukselle, jossa selvitetään, miten osteopaatit edistävät tehokasta imetystä sekä kannustaa keskusteluun ja uusiin jatkotutkimuksiin.
Hazelbaker, Alison 2020. The Impact of Craniosacral Therapy/Cranial Osteopathy on Breastfeeding. 21, 23-24, 26.	Kirjallisuuskatsaus.	Tarkastella osteopatian ja kraniosakraaliterapian mahdollisuuksia vauvojen imemisvaikeuksien hoidossa.
Herzhaft-Le Roy, Juliette & Xhingnesse, Marianne & Gaboury, Isabelle 2019. Assesment of the Efficasy of An Osteopathic Treatment in Infants with Biomechanical Impairments to Suckling. Journal of Visualized Experiments. 1, 3-4, 6.	Satunnaistettu kontrollitutkimus.	Arvioida osteopaattisen hoidon ja imetysohjauksen tehokkuutta imeväisten biomekaanisten imemisvaikeuksien hoidossa.
Lavigne, Valérie 2016. Lactation Consultants' Perceptions of Musculoskeletal Disorders Affecting Breastfeeding: A Cross-Sectional Survey. Clinical Lactation New York Vol. 7, Iss. 1, (2016): 30-36.	Poikittaistutkimus.	Tutkia imetysohjaajien tietoa sekä käsityksiä imeväisten tuki- ja liikuntaelinsairauksista liittyen imetykseen.
Mills, Miriam 2021. The use of osteopathic manipulative treatment in the newborn nursery and its effect on health in the first six months of life: A retrospective observational case-control study. 2.	Retrospektiivinen tapaus-verrokki –tutkimus.	Tarkastella manuaalisen lääketieteen, erityisesti osteopaattisen käsittelyn merkitystä vauvojen terveydelle ensimmäisen kuuden elinkuukauden aikana.

#### 4.2.2 Teemahaastattelut

Opinnäytetyön toisessa vaiheessa toteutettiin teemahaastattelut.

Teemahaastatteluiden tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, miten imemisvaikeuksia hoidetaan osteopaattisesti. Yhdessä kirjallisuuskatsauksen kanssa, haastatteluilla haettiin vastatusta tutkimuskysymyksiin:

3. Miten vauvojen imemisvaikeuksia voidaan hoitaa osteopaattisesti?
4. Mitkä ovat vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattisen hoidon tavoitteet?

Tavoitteena oli haastatella osteopaatteja, joilla on kokemusta imemisvaikeuksien hoidosta. Osteopaattien valinta oli harkinnanvarainen ja haastatteluun osallistuvien oli täytettävä ennalta määritetyt kriteerit: osteopaatti on käynyt vähintään yhden lisäkoulutuksen pienten lasten osteopaattisesta hoidosta ja hän työskentelee keskimäärin viikoittain imemisvaikeuksien parissa (Hirsjärvi & Hurme 2000: 58-60). Potentiaalisille haastateltaville lähetettiin sähköpostitse viesti, jossa kysyttiin heidän halukkuudestaan osallistua haastatteluun. Haastattelukutsu lähetettiin 11 osteopaatille, joista mukaan suostui 8. Myönteisesti vastanneille lähetettiin tiedote opinnäytetyöstä (Liite 1), suostumus haastatteluun osallistumisesta (Liite 2) sekä teemahaastattelurunko (Liite 3). Kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta saatiin 6 osteopaatilta, joiden kanssa haastattelu lopulta toteutui.

Haastattelut toteutettiin etäyhteydellä sovittuna ajankohtana yksilöhaastatteluina Metropolia Ammattikorkeakoulun tietosuojan ja tietoturvan kannalta hyväksytyssä Zoom-viestintäpalvelussa. Haastattelu nauhoitettiin ja äänitiedosto tallennettiin ilman kuvaa Metropolian tietoturvaliselle Z-asemalle. Muut tallenteesta tulleet tiedostot poistettiin välittömästi tietokoneelta ja tämän roskakorista, johon ne latautuivat. Haastattelu toteutettiin keskustelevana haastatteluna, jolloin vastaukset olivat mahdollisimman monipuolisia ja autenttisia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Haastattelun laatua paransi se, että kerätty aineisto litteroitiin välittömästi haastattelun jälkeen. (Hirsjärvi & Hurme 2000: 36, 138-141, 185.) Litteroinnin jälkeen äänitiedostot poistettiin Z- asemalta.

#### 4.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jonka analyysiyksikkönä käytettiin ajatuksellista kokonaisuutta. Kirjallisuuskatsauksella kerätty aineisto kirjoitettiin alkuperäisinä ilmauksina Excel-taulukkoon

tutkimuskysymyksittäin. Tämän jälkeen alkuperäiset ilmaukset käännettiin tarvittaessa suomeksi sekä pelkistettiin alkuperäistä informaatiota kadottamatta (Kylmä & Juvakka 2007: 118). Pelkistämisen jälkeen samankaltaiset pelkistykset yhdisteltiin niitä kuvaaviin alaluokkiin ja ryhmiteltiin niiden mukaan siten, että samaa alaluokkaa edustavat pelkistykset olivat taulukossa allekkain. (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 23-32; Tuomi & Sarajärvi 2002: 97.)

Haastattelut litteroitiin Microsoft Office 365-ohjelmalla, jonka jälkeen litteroinneista etsittiin tutkimuskysymyksiin vastaavat ajatukselliset kokonaisuudet. Haastateltaville luotiin tunnuskoodit, jonka mukaan haastatteluista saatua aineistoa käsiteltiin. Nämä sijoitettiin kirjallisuuden tavoin alkuperäisinä ilmauksina taulukkoon, jonka jälkeen ne pelkistettiin, alaluokiteltiin sekä ryhmiteltiin alaluokkien mukaan. Aineistot analysoitiin koodattuna ja tulokset raportoitiin ryhmätasolla, suoria lainauksia lukuun ottamatta, jolloin haastateltavien anonymiteetti säilyi. (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 23-32; Tuomi & Sarajärvi 2002: 97.) Näyte sisällönanalyysistä on nähtävissä opinnäytetyön liitteissä (Liite 4). Pohdinnassa tuloksia tulkittiin ja niistä etsittiin samankaltaisuuksia tai erilaisuutta verrattuna teoreettiseen viitekehukseen (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001: 21).

## 5 Tulokset

Tässä luvussa kuvataan työn aineistolähtöisen sisällönanalyysin tuloksia. Tulokset esitetään tutkimuskysymyksittäin, ja niihin on koottu yhteen sekä integroivan kirjallisuuskatsauksen että teemahaastattelun aineisto. Aineiston alaluokat on tekstissä lihavoitu lukemisen selkeyttämiseksi.

### 5.1 Vauvojen imemisvaikeuksien ilmeneminen

Tulosten mukaan imemisvaikeudet voivat ilmetä monin eri oirein. Voidaan esimerkiksi huomata, että vauvalla on vaikeuksia muodostaa optimaalista imuotetta tai imeminen on tehotonta. Lisäksi syöminen saattaa olla hankalaa, eikä vauva pysty rytmittämään syömistään oikein yhdessä hengityksen kanssa. Vauvalla voidaan nähdä myös imemistoimintoihin liittyvää epäoptimaalista suun ja kasvojen alueen rakenteiden toimintaa.

Tuloksissa kuvataan imemisvaikeuksien ilmenemistä **epäoptimaalisella imuotteella**. Imuotteen ongelmat voivat näkyä vaikeutena imeä, ylläpitää imua tai kiinnittyä rinnalle. Imemistä voi vaikeuttaa se, että vauva ei välttämättä kykene muodostamaan tarvittavaa negatiivista painetta imun aikana. Toisinaan vauva saa muodostettua imuotteen ja onnistuu kiinnittymään rinnalle, mutta imu on silti tehotonta. Non-nutriitiivisesta imemisestä viestii vauvan leuan lyhyet ja rauhattomat liikkeet, jolloin vauva ei saa imettyä maitoa rinnasta. Näiden lisäksi epäoptimaalisesta imuotteesta voivat kertoa rakkulat vauvan huulissa tai poskissa sekä imuotteen lipsuminen. Muita merkkejä voivat olla maidon roiskuminen, valuminen tai kuolaaminen imemisen aikana. Ajoittain vauva saattaa imeä pelkkää nänniä tai omaa kieltään. Lisäksi vauvan **syödessä voi kuulua ylimääräistä napsuvaa ääntä tai nielemisessä voi olla häiriöitä**, joka voi ilmetä myös kuuluvien nielemisäänien puuttumisena.

**Rinnalle rauhoittumisen vaikeus** näkyy esimerkiksi rinnasta kieltäytymisenä tai rinnalle laitton vastustamisena. Rauhattomuutta voi ilmetä joko rintaruokinnan aikana tai sen jälkeen. Osalla vauvoista imemisvaikeus ilmenee täysin päinvastaisena eli **matalana vireystilana**, jolloin vauva ei reagoi lainkaan ärsykkeisiin tai herää tarpeeksi usein syömään. Vauva saattaa myös nukahtaa ennen toiselle rinnalle siirtymistä tai kesken imemisen.

Imemisvaikeudet voivat ilmetä **vauvan kehon jännittyneisyytenä**, joka näkyy vauvan kehossa esimerkiksi niskan ja selän hyperekstensiona tai pään ekstensiona. Myös jännittyneisyys rinnalle laitettaessa, itsensä kaarelle veto tai yritys kääntää itseään pois rinnalta voivat olla jännityksen ilmentymistä. Lisäksi vauva **saattaa suosia toista puolta** imiessä tai vauvan **pään liikkeet voivat olla rajoittuneita** erityisesti rotaatio tai ekstensio suuntiin. Nämä voivat myös olla merkkejä imemisen hankaluudesta.

Vauvan **suun alueen jännittyneisyys** voi ilmentää imemisvaikeutta. Suun alueen rakenteet, kuten leuka, huulet tai kieli voivat toimia epäoptimaalisesti. **Leuan epäoptimaalista toimintaa** ilmentää leuan eteen työntäminen, leuan riittämätön liike tai leuan motoriikan häiriöt. Imemisen aikana vauvan leuassa voi havaita jäykkyyttä tai hän saattaa purra leukojaan yhteen. **Huulten epäoptimaalinen toiminta** voi näkyä monella tavalla. Huulet ei välttämättä sinetöidy rinnan ympärille, vauva saattaa puristaa huuliaan yhteen tai tehdä ylähuulellaan ”pyyhkivää” liikettä. **Epäoptimaalinen kielen käyttö** voi myös olla merkki imemisen haasteista. Tällöin kieli saattaa olla epäoptimaalisessa asennossa tai vauva työntää kielellään imun aikana. Myös **poskien toiminta voi olla heikkoa** tai **posket voivat olla kuopalla** rintaa imettäessä.

Vauva ei välttämättä pysty **rytmittämään syömistään optimaalisesti**, joka on selkeä merkki imemisvaikeudesta. Vauvan tulee pystyä koordinoimaan imemistä, hengittämistä, sekä nielemistään, jotta imeminen onnistuu. Tämän rytmityksen häiriintyessä vauvalla on mitä todennäköisimmin hankaluuksia ylläpitää imusykliä, jonka merkinä vauva pitää pidempiä hengitystaukoja syödessä. Lisäksi rytmittämisen häiriöt saattavat aiheuttaa kakomista sekä tukehtumisen vaaraa. Rytmitystä voivat häiritä alentuneet hengitystoiminnot, joiden vuoksi vauvan **hengitys voi olla työlästä**. Lisäksi vastasyntyneen imemisvaikeudet voivat näkyä **rintaruokintaan vaikuttavien refleksien heikkoutena**, kuten rinnan hamuamisen vaikeutena, jolloin vauva ei automaattisesti käänny rinnan suuntaan tai hamua rintaa.

Muita tuloksissa imemisvaikeutta ilmentäviä asioita olivat äidin **rintojen alueen kipu** tai vaurioituneet nännit sekä **pullon suosiminen rinnan sijaan**, jolloin imuun tarvittavat suun alueen toiminnot ovat hieman erilaisia. Lisäksi imemisvaikeuksia voivat ilmentää **toiminnalliset vaivat**, kuten refluksi.

## 5.2 Vauvojen imemisvaikeuksien syyt

Tulosten mukaan imemisvaikeuksien juurisyöt voivat olla laajasti kehon eri alueilla. Imemisvaikeudet johtuvat yleisimmin kehon eri kudosten ja rakenteiden toimintahäiriöistä sekä jännitteistä näin vaikuttaen imemistoimintoihin. Näitä jännitteitä voi kehittyä esimerkiksi raskauden tai synnytyksen aikaisista, sekä syntymän jälkeisistä toimenpiteistä. Tuloksissa lääkkeiden vaikutus imemiseen nousi myös useasti esiin.

Vauvojen imemisvaikeudet voivat johtua imemistoimintoihin osallistuvien aivohermojen kompressiosta, toiminnanhäiriöstä tai vauriosta. **Aivohermojen kompressioita** muodostuu herkästi synnytyksen aikana kallon alaosassa sijaitseviin hermojen ulostuloaukkoihin. N. glossopharyngeus (CN IX), n. vagus (CN X) sekä n. accessorius (CN XI) voivat kompressoitua foramen jugularessa. Puristava voima voi kohdistua myös canalis nervi hypoglossiin, jossa kulkee n. hypoglossus (CN XII). Näissä edellä mainituissa **aivohermoissa** voi ilmetä myös imemiseen vaikuttavia **toiminnanhäiriöitä**, kuten erilaisia ärsytys- tai häiriötiloja tai **aivohermojen vaurioita**, joita ovat esimerkiksi erilaiset halvaukset tai hermon vauriot. Kallon luiden lisäksi myös uloimman aivo- ja selkäydinkalvo, dura materin jännitteet voivat aiheuttaa aivohermoihin sekä niiden ulostuloaukkoihin esimerkiksi kompressoivia voimia.

**Kallon luiden toiminnanhäiriöillä** tarkoitetaan esimerkiksi luun sisäisiä tai luiden välisiä toiminnanhäiriöitä. Myös rajoitteet luiden mobiliteetissa ja motiliteetissa sekä



epäoptimaaliset orientaatiot kallon luiden asennossa voidaan lukea niiden toiminnanhäiriöiksi. Yksittäisen luun toimintahäiriöistä mainittiin kirjallisuudessa os temporalen, os sphenoidalen, os parietalen, os frontalen, os ethmoidalen, os maxillan sekä os occipitalen toimintahäiriöt. Luiden välisistä liitoksista, suturoista, ja niiden liikerajoituksista sekä toimintahäiriöistä kerrottiin paljon yleisellä tasolla, mutta erityisesti mainittiin seuraavat: sutura occipitomastoidea, sutura petrojugularis, fissura petro-occipitalis sekä syncondrosis intraoccipitalis anterior. Occiputin ja temporalen väliset toimintahäiriöt tulivat esiin muutamaa otteeseen. Lisäksi kasvojen luiden liikerajoitteet tai toimintahäiriöt sekä silmäkuopan epäsymmetria, occiputin siirtymä ja sphenobasilaarisen synchondroosin (SBS) fleksiodysfunktio voivat olla imemisvaikeuksien taustalla. Vauvan päähän sekä kasvoihin kohdistuneet tapaturmat voivat aiheuttaa kallon alueen toimintahäiriöitä. Toiminnanhäiriöiden lisäksi imemisvaikeudet voivat johtua **kallon alueen jännitteistä** kraniosakraalimekanismeissa tai muualla kehossa. **Duran materin jännitys** tai **jatkuva traktio** voi osaltaan aiheuttaa imemisvaikeuksia. **Pään alueen epäsymmetriat** kuten epäsymmetrinen kallo, kasvojen alueen tai leuan epäsymmetria voi olla syynä imemisvaikeuksiin.

Kielen toiminnalla on iso vaikutus imemisen onnistumisessa, joten jos vauva **käyttää kieltään epäoptimaalisesti**, voi se aiheuttaa erilaisia vaikeuksia imemiseen. Kielen epäoptimaalisella käytöllä tarkoitetaan esimerkiksi kielen retraktiota, elevaatiota sekä kielen epäoptimaalista asentoa, jolloin kieli voi olla esimerkiksi asettunut "kuppimaisesti" suuhun. **Kielen lihaksissa voi olla toiminnanhäiriöitä** kuten jännityksiä syvissä tai pinnallisissa lihaksissa. Myös **os hyoidin toimintahäiriöt** vaikuttavat kielen toimintaan. Os hyoidiin kiinnittyvien lihasten toiminta saattaa vaarantua tai se voi mennä sijoiltaan esimerkiksi inferiori- tai lateraalisuuntaan.

**Vauvan huulten epäoptimaalinen toiminta** vaikuttaa imemiseen sitä heikentävästi. Esimerkiksi huulten puutteellinen liike sekä se, että huulet eivät sinetöidy rinnan ympärille luodakseen oikeanlaisen paineen, aiheuttavat imemisen ongelmia. Myös leukanivelen toiminta vaikuttaa vauvan kykyyn kiinnittyä rinnalle sekä imeä. **Leuan toiminnanhäiriö** voi olla esimerkiksi vetäytynyt tai vino leuka, leuan rajoittunut liike, leukanivelen vaurio tai os. mandibulan toiminnanhäiriö. Os mandibulan toimintaan voi vaikuttaa myös supramandibulaaristen lihasten toiminnan häiriöt.

**Vauvan aistien kuormittuminen** voi olla syynä imemisvaikeuksiin. Tällöin vauvan ympäristö voi olla ylistimuloitu tai vauvalla voi ilmetä sensorista yliaktiivisuutta, jolloin tavalliset tuntemukset ovat korostuneet. Tulosten mukaan vauvan **hermoston** tai **sen kehityksen ongelmat** kuten sensorisen integraation vaikeus tai vastasyntyneen

rintaruokintaan liittyvien primitiivirefleksien heikentyminen voivat aiheuttaa imemisongelmia. Vauvoilla saattaa esiintyä **hormonaalisia häiriöitä**, kuten kolekystokiini- tai endorfiinitasojen nousua sekä runsasta bilirubiinitasoa veressä. Tuloksissa nämä kaikki kuvattiin mahdollisiksi imemisongelmien aiheuttajaksi.

Tuloksissa kuvattiin **kaulan alueen toimintahäiriöiden** merkitystä imemisvaikeuksiin. Näitä ovat esimerkiksi tortikollis, m. sternocleidomastoideuksen, AA-segmentin, C-rangan nikamien tai koko kaulan alueen toimintahäiriö sekä kaularangan alueen liikerajoite kuten rajoittunut pään kierto. **Traumat kaularangan alueella** ovat myös osaltaan vaikuttamassa imemisvaikeuksien syntyyn. Näitä ovat esimerkiksi hyperfleksio subluksatio C0 segmentissä, vaurio kaularangassa, spasmi OA-välin lihaksistossa tai spasmi kaularangassa.

Tuloksissa kirjallisuuden mukaan myös **muut kehon toimintahäiriöt** voivat vaikuttaa imemiseen sitä hankaloittaen. Tällaisia voivat olla ylävartalon alueelle kohdistuneet traumat, kuten murtunut clavicula, plexus brachialiksen vauriot sekä erilaiset tapaturmat vauvan ylävartaloon. Lisäksi olkapäiden ja claviculoiden alueiden jännittyneisyys tai toiminnanhäiriö voivat vaikuttaa optimaaliseen imemiseen m. omohyoideuksen sekä m. sternohyoideuksen kautta. Toiminnanhäiriöt myös 1. costassa, palleassa, sacrumissa, ossa coxaessa, rangan alueen nikamissa tai muualla kehon nivelissä voivat vaikuttaa imemisen vaikeuksiin. Yksi merkittävä tekijä imemisvaikeuksien aiheuttajana on vauvan lihasten rajoitteet sekä toiminnanhäiriöt, jotka johtuvat esimerkiksi koko kehon hypertoniasta, asentoa ylläpitävien lihasten poikkeavasta tai heikosta lihastonuksesta, joka taas johtuu syntymätraumasta. Toisinaan epäoptimaalinen asento tai kehon linjautuminen voi olla vaikeuksien syytä.

Synnytyksessä sikiöön kohdistuu erilaisia voimia, jotka eivät ole tälle vaarallisia. Kuitenkin joskus **synnytys ja sen aikaiset erilaiset avustavat toimenpiteet** voivat olla imemisvaikeuksien taustalla, sillä synnytyksen aikaiset liialliset tai pitkäkestoiset voimat voivat aiheuttaa jännitystiloja tai toimintahäiriöitä vauvan kehoon. Imemisvaikeuksia voi aiheuttaa syntymätrauma, pitkittynyt tai liian nopea ponnistusvaihe, liiallinen tai keskeyttämätön muovautuminen, erilaisten apuvälineiden kuten imukupin tai pihtien käyttö, sekä epäoptimaalinen tarjonta kuten kasvotarjonta niin, että sikiön kaula on ekstensiossa. Sikiö on myös saattanut olla kohdussa epäoptimaalisessa asennossa, joka voi myöhemmin vaikuttaa imemiseen. Alatiesynnytyksen lisäksi myös leikkauksellisessa synnytyksessä sikiöön kohdistuu erilaisia voimia, jotka voivat aiheuttaa imen häiriintymistä. Myös muut synnytyksen aikaiset komplikaatiot, jotka aiheuttavat sikiöön epäsuotuisia jännitteitä, kuten

hapenpuute tai napanuora kaulan ympärillä, voivat olla imemisvaikeuksien taustalla. Lisäksi imemiseen voi vaikuttaa **raskauden tai synnytyksen aikaiset lääkkeet**, kuten kipulääkkeet sekä epiduraalipuudutus tai äidin huumeiden käyttö. Myös erilaiset syntymän jälkeiset **lääketieteelliset toimenpiteet**, kuten hengitysteiden imu, intubaatio, erilaisten letkujen asentaminen sekä muut invasiiviset sekä kipua ja epämiellyttäviä suuntunnon kokemuksia aiheuttavat toimenpiteet voivat aiheuttaa ihmeisvaikeuksia.

### 5.3 Vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito

#### 5.3.1 Tulokset kirjallisuuskatsauksesta

Kirjallisuudesta saaduissa tuloksissa painottui hellävaraisten sekä epäsuorien tekniikoiden käyttö hoidettavasta alueesta riippumatta. Osteopaattisen hoidon tavoitteena on aina tukea imemistä, vaikka hoidettava alue voi vaihdella hermostosta ylimenoalueisiin tai kallosta lantioon.

Vauvojen osteopaattisessa hoidossa käytettävät **hellävaraiset tekniikat** ovat kevyitä ja helposti siedettävä. Näillä tekniikoilla pyritään ikään kuin houkuttelemaan hoitovastetta vauvan systeemistä pakottamisen sijaan. Tällaisia tekniikoita ovat **faskiaaliset tekniikat**, kuten "point-of-balance-fascial-tension"- tai myofascial release- tekniikat sekä erilaiset **kraniaaliset tekniikat**. Kraniaalisia tekniikoita hyödynnetään paljon **kallon alueen hoidossa**, joista tuloksissa esiin nousi occiputin mobiliteetin ja motiliteetin, condylien decompression, tai os occiputin ja os sphenoidalen epäsuora hoito. Myös esimerkiksi lantion alueella hoidossa käytetään epäsuoria ja helposti siedettäviä tekniikoita. Optimaalisen imemisen kannalta on tärkeää, että vauva pystyy hengittämään helposti, joten **hengityselimistön hoito** kuuluu myös imemistä tukevaan osteopaattiseen hoitoon.

#### 5.3.2 Tulokset haastatteluista

Tulosten mukaan hoito on aina kokonaisvaltaista, yksilöityä sekä vauvantahtista. Osteopaatit käyttävät laajalla skaalalla erilaisia tekniikoita, jotka tehdään hellävaraiseen sekä kuuntelemaan tyyliin. Hoitoa voidaan kohdistaa tiettyihin rakenteisiin ja niiden jännitteisiin, kuten kallon tai lantion alueelle, tai rakenteiden kautta voidaan välillisesti vaikuttaa esimerkiksi hengityksen tai hermoston toimintaan.

Lähes kaikki haastatteluun osallistuneet osteopaatit korostivat sitä, että vauvaa hoidettaessa ei käytetä mitään tiettyä kaavaa, vaan kuten jo aiemmassa kappaleessa mainittiin, **lähestymistapa on aina kokonaisvaltainen ja yksilöllinen**. Hoitamisen tulee tapahtua **vauvantahtisesti** eli vauvan voimavarojen mukaan, **kehon luontaista fysiologiaa tukien**. Useassa haastattelussa kävi ilmi, että hoitoa ei tehdä tekniikkapainotteisesti ja siksi spesifien tekniikoiden nimeäminen oli paikoittain haastavaa. Vaikka vauvaa hoitaessa tekniikat ovat teoriassa samoja kuin aikuisilla, on niiden käytössä ja voimakkuuden tasossa huomattava ero.

“Aikuista voi hoitaa niinku lasta, mutta lasta ei niinku aikuista.”

Osteopaatit hoitavat vauvoja erilaisia tekniikoita usein yhdistellen ja tekniikat ovat aina **hellävaraisia ja kuuntelevia**. **Epäsuorat ja harmoniset oskillaatiotekniikat** ovat helppoja soveltaa eri alueille, joten niitä käytetään paljon. Osteopaatit kertoivat käyttävänsä paljon myös BLT- ja BMT- tekniikoita, jotka ovat lempeitä ja suostuttelevia. Kuuntelevia tekniikoita ovat myös **kraniaaliset, viskeraaliset** sekä **biodynaamiset tekniikat**. Monet haastatellut osteopaatit kuvasivat epäsuorat **faskiaaliset** ja unwinding-tyyliset tekniikat erityisen toimiviksi vauvoja hoidettaessa.

“Ei ole mitään tiettyjä vaivoja, mitä voidaan BIDY tekniikoilla lähestyä ja hoitaa, mutta joissain tilanteissa se on ehkä ainut lähestyminen, millä pääsen kiinni siihen vauvan systeemiin.”

Haasteltavat kuvasivat hoitavansa vauvalta usein **hermostoa**. Autonomisen hermoston tasapainottamien esimerkiksi **biodynaamisin tekniikoin** on toimivaa, toisinaan taas keskitytään n. vaguksen aktivoimiseen. **Viskeraalisista tekniikoista** puhuttaessa korostui pallean ja maksan suhteen hoito.

**Kallon aluetta** hoidettaessa osteopaatit kertoivat, että on tärkeää huomioida etenkin kallonpohja, aivokalvot sekä kallon jännitteet. Kallon luista on tärkeä hoitaa erityisesti os occiputin sekä os temporaliksen jännitteet sekä sphenobasilaarinen synchondroosi (SBS) mahdollisine toimintahäiriöineen. Näitä rakenteita hoidettaessa kraniaaliset tekniikat ovat hyviä. Haastateltavien mukaan **kaularangan ja ylänskan hoitaminen** korostuu, kun tarkastellaan imemiseen liittyvien hermojen kulkua ja niiden tyypillisimpiä kompressiopaikkoja.

“Kallonpohja on kaiken vauvan hyvinvoinnin kannalta tosi olennainen alue, ei pelkästään imetykseen ja syömiseen liittyen, vaan että jos se on ihan jumissa niin ei se vauva hyvin voi.”

Imemisvaikeutta voidaan hoitaa **käsittelemällä suoraan suun ja leuan aluetta**. Leukanivelen hoidon lisäksi parentalihasten käsittely kuuluu usein osteopaattiseen hoitoon. Parentalihaksia voi käsitellä suun sisäisesti suorilla inhibiitotekniikoilla, hieronnallisilla ottein ulkoisesti tai **struktuurallisilla tekniikoilla**.

**Ylimenoalueita**, kuten yläaukeamaa sekä palleaa, voidaan hoitaa muun muassa **epäsuorin faskiaalisin tekniikoin**. Ylimenoalueiden hoitoon liittyy vahvasti myös optimaalinen hengitys ja itsessään **hengityksen** sekä **ontelopaineiden hoitaminen** nousi haastatteluissa esiin.

**Lannerangan, rintakehän, lantion ja lantionpohjan hoito** on kokonaisuuden optimaalisen toiminnan kannalta merkittävää. Monet kertoivat hoidon sisältävän myös **koko kehon jännitysten ja lonkkien hoitamista**. Yleistä kehon jännitystä osteopaatit kuvasivat hoitavansa myös **biomekaanisten tekniikoiden** kautta, kuten lempeällä artikulaatiolla, tai mobilisaatiolla. Mahdollisten **intraosseus leesioiden** käsittely on myös tärkeää.

“Jotkut vauvat on semmoisia täpäköitä ja ne tykkää siitä, että niitä kosketetaan ja että se kosketus tuntuu.”

## 5.4 Vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattisen hoidon tavoitteet

### 5.4.1 Tulokset kirjallisuuskatsauksesta

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa osteopaattisen hoidon keskeiseksi tavoitteeksi nousi imuotteen paraneminen. Tähän pyrittiin rangan ja kudosten liikkuvuuden vapautumisella sekä suun ja lantion alueen liikelaajuuden parantumisella. Myös aivohermojen toiminnan optimoiminen nousi tuloksissa vahvasti esiin.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa imemisvaikeuksien osteopaattisen hoidon tavoitteita ovat **suun liikelaajuuden edistäminen** sekä **parempi rinnalle kiinnittyminen**, jotka molemmat helpottavat optimaalisen imuotteen löytämistä. Lisäksi esiin nousi imemiseen osallistuvien **aivohermojen vapautuminen**, joista erityisesti kielen liikkeistä vastuussa oleva n. hypoglossus. Hyvän imuotteen löytämiseksi **kaularangan liikelaajuuksien edistäminen** rotaatio ja ekstensio suuntiin on myös oleellista, jotta vauva pystyy kääntämään päätään kunnolla. Näiden lisäksi tulosten mukaan imemisvaikeuksia lähestyvän osteopaattisen hoidon tavoitteena ovat myös **lantion mobiliteetin lisääntyminen** sekä yleisesti **kudosten jännitysten vapautuminen**, sillä

osteopaattisessa lähestymistavassa huomioidaan keho kokonaisuutena ja pyritään ottamaan huomioon kaikki mahdolliset oireisiin vaikuttavat tekijät.

#### 5.4.2 Tulokset haastatteluista

Tulosten mukaan osteopaattisella hoidolla pyritään optimoimaan vauvan imuotetta sekä parantamaan kasvojen ja suun alueen rakenteiden toimintaa. Tärkeiksi teemoiksi haastateltavat nostivat koko kehon hoitamisen ja erilaisten jännitteiden vapauttamisen sekä rajoittuneiden liikkeiden liikelaajuuksien lisäämisen eri alueilla. Hoidolla pyritään rauhoittamaan vauvaa sekä edistää hermoston optimaalista toimintaa.

Haastateltavat kuvasivat tavoitteeksi **imetyksen helpottumisen**, jolloin imetys ei ole kivuliasta. Tällöin vauvan rinnalla oloaika lyhenee ja imetyksen rytmi muuttuu. Tähän liittyy konkreettiset tavoitteet **vauvan imuotteen muutoksessa**, joita kuvattiin imuotteen laajentumisena tai napakoitumisena. Muutoksen myötä imeminen on tehokkaampaa ja syöminen sujuvampaa, eikä imeminen ole työlästä. Hoidon tavoitteena on saada vauvan suun alue rennoksi ja toimivaksi, eli edistää suun alueen toimintaa. Leuan alueen optimaalista toimintaa edellyttää rento ja hyvin aukeava leuka, kun taas hyvin liikkuva ja ulos tuleva kieli kertovat kielen optimaalisesta toiminnasta, johon hoidolla pyritään.

“Imuotteessa saattaa tapahtua ihan välitöntäkin parannusta. Äiti vaikka saattaa sanoa, että nyt ei satukaan enää imettäminen tai sitten saadaan korjattua sitä otetta jotenkin laajemmaksi, napakammaksi tai tiiviimmäksi.”

Haastateltavat kuvasivat pyrkivänsä hoidolla **optimoimaan pään alueen liikelaajuudet**, etenkin ekstensio suuntaan. Pään puolelta toiselle kääntyminen on ekstensiosuunnan lisäksi tärkeä saada optimoitua. Kokonaisvaltaisesti, **pään alueen ihanteellinen toiminta** sekä **kalvotason muutokset** ovat toivottuja. Myös **lantion alueen rentouttaminen** on tärkeä osa kokonaisuuden hoitamista.

Haastatellut kertoivat, että yksi tärkeä tavoite on se, että **vauvan hengitys** saadaan **helpottumaan**. Sen helpottuessa, hengitys tuntuu koko kehossa ja kehossa on tällöin voimaa avautua. Jotta avautuminen on kokonaisuudessaan mahdollista, on tärkeää **vapauttaa** kehosta myös mahdollisia **kompressioita**. Kun **koko kehon jännityksiä** saadaan **rentoutettua**, vauvasta näkyy tällöin “release” eli tiettytyyppinen vapautuminen. **Muutokset pehmytkudostasolla** ovat myös toivottuja koko kehon alueella

“Kun tuntuu että hoito on onnistunut niin vauvasta näkyy release: hengitys rauhoittuu ja hän makoilee tyytyväisenä alustalla, eikä ole kiirettä minnekään. Vauva on siinä semmoisessa luottamuksellisessa tilassa.”

Vauva on tärkeää **saada rauhalliseksi** ja muutos näkyikin tyytyväisyytenä ja koko olemuksen muutoksena. Hoidon aikana pyritään myös **optimoimaan hermoston toimintaa** rauhoittamalla autonomista hermostoa tai rentouttamalla hermostoa kokonaisuutena. **Kehon optimaalinen toiminta** on yksi tärkeimmistä tavoitteista osteopaattisessa hoidossa. Tällöin keho ilmentää terveyttä ja osteopaatti tukee sen normaalia fysiologiaa. Muutamat haastateltavat mainitsivat tavoitteeksi vauvan **fluid bodyn laajenemisen**.

“Tavoite ja toive on siinä, että me tuetaan sitä fysiologiaa niin että se embryologia pääsee ilmentämään itseensä laaja-alaisemmin ja avonaisemmin, ja sitä kautta se terapeutin prosessi pääsee eheyttämään sen kokonaisuuden ja ilmentämään sen terveyden.”

## 6 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vauvojen imemisvaikeuksia ja niiden osteopaattista hoitoa. Työn tavoitteena oli lisätä tietoutta osteopatian mahdollisuuksista imemisvaikeuksien hoidossa niin osteopaattien kuin perheiden keskuudessa. Opinnäytetyön tuotos tehtiin työelämäyhteistyökumppani Imetyksen tuki ry:lle, joka on yksi Suomen johtavista imetykseen erikoistuneista yhdistyksistä. Opinnäytetyön tulosten toivottiin saavuttavan vauvan imemisvaikeuksien kanssa kamppailevia perheitä ja siksi opinnäytetyön tuotokseksi suunniteltiin yhteistyökumppanin kanssa alun perin sekä lehtiartikkeli että informatiivinen video heidän nettisivuilleen. Vaikka työssä oli neljä tutkimuskysymystä, joka jo itsessään tekee aineistosta laajan, pyrittiin kysymysten rajaus tekemään niin, että ne tuottavat mahdollisimman kohdennetusti tietoa suhteessa tavoitteeseen. Teoreettinen viitekehys muodostettiin perehtymällä sekä imemistä ja imemisvaikeuksia käsittelevään eri alojen kirjallisuuteen, että osteopaattiseen kirjallisuuteen. Viitekehystä muokattiin ja täydennettiin prosessin aikana mukana olevien teemojen mukaisesti. Pyrimme yhdistämään imemisen vaikeudet sekä osteopaattisen näkökulman heti työn alusta ja kuljettamaan tätä teemaa koko työn läpi.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka menetelminä käytettiin integroivaa kirjallisuuskatsausta sekä osteopaattien puolistrukturoitua

teemahaastattelua, jotta tietoa aiheesta saatiin kerättyä mahdollisimman monipuolisesti. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jossa analyysiyksikkönä toimi ajatuksellinen kokonaisuus. Kirjallisuutta aiheesta löytyi runsaasti, mutta aineiston rajaus onnistui 14 kirjalliseen lähteeseen, joista 5 oli tutkimusartikkeleita ja loput 9 ammattikirjallisuutta. Kirjallisuuteen perehtymällä rajattiin tutkimuskysymykset ja valittiin mihin kysymyksiin haetaan vastausta milläkin menetelmällä. Aluksi ajatuksena oli jakaa kysymykset puoliksi niin, että kirjallisuudesta haetaan vastausta kahteen ensimmäiseen kysymykseen ja ainoastaan haastatteluista haetaan osteopaattista näkökulmaa. Lopuksi kuitenkin päädyttiin etsimään kirjallisuudesta vastausta kaikkiin neljään tutkimuskysymykseen ja lisäämään työn osteopaattista arvoa hakemalla haastatteluista vastausta kahteen viimeiseen, osteopaattista hoitoa koskevaan kysymykseen. Tämän jälkeen kirjallisuuden pohjalta rakennettiin teemahaastattelurunko. Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä sopi hyvin työn tavoitteeseen sekä tarkoitukseen. Haastatteluiden avulla saatiin lisättyä sekä monipuolistettua työn osteopaattista näkökulmaa ja hyödynnettyä osteopaattien kokemuseräistä tietoa.

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin syksyllä 2021 opinnäytetyön aihetta tarkentamalla sekä suunnitelman muodostamisella. Aiheen tarkennuttua aloitettiin tietoperustan rakentaminen ja tutkimuskysymykset alkoivat muotoutua. Kirjallisuuskatsaus toteutettiin suunnitelman mukaisesti kesän 2022 aikana ja siitä nousseiden teemojen sekä kerätyn tiedon perusteella päätettiin yksi alkuperäisistä tutkimuskysymyksistä (Mitä vauvojen imemisvaikeudet ovat?) siirtää viitekehykseen, jotta työ olisi eheä sekä johdonmukainen. Haastattelut toteutettiin yksilö-teemahaastatteluina syksyllä 2022 ja aineiston analyysi suoritettiin tiedonkeruun jälkeen syksyllä 2022. Analysointi suoritettiin johdonmukaisesti sekä kurinalaisesti. Aineistoa käytiin läpi useaan kertaan jotta, laajasta aineistosta saatiin rajattua pois ilmaisut, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Aineistoon syvemmin perehdyttyä, rajattiin aineistosta pois imemisvaikeuksia aiheuttavat rakenteelliset poikkeamat sekä synnynnäiset sairaudet, mikä helpotti aineiston käsittelyä sekä hallittavuutta. Kirjallisuuden teemoja tarkasteltaessa huomattiin myös, että pulloruokinnasta ei puhuttu imemisvaikeuksien yhteydessä, joten aineistosta karsittiin pois myös muut kuin rintaruokintaa koskevat ilmaisut. Aineistoa analysoitaessa pyrittiin pysymään objektiivisina aineistosta nousseille termeille ja teemoille ilman omaa tulkintaa tai oman kokemuksen tuomaa tietoa. Tuloksia kirjoittaessa huomattiin, että analyysin vieminen pidemmälle, olisi helpottanut tulosten kirjaamista sekä lisännyt työn selkeyttä, mutta tätä ei tehty aikataulullisista syistä. Erityisesti opinnäytetyön analyysin tekoa hidasti ja vaikeutti se, että teimme tämän tyyppistä työtä ensimmäistä kertaa. Ensikertalaisuuden vuoksi työn



eri vaiheita sekä niiden tarkoitusta oli paikoin vaikeaa ymmärtää. Lähdeviittaukset jätettiin pois tulokappaleesta työn luettavuuden parantamiseksi.

Mukaan valittu kirjallisuus oli laaja, sisältäen teoksia eri aloilta ja kirjailijoilta. Kirjallisuuden monipuolisuus lisää työn luotettavuutta, koska teoretieto on vahvistettu useassa eri teoksessa. Kirjallisuuskatsauksen osteopaattista arvoa lisää eri tutkijoiden tekemät tutkimusartikkelit, jotka käsittelevät imemisvaikeuksia juuri osteopaattisesta näkökulmasta.

Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (Arene ry 2020).

Tietosuojaan liittyen haastateltaville laadittiin tiedote (Liite 2), tietosujaseloste (Liite 2) ja suostumuslomake (Liite 1). Haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus ennen haastatteluun osallistumista, jotta tiedettiin, että hän on perehtynyt hänelle lähetettyihin liitetiedostoihin. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja heillä oli oikeus perua antamansa suostumus milloin tahansa opinnäytetyön tekoprosessin aikana. Haastateltavien henkilötiedot pysyivät salassa aineiston anonymisoinnin ansiosta, eikä yksittäinen henkilö ole tunnistettavissa. Haastatteluista tallennettiin ainoastaan äänitiedosto, joka säilytettiin Metropolian tietoturvalisellä Z-asetelmalla litteroimalla ajan, jonka jälkeen tallenne poistettiin, eikä ulkopuolisilla ollut pääsyä siihen missään vaiheessa.

Kerätty haastatteluaineisto oli rikas sekä monipuolinen. Yksilöhaastattelut mahdollistivat sen, että jokaisen haastateltavan näkemys tuli selkeästi esiin ja ajankäyttö oli tasapuolisempaa verrattuna ryhmähaastatteluun. Teemahaastattelun kysymyksillä pyrittiin ohjaamaan keskustelua imemisvaikeuksien osteopaattiseen hoitoon, jolloin saatu aineisto vastasi suoraan tutkimuskysymyksiin. Haastatteluiden toteutusvaiheessa kahden ensimmäisen haastattelun jälkeen teemahaastattelun kysymysten sävyä muokattiin, jolloin saatiin tarkempia vastauksia, jotka olivat paremmin hyödynnettävissä opinnäytetyössä. Haastateltavien erilaiset koulutustaustat sekä eri pituiset työurat lisäsivät aineiston monipuolisuutta. Tulosten luotettavuutta arvioitaessa on huomioitava, että vaikka opinnäytetyössä kuusi haastateltavaa on laaja otos, on se koko ammattikuntaan suhteutettuna kuitenkin pieni määrä. Saatu tieto edustaa heidän subjektiivisia käsityksiään sekä toimintatapojaan imemisvaikeuksien hoidosta. Opinnäytetyön kaksiosainen aineisto lisäsi työn osteopaattista näkökulmaa merkittävästi. Aineisto tuotti kootusti konkreettista tietoa siitä, miten ja millaisilla tekniikoilla vauvojen imemisvaikeuksia hoidetaan.

Tuloksissa nousi esiin paljon samankaltaisuutta viitekehyksessä ilmenneisiin asioihin. Moniammatillista lähestymistapaa imemisvaikeuksiin korostettiin eri lähteissä ja erityisesti imetysohjauksen merkitystä osteopaattisen hoidon rinnalla korostettiin. Tämä teema nousi esiin myös useissa haastatteluissa, ja osteopaatit kertoivatkin kokevansa moniammatillisuuden merkitykselliseksi imemisvaikeuksia hoidettaessa. Sekä teoreettisessa viitekehyksessä että tuloksissa korostettiin moniammatillisuuden lisäksi myös kokonaisuuden huomioimisista hellävaraisin tekniikoin.

Tuloksissa kuvattiin imemisvaikeuksien useita eri syitä, joista lähes kaikki liittyivät eri kehonosien jännitystiloihin ja niiden aiheuttamiin toimintahäiriöihin. Viitekehyksessä korostettiin erityisesti syntymän aiheuttamien voimien aiheuttavan erilaisia jännitystiloja pään ja kehon alueelle, mutta tulosten mukaan jännitykset voivat kehittyä myös sikiöaikana tai syntymän jälkeen. Tulosten mukaan pään alueen jännitykset ovat isossa roolissa imemisvaikeuksien muodostumisessa vaikuttaen aivohermojen optimaaliseen toimintaan, kaularangan ja pään liikelaajuuksiin sekä imuotteen muodostumiseen. Myös os sacrumin toimintahäiriöt nousivat esiin niin viitekehyksessä kuin tuloksissakin.

Tulosten mukaan imemisvaikeuksien ilmeneminen ja niiden tunnistaminen voi olla hankalaa oireiden laajan kirjon vuoksi. Vauvalla voi olla hankaluuksia imuotteen muodostamisessa tai imun tuottamisessa, toisinaan rinnalle asettuminen ei onnistu tai vauva on todella jännittynyt. Vauva voi kehollisten jännitysten tai toimintahäiriöiden lisäksi ilmentää imemisvaikeutta myös käytöksellään. Tästä esimerkkeinä vauvan rauhattomuus tai aistien ylikuormittuminen.

Haastatteluiden tärkeimpiä teemoja olivat teoreettista viitekehystä mukailleen yksilöllinen ja kokonaisvaltainen lähestymistapa sekä hellävarainen hoito. Hoitoon valitut tekniikat vaihtelivat paljon hoidettavan kudoksen, alueen sekä osteopaatin omien mieltymysten mukaan. Tärkeiksi hoidettaviksi alueiksi haastateltavat nostivat kallon sekä ylimenoalueet. Yleisesti haastateltavat kertoivat hoitavansa pään, niskan, rintarangan, pallean sekä lantion aluetta ja nämä korreloivatkin suoraan kirjallisuudesta saadun tiedon kanssa. Haastateltavat kertoivat käyttävänsä erilaisia tekniikoita sekä lähestymistapoja yksilöidysti tilanteesta ja asiakkaasta riippuen, mikä kuvastaa hyvin osteopaattien toimintatapaa mukautua tilanteeseen. Faskiaalisten tekniikoiden toimivuutta korosti useampi haastateltu osteopaatti. Vaikka biodynaaminen lähestymistapa nousi muutamassa haastattelussa hallitsevana lähestymistapana esiin, käy tuloksista ilmi, että osteopaatit hyödyntävät hoidossa osteopaattisia malleja monipuolisesti, eikä mitään malleista voi nostaa imemisvaikeuksien hoidossa muiden mallien yläpuolelle.

Osteopaattisen hoidon vaikutusta käytiin myös haastatteluissa läpi. Tulosten mukaan kehon eri jännitystiloja hoitamalla voidaan lisätä vauvan luontaista terveyttä ja näin vaikuttaa imemisvaikeuksiin. Osteopaattisesti imemisvaikeuksien hoito keskittyykin kehon optimaalisen toiminnan edistämiseen, jolloin tavoitteena olisi, että monivaiheinen imemisprosessi olisi mahdollisimman helppoa ja luontaista vauvalle. Osteopaatit pyrkivät hoidolla parantamaan vauvan imuotetta, helpottamaan hengittämistä sekä syömisen rytmittämistä. Myös rinnalle asettuminen helpottuu, kun kehon jännitystiloja saadaan helpotettua ja hermostoa hoidettua. Tulosten ulkopuolelle haastatteluissa toistuvaksi teemaksi nousi biopsykososiaalisen kokonaisuuden huomioiminen, jolloin otetaan huomioon myös äidin osuus imemisen onnistumisessa sekä perhedynamiikan ja yleisen imetykseen liittyvän ilmapiirin vaikutukset vauvaan.

Haastatteluissa sivuttiin erilaisten rakenteellisten poikkeavuuksien vaikutusta imemiseen. Haastateltavat nostivat usein esiin kireän kielijänteen merkityksen imemisvaikeuksien aiheuttajana. Osa haastateltavista koki, että osteopaatilla on tärkeä rooli myös kireää kielijännettä hoitaessa, mutta yleisesti isoksi teemaksi nousi osteopatian merkitys kielijänneleikkauksen postoperatiivisessa hoidossa. Olisikin mielenkiintoista jatkossa tutkia lisää sitä, mikä on osteopatian rooli rakenteellisten imemisvaikeuksien hoidossa esimerkiksi kireän kieli- tai huulijänneleikkauksen postoperatiivisessa vaiheessa.

Opinnäytetyön valmistuttua päätettiin yhteisymmärryksessä yhteistyökumppanin kanssa jättää alun perin toiseksi tuotokseksi kaavailtu video tekemättä. Kuten tuloksissa ilmeni, imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito on aina yksilöllistä ja tutkimiseen perustuvaa. Koimme, että videosta olisi tullut epäselvä ja mahdollisesti myös harhaanjohtava, sillä olisimme voineet antaa suppean ja yksipuolisen kuvan siitä, miten imemisvaikeuksia hoidetaan osteopaattisesti. Tämä olisi voinut asettaa vääriä ennakko-oletuksia hoitoon tuleville perheille. Tuotokseksi muodostui siis alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen artikkeli, jotta pystyimme tuomaan opinnäytetyössämme ilmenneitä asioita mahdollisimman selkeästi ja perustellusti perheille tiedoksi (Liite 5).

## Lähteet

Aikio, Outi & Klockars, Tuomas & Lohi, Venla & Sippola, Antti 2019. Kireä kielijänne ja hämmentävä huulijänne – pitääkö hoitaa? *Lääkärilehti* 74 (37). 2009-2013.

<<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kirea-kielijanne-ja-hammentava-huulijanne-ndash-pitaako-hoittaa/?public=63c9d962721942fb30a293f4c50640dc>>.

Viitattu 13.1.2023.

Conrall, Denise 2010. A review of the breastfeeding literature relevant to osteopathic practice. 62-63.

Carreiro, Jane 2003. *An Osteopathic Approach To Children*. First edition. Elsevier. 169-173.

Carreiro, Jane 2009a. *An Osteopathic Approach To Children*. Second edition. Elsevier. 226-227.

Carreiro, Jane 2009b. *Pediatric Manual Medicine. An Osteopathic Approach*. The perfect companion to an osteopathic approach to children. Elsevier. USA. 76.

Fons, Dominique & Kapraun, Holly & Rainey, Shane & Van Heukelom, Seth & Watts, Kari 2019. *Osteopathic Manipulative Treatment (OMT) for the Management of Feeding Dysfunction in Breastfed Newborns*.

Genna, Catherine Watson 2013. *Supporting Sucking Skills in Breastfeeding Infants*. Second edition. Jones & Bartlett Learning. 26, 36, 61- 65, 74- 76, 203-208, 270-273, 293.

Haapanen, Marja-Leena & Markkanen-Leppänen, Mari 2013. Lapsen syömisen ja kehityksen tarve. *Duodecim*. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo10835>>. Viitattu 13.11.2022.

Hayden, Elizabeth 2008. *Osteopathy for Children*. Third Edition. Norfolk. 38-39.

Hazelbaker, Alison 2020. The Impact of Craniosacral Therapy/Cranial Osteopathy on Breastfeeding. 21.

Herzhaft-Le Roy, Juliette & Xhingnesse, Marianne & Gaboury, Isabelle 2019. Assesment of the Efficasy of An Osteopathic Treatment in Infants with Biomechanical Impairments to Succkling. *Journal of Visualized Experiments*. 1-6.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2000. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Yliopistopaino Helsinki. 36, 58-60, 138-141, 185.

Imetyksen tuki. Tietoa yhdistyksestä. Yhdistys. <<https://imetys.fi/tietoa-yhdistyksesta/>>. Viitattu 13.11.2022.

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja. Toimittaja Teemu Makkonen. Jyväskylä.

Koskinen, Katja 2008. Imetysohjaus. 1.-2. painos. Edita Prima. Helsinki. 85.

Kuchera, Michael & Kuchera, William 1991. Osteopathic Principles in Practice. Greyden Press. Original Works Book. Ohio. 2-6.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen Terveystutkimus. Edita Prima. Helsinki. 118.

Latvala, Eila & Vanhanen-Nuutinen, Liisa 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, Sirpa & Nikkonen, Merja (toim.) Laadulliset menetelmät hoitotieteessä. WSOY, Helsinki. 21.

Lavigne, Valérie 2016. Lactation Consultants' Perceptions of Musculoskeletal Disorders Affecting Breastfeeding: A Cross-Sectional Survey. Clinical Lactation. New York Vol. 7, Iss. 1, (2016). 30-36.

Lawrence, Ruth & Lawrence, Robert 2022. Breastfeeding - A Guide For The Medical Profession. Ninth edition. Elsevier. 485-491.

Liem, Torsten 2004. Cranial Osteopathy. Principles and practice. Second edition. Elsevier Churchill Livingstone. 39, 127, 450.

Miettinen, Katariina 2021. Imetys ja suun jänteet. Hammaslääketieteen koulutusohjelma. Terveystieteiden tiedekunta. Saatavana osoitteessa: <<https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/24699/16166816891808675240.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 13.11.2022.

Moeckel, Eva & Mitha, Noori 2008. Textbook of Pediatric Osteopathy. Churchill Livingstone Elsevier. 6, 27, 75, 94.

Murray, Sharon & McKinney, Emily 2010. Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing. Fifth edition. Saunders. Elsevier. 39, 127, 450, 541-543.

Puusniekka, Anna & Saaranen-Kauppinen Anita 2006. KvaliMOTV. Haastattelu. Saatavana osoitteessa: <[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3.html)>. Viitattu 13.11.2022.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopiston julkaisuja 62. Vaasa: Vaasan Yliopisto. <[https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf)>. Viitattu 30.11.2021. 8-9.

Seitamaa-Hakkarainen, Piritta 2014. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. Metodix. <<https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>>. Viitattu 26.1.2022.

Sergueef, Nicette 2007. Cranial Osteopathy fo Infants, Children and Adolescents - A practical Handbook. Second edition. Churchill Livingstone Elsevier. 137-138, 147-155, 187-188, 274-278.

Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. 2. painos. Turku. 13-32.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1. painos. Tammi, Helsinki. 97.

Walker, Marsha 2014. Breastfeeding Management for the Clinician - Using the Evidence. Third edition. Jones & Barlett Learning. USA. 150-153, 269-278, 288, 298-303.

## Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

**Tutkimuksen/opinnäytetyön nimi:** Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö: osteopatian tutkinto-ohjelma, ”Vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito”.

**Tutkimuksen/opinnäytetyön toteuttaja:** Metropolia Ammattikorkeakoulun osteopatian tutkinto-ohjelman opiskelijat Jenny Ahlqvist, Reena Immonen sekä Kaisla Mäkinen. Jenny Ahlqvistin, Reena Immosen ja Kaisla Mäkisen opinnäytetyön ohjaajana Metropolia Ammattikorkeakoulusta toimii osteopatian tutkinto-ohjelman yliopettaja Pekka Paalasmaa (Yliopettaja, Kuntoutus ja tutkiminen). Puhelinnumerot sekä sähköpostiosoitteet poistettu jälkikäteen.

Minua **osallistujan/tutkittavan nimi** on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, joka tehdään osana Bachelor -tasoista Metropolia Ammattikorkeakoulun osteopatian opinnäytetyötä. Opinnäytetyöhön liittyvässä tutkimuksessa tarkoituksena on selvittää sitä, miten vauvojen imemisvaikeuksia voidaan hoitaa osteopaattisesti.

Opinnäytetyöhön liittyvässä tutkimuksessa käsitellään henkilötietoja. Opinnäytetyön tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on **suostumus**. Niitä saa käsitellä vain rekisteröidyn nimenomaisella suostumuksella.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

**Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.**

**Tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus. Vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni yllä kuvatulla tavalla.**

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus:

\_\_\_\_\_

Nimenselvennys:

\_\_\_\_\_

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.



## Tutkimushenkilötiedote

### TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

#### Vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito.

##### **Pyyntö osallistua tutkimukseen**

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan vauvojen imemisvaikeuksia sekä niiden osteopaattista hoitoa. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska olette käyneet tarvittavan määrän jatkokursseja (vähintään yhden) vauvojen osteopaattisesta hoidosta ja hoidatte vähintään viikoittain imeväisikäisiä osteopaattisesti. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

##### **Vapaaehtoisuus**

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

##### **Tutkimuksen tarkoitus**

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata imemisvaikeuksia ja niiden hoitoa osteopaattisesti. Työ tehdään kirjallisuuden sekä imemisvaikeuksia hoitavien osteopaattien haastatteluiden pohjalta.

##### **Tutkimuksen toteuttajat**

Tutkimuksemme on osana Metropolia Ammattikorkeakoulussa tekemäämme opinnäytetyötä. Tutkimuksestamme vastaava organisaatio on Metropolia Ammattikorkeakoulu. Tutkimuksemme työelämäkumppani on Imetyksen tuki ry.

##### **Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet**

Haastateltavalta vaaditaan osallistuminen Zoom-etäyhteydellä suoritettavaan yksilöhaastatteluun, jonka kesto noin yksi (1) tunti. Haastateltava kertoo omista kokemuksistaan vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattisesta hoidosta.

Tutkimus toteutetaan siten, että lähetämme sinulle sähköpostilla linkin Zoom –haastatteluun, joka järjestetään ennalta sovittuna ajankohtana. Tutkimuksessa esitämme teille imemisvaikeuksiin liittyviä kysymyksiä sekä kysymyksiä siitä, kuinka hoidat imemisvaikeuksista kärsiviä vauvoja osteopaattisesti. Haastattelut tulevat opinnäytetyöhömmme litteroituna.

##### **Kustannukset ja niiden korvaaminen**

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

**Tutkimustuloksista tiedottaminen**

Kysymyksessä on opinnäytetyö, joka julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa. Julkaisu tapahtuu kevään 2023 aikana.

**Tutkimuksen päätyminen**

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen, mikäli tutkimuksen jatkamiselle tulisi este terveydellisistä syistä. Aiomme ilmoittaa tutkimukseen osallistujalle, kun opinnäytetyö on tullut julki.

**Lisätiedot**

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaaville henkilölle.

**Tutkijoiden yhteystiedot**

Tutkija / opinnäytetyötekijä

Nimi: Jenny Ahlqvist

Puh. poistettu jälkikäteen

Sähköposti: poistettu jälkikäteen

Tutkija / opinnäytetyöntekijä

Nimi: Reena Immonen

Puh. poistettu jälkikäteen

Sähköposti: poistettu jälkikäteen

Tutkija / opinnäytetyöntekijä

Nimi: Kaisla Mäkinen

Puh. poistettu jälkikäteen

Sähköposti: poistettu jälkikäteen

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: Yliopettaja, kuntoutus ja tutkiminen

Nimi: Pekka Paalasmaa

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / yksikkö

Puh. poistettu jälkikäteen

Sähköposti: poistettu jälkikäteen

## Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

### Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on:

Metropolia Ammattikorkeakoulu	<input checked="" type="checkbox"/>	
Toimeksiantaja	<input type="checkbox"/>	Toimeksiantajan nimi:
Muu yhteistyötaho	<input type="checkbox"/>	Yhteistyötahon nimi:
Opinnäytetyöntekijä	<input checked="" type="checkbox"/>	

### Rekisterinpitäjien vastuut

Opinnäytetyön tekijöinä, Jenny Ahlqvist, Reena Immonen sekä Kaisla Mäkinen, jaamme yhdessä vastuun kaikesta henkilötietojen käsittelystä koko niiden elinkaaren ajan sekä valitsee henkilötietojen käsittelyssä käytettävistä työvälineistä Metropolia AMK:n suositusten mukaisesti. Henkilötietoja tulemme säilyttämään vain Metropolian suositusten mukaisesti. Laadimme yhdessä tarvittavat sopimukset sekä muut toimenpiteet. Vastaamme yhdessä rekisteröidyn informoinnista, jonka tiedot saamme rekisteröidyltä itseltään. Opinnäytetyön tekijöinä vastaamme yhdessä ohjaajiemme kanssa rekisteröityjen oikeuksien toteuttamisesta.

### Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Reena Immonen  
Organisaatio: Metropolia Ammattikorkeakoulu  
Puh. poistettu jälkikäteen  
Sähköposti: poistettu jälkikäteen

### Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Haastattelussa keräämämme henkilötiedot ovat haastattelun nauhoitteessa ääni sekä mahdollisesti myös kuva.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

### **Tutkimuksessa kerätään henkilötietojanne myös seuraavista lähteistä**

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

### **Henkilötietojenne suojausperiaatteet**

Henkilötietoja kerätessä käytämme haastateltavien kontaktoinnissa Metropolian sähköpostijärjestelmää kaikkeen haastateltavien kanssa tapahtuvaan viestintään (poisluettuna itse haastattelu). Haastattelu pidetään Metropolian suosittelemassa Zoom -viestintäpalvelussa ja nauhoitus sekä litteroitu dokumentti tallennetaan Metropolian verkkolevyasemalle. Verkkolevyasemalla henkilötiedot ovat opinnäytetyötä tekevien Metropolian käyttäjätunnuksen sekä salasanan takana henkilökohtaisilla asemilla.

### **Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus**

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoituksena on saada haastattelussa läpikäytyt asiat sanatakkasti kirjattuun muotoon. Haastattelun tarkoituksena on saada opinnäytetyöhömmä ajankohtaista osteopaattista näkökulmaa alan ammattilaiselta.

### **Henkilötietojenne käsittelyperuste**

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste: suostumus.

### **Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittely aika)**

Kokonaisuudessaan tutkimuksemme kestää noin vuoden ja henkilötietoja käsittelemme toukokuuhun 2023 asti.

### **Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?**

Tutkimuksen päättymisen jälkeen henkilötiedot hävitetään.

### **Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä**

Henkilötietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

### **Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle**

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

### **Rekisteröitynä teillä on oikeus**

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne

- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

### **Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon**

#### **Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa**

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäisille tutkittavalle annetaan tunnusnumero ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina tutkimusaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttävät opinnäytetyöntekijät eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Tietoja säilytetään toukokuuhun 2023 saakka. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään Metropolian verkkolevyasemalle 31.5.2023 saakka, jonka jälkeen ne hävitetään verkkolevyaseman toimintaohjeiden mukaisesti.

## Teemahaastattelun alustavat teemat

Mitä imemisvaikeuksia ja oireita hoidetaan osteopaattisesti?

Miten ja millä tekniikoilla imemisvaikeuksia hoidetaan?

Miten usein/kuinka monta hoitokäyntiä vauvan kehon toiminnan optimoiminen vaatii?

Millaisia ovat tavanomaiset hoitovasteet?

Miten vauva yleensä reagoi hoitoon?

Miten koet osteopatian mahdollisuudet osana imemisvaikeuksien hoitoa?

**Liite 4. Esimerkki kirjallisen aineiston sisällönanalyysistä**

Analyysikysymys: 1. Miten vauvojen imemisvaikeudet ilmenevät?

<b>Alkuperäinen ilmaisu englanniksi ja lähde</b>	<b>Suomennos ja lähde</b>	<b>Pelkistetty ilmaisu</b>	<b>Alaluokka</b>
Infant signs of breastfeeding problems: ... 9. no audible swallowing... Murr/ s.543.	Merkkejä imeväisikäisen imemisongelmista: ... 9. ei kuuluvaa nielemisääntä... Murr/ s.543.	Nielemisääntä ei kuulu	Ei kuuluvaa nielemisääntä
Infant signs of breastfeeding problems: ... 4. smacking or clicking sounds ... Murr/ s.543.	Merkkejä imeväisikäisen imemisongelmista: 4. naksahdelevat tai napsuvat äänet... Murr/ s.543.	Napsuva ääni imiessä	Ylimääräinen ääni syödessä
Suckling problems may occur... clicking sound may indicate that the infants is sucking on the tongue or the nipple only. Murr/ s.541.	Imemisvaikeudet voivat esiintyä... napsuva ääni voi tarkoittaa, että vauvaa imeskelee vain omaa kieltään tai nänniä. Murr/ s.541.	Napsuva ääni imiessä	
He may be fidgety while feeding ...which makes it very difficult for mother and baby to relax. Moe/ s.27.	Vauva saattaa olla levoton ruokinnan aikana... jolloin äidin ja vauvan on vaikeaa rentoutua. Moe/ s.27.	Vauva on rauhaton ruokinnan aikana	Vauva ei rauhoitu rinnalle
Problem description: ... 2. baby may fuss following a feeding... Walk/ s.303.	Ongelman kuvaus: ... 2. vauva saattaa kiukutella ruokinnan jälkeen... Walk/ s.303.	Vauva on rauhaton ruokinnan jälkeen	
Problems description: ... 4. baby may resist being put to the breast... Walk/ s.303.	Ongelman kuvaus: ... 4. vauva saattaa vastustaa rinnalle laittoa... Walk/ s.303.	Vauva vastustaa rinnalle laittoa	

Lähteet:

Moe = Moeckel, Eva & Mitha, Noori 2008. Textbook of Pediatric Osteopathy. Churchill Livingstone Elsevier. s. 27.

Murr = Murray, Sharon & McKinney, Emily 2010. Foundations of Maternal-Newborn and Women's Health Nursing. Fifth edition. Saunders. Elsevier. 127. 541. 543.

Walk = Walker, Marsha 2014. Breastfeeding Management for the Clinician - Using the Evidence. Third edition. Jones & Barlett Learning. USA. 150-153. 269-270. 275-278. 288. 298. 303. 421.



## **Osteopatia imemisvaikeuksien tukihoidona**

Tehokas imeminen on edellytys sille, että vauva kasvaa ja maitomäärä lisääntyy. Imemiseen liittyvät haasteet voivat heijastua vauva-arkeen myös monenlaisina muina oireina: esimerkiksi vatsavaivojen, pulauttelun tai refluksityyppisen oireilun juurisyynä voi olla imemistekniikka. Myös rinnanpään alueen oireiden ja imetyskivun taustalla saattavat olla samat pulmat. Imemisvaikeudet ilmenevät tyypillisemmin imetyksessä, koska pulloruokinnassa imuun tarvittava koordinaatio sekä suun alueen toiminta ovat hieman erilaisia.

Imemisvaikeuksia voidaan lähestyä lempeällä ja hellävaraisella manuaalisen terapian hoitomuodolla, osteopatialla. Osteopatia on turvallista ja sopiikin hyvin jo vastasyntyneelle. Hoidolla pyritään edistämään ja tukemaan lapsen terveyttä ja luonnollista kehitystä. Koska jokaisen vauvan oireet ovat yksilöllisiä, osteopaattinen hoito perustuu aina vanhempien kattavaan haastatteluun sekä vauvan osteopaattiseen tutkimiseen.

### **Vauvan kehon jännitystilat imetysvaikeuksien taustalla**

Vauvan kehon kudoksiin voi muodostua jännitteitä jo sikiöaikana kohdussa tai synnytyksen aikana vauvaan. Jännitteet haittaavat kehon normaalia toimintaa ja voivat ajan myötä olla aiheuttamassa imemisvaikeuksia.

### **Imemisen vaikeudet voivat näkyä imuotteen ongelmina:**

- Vauva irrottaa otteen rinnasta toistuvasti
- Vauvan posket ovat kuopalla rintaruokinnan aikana
- Imu on tehotonta, jolloin vauva saa imettyä rinnasta vain niukasti maitoa
- Syömisen aikana kuuluu napsuva ääni
- Maito valuu suupielistä syödessä
- Vauvan huulien tai poskien sisäpinnoille muodostuu rakkuloita

**Imemisen vaikeuksista voi lisäksi kertoa:**

- Vauva suosii toista rintaa
- Vauva vastustaa tai kieltäytyy rinnalle laittoa
- Vauva jännittää itseään kaarelle imetystilanteessa
- Vauva pitää pitkiä hengitystaukoja imetyksen aikana
- Vauva kakoo
- Vauva puree leukoja yhteen
- Vauva puristaa huulia yhteen

Usein vanhemmat tunnistavat vauvassaan myös rauhattomuutta syödessä tai sen jälkeen, joka voi kertoa vauvan epämukavasta olostä, joka johtuu esimerkiksi ilman nielemisestä. Onkin mahdollista, että vanhemmat kamppailevat tyytymättömän vauvan kanssa, pohtien koliikin tai allergioiden mahdollisuutta, mutta syy löytyykin kehon eri alueiden jännityksistä.

Imemisvaikeudet voivat johtua kehoon kerääntyneiden jännitteiden lisäksi rakenteellisista syistä, joita ovat esimerkiksi kireä kielijänne sekä huuli- ja kitalakihalkiot. Rakenteellisista syistä johtuvien imemisvaikeuksien yhteydessä osteopatialla voidaan tukea vauvan kokonaisvaltaista terveyttä, vaikka oireiden juurisyyn ei osteopaattisella hoidolla pystyttäisi vaikuttamaan. Nykyään osteopatialla on kuitenkin merkittävä rooli myös esimerkiksi kireän kielijänteen leikkauksen jälkeisessä hoidossa.

**Vauva osteopaatin vastaanotolla**

Vauva-asiakkaan osteopaattinen käsittely on hyvin kevyttä ja hoito itsessään on kestoiltaan usein melko lyhyt. Vastaanotolla pyritään aina luomaan kiireetön, luottamuksellinen ja hyväksyvä ilmapiiri, jossa kaikilla mukana olevilla on hyvä olla. Hoitotilanteessa edetään vauvan ehdoilla – kesken hoidon voidaan esimerkiksi syödä tai vaihtaa vaippaa, jotta vauva on tyytyväinen ja hoito voi taas jatkua mukavasti. Tämän vuoksi vastaanottoaika on usein huomattavasti pidempi kuin itse hoitoon käytetty aika.

Kattavan alkuhaastattelun jälkeen osteopaatti tutkii käsin tunnustellen vauvan kehoa sekä liikkeitä mahdollisten jännitteiden varalta. Lisäksi osteopaatti voi havainnoida vauvan imua ja tarvittaessa myös imetystilannetta, tarkkaillen esimerkiksi poskien, kielen ja leuan toimintaa, sekä imemisen rytmittämistä hengittämisen ja nielemisen kanssa. Haastattelun sekä osteopaattisen tutkimisen jälkeen vauvaa hoidetaan koko keho huomioiden. Usein hoidettavia alueita ovat pään, palleen ja ristiluun seutu. Jokainen hoitokäynti perustuu tutkimisen pohjalta muodostettuun yksilöityyn suunnitelmaan; valmista raamia vauvan osteopaattiseen hoitoon ei ole.

Vastaanoton aikana osteopaatti yleensä kertoo, mitä milloinkin tapahtuu, sillä vauvan hoitaminen voi olla todella pienieleistä ja huomaamattoman oloista. Tarvittaessa myös vanhemmat voivat osallistua hoitotilanteeseen esimerkiksi lasta leikittämällä tai pitämällä tätä sylissä.

Omalla alueella toimivia osteopaatteja voi etsiä esimerkiksi [Suomen osteopaattiliiton sivuilta](#). Aikaa varatessa kannattaa vielä varmistaa, että kyseinen ammattilainen hoitaa vauva-asiakkaita.

*Julkaistu 9.1.2023*

*Artikkeli on osa Metropolia AMK:n osteopatiaopiskelijoiden Jenny Ahlqvistin, Reena Immosen ja Kaisla Mäkisen opinnäytetyötä Vauvojen imemisvaikeuksien osteopaattinen hoito.*