



Aada Mäkilä ja Matilda Kivelä

# Vanhempien kokemukset vauvan koliikista ja vertaistuesta

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja (AMK)

Sairaanhoidotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

17.3.2023

Tekijät	Aada Mäkilä ja Matilda Kivelä
Otsikko	Vanhempien kokemukset vauvan koliikista ja vertaistuesta: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Sivumäärä	25 sivua + 5 liitettä
Aika	17.03.2023
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Lehtori, Riitta Vilkkö
<p>Vauvan koliikki vaikuttaa huomattavasti koko perheeseen ja perheen lähipiiriin. Koliikki määrittellään vauvan selittämättömäksi runsaaksi itkuisuudeksi. Vauvan koliikki vaikuttaa vanhempien elämänlaatuun negatiivisesti. Koliikki lisää riskiä vauvan kaltoinkohteluun sekä riskiä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tämän takia on erittäin tärkeää, että vanhemmat saavat tarvitsemansa tuen, jotta he selviävät hankalasta koliikkiajasta.</p> <p>Vertaistuki tarkoittaa samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten jakamaa tietoa, ajatuksia, tunteita ja kokemuksia. Vertaistukiryhmien käyttö on lisääntynyt terveydenhuollon ammattilaisten tarjoamien palveluiden lisäksi.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia vertaistuesta sekä millaisia tunteita vauvan koliikki herättää vanhemmissa. Työn tavoitteena on lisätä ajantasaista kirjallista tietoa terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön sekä vertaistukipalveluiden kehittämiseksi. Opinnäytetyö tehdään osana Vauvan koliikki koskettaa- hanketta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Systemaattisessa tiedonhaussa käytettiin sosiaali- ja terveystieteiden sähköisiä tietokantoja CINAHL ja PubMed. Tiedonhaku rajoitettiin aikavälille 2002–2022. Aineistoksi valikoitui 8 englanninkielistä tutkimusta. Artikkeleista kolme on julkaistu Iso-Britanniassa, yksi Suomessa, yksi Kanadassa, kaksi Ruotsissa ja yksi Australiassa. Aineisto analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällysanalyysia.</p> <p>Tuloksien mukaan vanhemmat kokivat vertaistuen hyödylliseksi. Vanhemmat kokivat voivansa puhua avoimesti omista kokemuksistaan ilman pelkoa tuomitusta tulemisesta. Vertaistuen myötä vanhempien yksinäisyys ja ahdistus väheni. Myös itsetunto sekä – luottamus omiin kykyihin vahvistui. Erityisesti tuloksissa nousi esiin koliikkivauvan vanhempien kokemus voimakas väsymys ja tilanteen epätoivoisuus. Vanhemmille nousi ajatuksia vauvan tahallisuudesta satuttamisesta. Vanhemmat kuitenkin ymmärsivät tilanteen väliaikaisuuden ja pystyivät näkemään valoa tunnelin päässä.</p> <p>Tuloksien pohjalta voidaan todeta, että koliikki kuormittaa perhettä huomattavasti. Vertaistuki on koettu hyödylliseksi ja voimaannuttavaksi, joten vertaistukiryhmät ovat hyvä vaihtoehto vanhemmille, jotka tarvitsevat tukea ja ymmärrystä vauvan koliikin aiheuttamiin haasteisiin. Lisätutkimusta tarvitaan vanhempien kokemuksista vertaistuesta, kun vauvalla on koliikkioireita sekä vauvan koliikin vaikutuksista isiin ja sisaruksiin.</p>	
Avainsanat	koliikki, vertaistuki, vanhempien kokemukset vertaistuesta; kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Authors	Aada Mäkilä and Matilda Kivelä
Title	Parents' Experiences of Infant Colic and Peer Support: A Descriptive Literature Review
Number of Pages	25 pages + 5 appendices
Date	17 March 2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructor	Senior Lecturer Riitta Vilkkö
<p>Infantile colic affects the whole family and the family's inner circle considerably. Colic is defined as the baby's unexplained and profuse crying. Baby's colic affects the parents' quality of life negatively. Colic increases the risk of child abuse and the risk of postpartum depression. Therefore, it is important that parents get the support they need to get through the difficult period.</p> <p>Peer support is defined as shared information, thoughts, feelings, and experiences by people in a similar life situation. The use of peer support groups has increased in addition to the services provided by healthcare professionals.</p> <p>This thesis was carried out as a descriptive literature review. The systematic information search was conducted from the CINAHL and PubMed databases. The search was limited from 2002 to 2022. Eight English-language research articles were included. Three of the articles were published in Great Britain, one in Finland, one in Canada, two in Sweden and one in Australia. Descriptive content analysis method was used to analyze the material.</p> <p>According to the results, parents found peer support useful. The parents felt they could talk openly about their own experiences without the fear of being judged. Peer support helped to decrease parents' loneliness and anxiety. Self-esteem and confidence in one's own abilities also strengthened. In particular, the results highlighted the intense fatigue experienced by the parents of colic babies and the hopelessness of the situation. The parents had thoughts of intentionally hurting the baby. However, the parents understood the temporary nature of the situation and could see light at the end of the tunnel.</p> <p>Based on the results, it can be concluded that colic puts a considerable burden on the family. Peer support has been found to be useful and empowering, so peer support groups are a good option for parents who need support and understanding for the challenges caused by infantile colic. Further research is needed on parents' experiences of peer support when the baby has colic symptoms and on the effects of the baby's colic on fathers and siblings.</p>	
Keywords	colic, peer support, parent's experiences of peer support; descriptive literature review

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	2
3	Vauvan koliikki ja sen vaikutukset perheeseen	2
3.1	Vauvan koliikki	2
3.2	Koliikkioireisen vauvan hoitokeinot	3
3.3	Koliikin vaikutukset perheeseen	4
4	Vertaistuki	6
4.1	Vertaistuen merkitys vanhemmille	6
4.2	Suomen neuvolajärjestelmän ja järjestöjen tarjoamat vertaistukipalvelut koliikkiperheille	7
5	Vanhemmuuden haasteet	8
6	Opinnäytetyön menetelmät ja toteutus	8
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	8
6.2	Tiedonhaku	9
6.3	Opinnäytetyön aineisto	10
6.4	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	11
6.4.1	Aineiston ryhmittely	12
7	Tulokset	13
7.1	Millaisia kokemuksia vanhemmilla on vertaistuesta?	13
7.2	Millaisia tunteita vauvan koliikki herättää vanhemmissa?	15
8	Pohdinta	17
8.1	Tulosten pohdinta	17
8.2	Opinnäytetyön eettisyys	18
8.3	Opinnäytetyön luotettavuus	18
8.4	Johtopäätökset	20
8.5	Jatkotutkimusehdotukset	20
9	Opinnäytetyöprosessin pohdinta ja ammatillinen kasvu	20
	Lähteet	22
	Liitteet	
	Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen aineisto	

Liite 2. Aineiston yhteenvetotaulukko

Liite 3. Tiedonhaun taulukko

Liite 4. Aineiston analyysi

Liite 5. Aineiston luokittelu

# 1 Johdanto

Itku on vauvan elintärkeä tapa viestiä tarpeistaan. Kun tarpeisiin on vastattu, itku loppuu ja vauva on tyytyväinen. Itkusta voi tulla ongelma, jos se jatkuu rauhoitteluyrityksistä huolimatta. Koliikki koskee noin 10 % kaikista Suomen vauvoista. Koliikki määritellään usein käyttämällä Wesselin (1945) ”kolmen sääntöä”. Sen mukaan vauva itkee vähintään kolme tuntia päivässä, vähintään kolmena päivänä viikossa, vähintään kolmen viikon ajan. (Botha 2020: 22.) Koliikki on vanhemmille hyvin ahdistavaa ja stressaavaa ja voi johtaa mm. synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja vauvan ravisteluun (Adam-Darque ym. 2021: 1239). Koliikkiin ei ole parantavaa hoitokeinoa (Savino ja Tarasco 2010: 791). Ensisijainen hoitokeino on vanhempien rauhoittelu ja tukeminen (Johnson ym. 2015: 578).

Vertaistuella tarkoitetaan tunteiden, kokemusten, tiedon ja ajatusten jakoa samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa. Vanhemmat ovat kokeneet joissain tilanteissa vertaistuen jopa paremmaksi, kuin terveydenhuollon henkilöiltä saadun neuvonnan ja ohjauksen. Pikkulapsiperheet ovat soveltuvia vertaistuen hyödyntämiseen, sillä heillä usein on tarvetta ja halua jakaa omia kokemuksiaan muiden kanssa. (Kangasniemi & Mynttinen & Rytönen & Pietilä 2015: 13–14.) Tietoa vertaistuen hyödyistä juuri koliikkivauvan vanhemmille on vähän. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää millaisia tunteita vauvan koliikki herättää vanhemmissa sekä millaisia kokemuksia vanhemmilla on vertaistuesta erilaisista konteksteissa. Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön pohjana käytetään tutkittua, näyttöön perustuvaa tietoa.

Opinnäytetyö tehdään *Vauvan koliikki koskettaa*-hankkeeseen. Hanke on Metropolia Ammattikorkeakoulun ja neljän muun korkeakoulun kanssa yhteistyössä toteutettu verrokkiryhmätutkimus, jonka tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä, voidaanko vauvojen koliikkioireita lievittää kosketusta hyödyntävillä hoidoilla. Tutkimuksen avulla pyritään selvittämään koliikkioireisten vauvojen vanhempien kokemuksia ja kokemukseen perustuvien hoitojen vaikutuksista vauvan koliikkioireisiin. Hankkeen neljä tutkimusryhmää ovat 1) osteopatia, 2) vyöhyketerapia, 3) silittely/affektiivinen kosketus ja 4) neuvola-hoito (verrokkiryhmä). (Metropolia Ammattikorkeakoulu.)

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vanhempien kokemuksia vertaistuesta ja millaisia tunteita vauvan koliikki herättää vanhemmissa. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä ajantasaista kirjallista tietoa terveydenhuollon henkilöstön käyttöön ja vertaistuki-palveluiden kehittämiseksi.

Opinnäytetyössä etsitään vastausta seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia vanhemmilla on vertaistuesta?
2. Millaisia tunteita vauvan koliikki herättää vanhemmissa?

## 3 Vauvan koliikki ja sen vaikutukset perheeseen

### 3.1 Vauvan koliikki

Koliikki on imeväisikäisillä yleinen vaiva (Kuitunen 2023). Imeväisikäisellä tarkoitetaan 0–12 kuukauden ikäistä lasta (THL 2021). Tieteellisissä tutkimuksissa koliikin määrittelmä perustuu usein Wesselin (1954) kriteereihin. Niiden mukaan vauvan tulee itkeä kolmea tuntia päivässä, kolmena päivänä viikossa ja vähintään kolmen viikon ajan, jotta se voidaan määrittellä koliikiksi. (Wessel & Cobb & Jackson & Harris & Detwailer 1954).

Koliikin tyypillisiä oireita ovat rajut itkukohtaukset, joita on mahdotonta saada loppumaan. Kohtauksen aikana vauva vetää jalkansa rintakehää vasten ja laittaa kätensä nyrkkiin. Muita oireita ovat vatsakivut, ärtyisyys ja ilmavaivat. Koliikkivauvat tyypillisesti syövät ja kasvavat hyvin, mutta vauva saattaa kuitenkin vaikuttaa ylettömän nälkäiseltä. Onkin tärkeää punnita vauva säännöllisesti, jotta voidaan olla varmoja painonnoususta. (Greeff 2017: 32.) Koliikki alkaa tyypillisesti 2–4 viikon iässä ja jatkuu 3–4 kuukauden ikään. Runsaimmillaan itkuisuus on 5–6 viikon iässä, jonka jälkeen sen alkaa vähentyä. Itkuisuutta voi esiintyä mihin vuorokauden aikaan tahansa, mutta tyypillisesti se painottuu iltaan ja yöhön. (Kuitunen 2023.)

Koliikin syytä ei edelleenkään tiedetä, mutta on arvioitu, että syy saattaa liittyä lapsen vielä kehittyvään ruoansulatusjärjestelmään (Community Practitioner 2019: 26). Tutkimuksissa on huomattu, että äidin raskauden aikainen ahdistuneisuus ja stressi voivat lisätä vauvan itkuisuutta (Kuitunen 2023). Koliikki on yhtä yleistä molempien sukupuolten välillä. Myöskään ruokintatavalla (tuttipullo vs. imetys), sosioekonomisella statuksella, vuodenajalla tai raskausajan pituudella ei ole korrelaatiota koliikkiin. (Johnson & Cocker & Chang 2015: 577.)

Koliikin diagnosointi tapahtuu haastattelemalla vanhempia sekä tekemällä fyysisiä tutkimuksia. Näin voidaan poissulkea muut itkuisuutta aiheuttavat diagnoosit. (Johnson ym. 2015: 577.) Diagnosoinnissa käytetään apuna Wesselin (1954) kriteerejä eli ns. kolmen sääntöä: Koliikki itku on liiallista itkua, joka jatkuu kolme tuntia vuorokaudessa, kolme päivää viikossa ja vähintään kolmen viikon ajan. 77 % koliikkivauvoista omaa nämä kaikki kolme oiretta. Voidaan siis sanoa, että Wesselin kolmen sääntö on suuri apu koliikin täsmällisemmässä diagnosoinnissa. (Greeff 2017: 32.) Eräiden lääkäreiden mukaan vähintään kolme seuraavista kriteereistä tulee täyttyä, jotta koliikkidiagnoosi voidaan tehdä: 1) Koliikkikohtauksella tulee olla selkeä alku ja loppu. Vauva voi vaikuttaa rauhalliselta, olla nukkumassa tai syömässä ja alkaa yhtäkkiä itkemään. Kohtaukset ovat yleisempiä myöhäisiltapäivällä ja illalla. 2) Itkukohtaukset ovat intensiivisempiä, kovaäänisempiä ja korkeaäänisempiä kuin tavallinen itku. 3) Vauvalla esiintyy lihasjännitystä. Vauva muuttuu kasvoistaan punaiseksi, jalat vedettynä rintakehää vasten ja kädet nyrkissä. Hänen vartalonsa on jäykkä ja vatsa pinkeä sekä pullottava. Vauvalla voi olla vaikeuksia ulostaa ja päästää ilmaa ulos. 4) Vauvaa on vaikeaa tai mahdotonta rauhoittaa. (Davis 2014: 7.)

### 3.2 Koliikkioireisen vauvan hoitokeinot

Koliikkiin ei ole parantavaa hoitokeinoja, mutta oireet loppuvat itsestään noin neljän kuukauden iässä (Savino ja Tarasco 2010: 791). Koliikkidiagnoosin jälkeen ensisijainen hoitokeino on vanhempien rauhoittelu ja tukeminen. Vanhemmille tulee antaa tietoa koliikista ja tarjota resursseja, joista voi saada lisätukea ja neuvoa. (Johnson ym. 2015: 578.) Vanhemmille on tärkeää tehdä selväksi, että itkuisuuden syynä ei ole lapsen huono hoito, eikä koliikista jää pysyviä vaurioita vauvalle (Kuitunen 2023).



Koliikkikohtauksen aikana jotkin vauvat ovat hyötynneet kapaloinnista ja kanniskelusta. Myös rattailta ja autolla ajelulla on joidenkin vanhempien mukaan ollut rauhoittava vaikutus. (Kuitunen 2023.) Landgrenin ja Hallströmin (2011) tutkimuksessa vanhemmat kertoivat kokeilleensa useita erilaisia tapoja vauvan rauhoittamiseksi, kuten hieronta, laulaminen, hyssyttely, kantoliina, erilaiset syöttötekniikat ja lääkkeet (Landgren & Hallströmin 2011: 321).

Maitohappobakteerilla *Lactobacillus reuteri* on tutkimusten mukaan todettu olevan positiivinen vaikutus koliikkivauvojen hoidossa (Kuitunen 2023). Vuonna 2018 Sung kollegoineen julkaisi tulokset toteuttamastaan meta-analysista, jolla pyrittiin selvittämään vähentääkö *L. reuteri* maitohappobakteeri tehokkaasti itkuaikaa koliikkia sairastavilla vauvoilla sekä vaihtelevatko vaikutukset ruokintatavan mukaan. Tutkimukseen osallistui 345 imeväisikäistä koliikkioireista vauvaa. Vauvat jaettiin kahteen ryhmään: toiselle annettiin *Lactobacillus reuteri* maitohappobakteereja ja toiselle lumelääkettä. Tutkimuksen tuloksena maitohappobakteeriryhmän vauvat itkivät vähemmän, kuin lumelääkeryhmän vauvat. Tulokset olivat merkittävämpiä rintaruokituilla vauvoilla, kuin äidinmaidonkorvikkeella ruokituilla vauvoilla. Tutkimuksen johtopäätöksenä *L. reuteri* maitohappobakteeria voidaan suositella rintaruokituille koliikkia sairastaville vauvoille, mutta maitohappobakteerin roolia korvikeruokittujen vauvojen hoidossa tulee vielä tutkia. (Sung & D'Amico & Cabana ym. 2018.)

Refleksologia eli vyöhyketerapia on ei-lääketieteellinen vaihtoehtoinen terapia erilaisten oireiden ja tautien hoitoon. Vyöhyketerapiassa käytetään painetta ja stimulaatiota refleksialueilla, kuten jaloissa ja käsissä, aiheuttaen näin reaktion muissa kehon osissa. Stimulaatio parantaa verenkiertoa, rentouttaa ja näin helpottaa kipua kyseisessä kehonosassa. (Hannula & Puukka & Asunmaa ja Mäkijärvi 2020: 862.) Asunmaa, Hannula ja Aho (2020) tutkivat kehon vyöhyketerapiaa saaneiden koliikkioireisten vauvojen vanhempien kokemuksia. Vanhemmat kokivat, että vyöhyketerapia lievitti vauvan koliikkioireita ja helpotti myös omaa stressiä. (Asunmaa & Hannula & Aho 2020.)

### 3.3 Koliikin vaikutukset perheeseen

Vauvan jatkuva itkuisuus aiheuttaa vanhemmissa stressiä ja heikentää sekä vanhempien, että vauvan elämänlaatua (Daelemans & Peeters & Hauser & Vandenplas 2018). Kun keinot vauvan rauhoittamiseksi eivät toimi, erityisesti äideille voi kehittyä tuntemuk-

sia epäpätevyydestä ja osaamattomuudesta suhteessa äitiyteen (Landgren ja Hallström 2011: 318). Vauvan itkuisuus saattaa aiheuttaa isissä turhautumista ja vihaa. (Botha 2020: 48). Vauvan itkun jatkuessa pitkään, voi vanhemmalle tulla ajatuksia vauvan tahallisesta satuttamisesta. Koliikkivauvat ovatkin suuremmassa riskissä kokea fyysistä väkivaltaa heidän hoitajiltaan. Erityisesti perheet, joilla on rajatut resurssit ja voimavarat ovat todennäköisempiä aiheuttamaan fyysistä väkivaltaa ja laiminlyödä vauvan hoitoa. Onkin siis hyvin tärkeää, että koliikkivauvan vanhemmat saavat tarvittavan tuen ja avun, jotta he pärjäävät itkuisen vauvan kanssa. (Landgren ja Hallström 2011: 318.)

Vauvan koliikki voi johtaa esimerkiksi synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja vauvan ravisteluun (Johnson ym. 2015: 577). Vauvan ravistelun seurauksena vauvalle voi syntyä ravistellun vauvan oireyhtymä, jolla tarkoitetaan löydöksiä, oireita ja vammoja, joita vauvalla ilmenee voimakkaan ravistelun seurauksena vauvan silmien, kaularangan ja aivojen alueella. Ravistelun seurauksena aiheutuneet oireet voivat olla lieviä tai vakavia ja pahimmassa tapauksessa vauva voi jopa menehtyä. Koska vauvan pää on varsin painava muuhun kehoon verrattuna, kehon hallinta huonoa ja vauvan subduraaltila varsin väljä, subduraaltilassa kulkevat laskimot vaurioituvat herkemmin kuin aikuisilla. (Kivitie-Kallio & Tupola 2004.)

Synnytyksen jälkeinen masennus tarkoittaa masennustilaa, joka alkaa synnytyksen jälkeisen ensimmäisen kuuden viikon aikana. Oireina voi esiintyä esimerkiksi alavireisyyttä, energian vähyyttä, ahdistusta, kiinnostuksen ja mielihyvän puutetta sekä muutoksia unessa ja ruokahalussa. Riskitekijöitä synnytyksen jälkeiseen masennukseen voivat olla jo raskauden aikana alkanut masennus tai aikaisemmin sairastettu masennus. Näiden lisäksi elämän erilaiset stressitekijät lisäävät riskiä sairastua. Äitien lisäksi myös isät voivat sairastua sekä raskausajan- että synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Isillä synnytyksen jälkeinen masennuksen esiintyvyys on 8–10 %. Raskausajan ja synnytyksen jälkeisen masennuksen parantumisen ennuste on hyvä, jos siihen saadaan riittävästi tukea. Kuitenkin uusiutumisriski on erittäin suuri seuraavien synnytysten yhteydessä. Uusiutumisriski voi olla jopa 50–60 %. (Hertzberg 2022.)

## 4 Vertaistuki

Vertaistuki tarkoittaa samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien eli vertaisten ihmisten halua jakaa tietoa, ajatuksia, tunteita ja kokemuksia. Vertaistuen ja vertaistukiryhmien käyttö on lisääntynyt terveydenhuollon ammattilaisten tarjoamien palveluiden lisäksi. Vertaistuki on koettu hyödylliseksi, koska siinä voidaan jakaa kokemuksia saman- tai vastaavan tilanteen kokeneiden kanssa. Vertaistuki on todettu palveluita täydentäväksi, mutta myös kustannustehokkaaksi toiminnaksi. Tyypillisiä piirteitä vertaistuksessa on ystävällisyys, rentous, tuttuus sekä suvaitseva ja luottamuksellinen ilmapiiri. Vertaistukea voi toteuttaa yksilöllisesti tai ryhmässä. Vertaisuus voi määrittää kokemuksen lisäksi muiden tekijöiden, kuten sukupuolen, iän, sosioekonomisen aseman, etnisyyden, uskonnon, kulttuurin, asuinpaikan tai koulutuksen perusteella. Vertaistuen ja terveydenhuollon ammattilaisten antaman neuvonnan ja ohjauksen yhdistelmä on tehokas tapa tukea terveyttä ja hyvinvointia. (Kangasniemi ym. 2015: 13–14.)

Vertaistuen toteuttamistavat ja muodot vaihtelevat. Vertaistuella on epävirallisia muotoja, jotka ovat yksityinen tai ryhmässä tapahtuva vapaamuotoinen toiminta, esimerkiksi verkkokeskustelut ja puistotapaamiset. Lisäksi vertaistuella on virallisia muotoja, jotka ovat julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin järjestämiä tapahtumia, tapaamisia tai koulutuksia. Järjestetyllä vertaistukitoiminnalla tarkoitetaan kotiin vietäviä palveluita, esimerkiksi kotikäyntejä ja puhelintukea sekä erilaisissa toimintakeskuksissa järjestettyjä palveluita. Toimintakeskuksissa järjestettyjä palveluita voivat olla kahdenkeskeiset tapaamiset, avoimet vanhempien kohtaamispaikat sekä toiminnalliset vertaistukija keskusteluryhmät. (Kangasniemi ym. 2015: 14.)

### 4.1 Vertaistuen merkitys vanhemmille

Vertaistuki auttaa vanhempia jaksamaan ja pärjäämään arjessa paremmin, jonka kautta heidän voimavaransa lisääntyvät. Vertaistuki tarjoaa konkreettisia neuvoja muilta vanhemmilta, jotka ovat saattaneet jo olla samankaltaisessa tilanteessa, joka itselle tuntuu uudelta. Vaikeassa tilanteessa vanhempien on tärkeää nähdä, että muutkin kokevat samankaltaisia haasteita kuin mitä itse on kokenut. Vertaistuen avulla vanhempien yksinäisyys, leimautuminen, ahdistuneisuus ja omaan elämäntilanteeseen liittyvät pelkotilat mahdollisesti lievittyvät. (Backström.)

Vanhemmat ovat kokeneet vertaistuen parhaaksi puoleksi kokemuksen siitä, ettei ole kysymystensä tai elämäntilanteensa kanssa yksin. Merkitykselliseksi on koettu vertaisten vastavuoroisuus ja tasa-arvoisuus. Osassa kysymyksistä vanhemmat ovat kokeneet vertaisten antaman ohjauksen ja neuvonnan paremmaksi kuin terveydenhuoltohenkilöstöltä saadun tuen. (Kangasniemi ym. 2015: 14.)

#### 4.2 Suomen neuvolajärjestelmän ja järjestöjen tarjoamat vertaistukipalvelut koliikkiperheille

Suomen neuvolajärjestelmä ei tarjoa vertaistukipalveluita suoranaisesti juuri koliikkivauvojen vanhemmille, mutta tarjolla on erilaisia tuki- ja vertaistukipalveluita raskaana oleville sekä synnyttäneille äideille. Helsingin kaupunki järjestää vertaistukiryhmiä mm. imetykseen, raskausajan diabetekseen ja vauvojen uniohjaukseen. Tukiryhmissä äidit tarjoavat vertaistukea toisille samassa elämäntilanteessa oleville äideille. Neuvola tarjoaa myös perhevalmennusta ensisynnyttäjille. (Helsingin kaupunki 2022.)

Vertaistukea tarjoaa myös erilaiset järjestöt ja yhdistykset. Äimä ry tarjoaa vertaistukea uupuneille ja väsyneille äideille sekä raskausajan masennuksesta tai synnytyksen jälkeisestä masennuksesta sairastaville ja vauva-ajan psykoosin kokeneille äideille. Vertaistukiryhmät kokoontuvat eri paikkakunnilla paikan päällä sekä verkossa. (Äimä ry.) Mannerheimin lastensuojeluliitto tarjoaa vertaistukiryhmiä samassa elämäntilanteessa oleville vanhemmille. MLL tarjoaa ryhmiä esimerkiksi ensimmäisen lapsen saaneille sekä uhmaikäisten lasten vanhemmille. Ryhmiä ohjaa koulutuksen saanut vapaaehtoinen. (MLL 2020.) Vertaistukiryhmät ovat pääasiassa suunnattu äideille, mutta myös isät tarvitsevat vertaistukea. Miesten kokemaa tuen tarvetta isyyteen liittyen ei huomioida riittävästi. Vanhemmuuden haasteisiin isyyden näkökulmasta tulisi kiinnittää enemmän huomiota perheiden hyvinvoinnin edistämiseen liittyvässä työssä. Miessakit ry:n tavoitteena on huolehtia miesten henkisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Järjestö tarjoaa matalan kynnyksen vertaistoimintaa isille äkillisen muutoksen tai kriisin sattuessa. (Miessakit ry).

## 5 Vanhemmuuden haasteet

Lapsiperheet kohtaavat arjessa monenlaisia haasteita, jotka vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin. Vanhemmat voivat kokea esimerkiksi yksinäisyyttä ja jaksamisen haasteita. Kaksitoista prosenttia vauvaperheiden vanhemmista, jotka ovat synnyttäneet ja kaksi prosenttia toisista vanhemmista kokevat yksinäisyyttä. Osalla vauvaperheiden vanhemmista on esiintynyt masentuneisuutta ja uupumuksen oireita synnytyksen jälkeen. Hyvinvoinnin haasteena lapsiperheissä on myös väkivalta. Noin joka kymmenes vanhempi on kokenut parisuhdeväkivaltaa kuluneen vuoden aikana. Yleisin väkivallan muoto lapsiperheissä on henkinen väkivalta. Taloudellinen niukkuus ja tuen tarve ovat myös osa lapsiperheiden kokemia hyvinvoinnin haasteita. Jopa 6 prosenttia vauvaperheiden vanhemmista ovat kokeneet pelkoa ja huolta esimerkiksi ruoan loppumisesta ennen, kuin on rahaa ostaa lisää ruokaa. Vauvaperheet tarvitsevat useimmiten tukea liittyen synnytykseen valmistautumiseen, raskausajan hyvinvointiin, vanhemmuuteen ja vauvan syöttämiseen sekä omaan jaksamiseen. Vauvan syntymän jälkeen tukea kaivataan liittyen vauvan nukkumiseen, itkuisuuteen ja syöttämiseen. (THL 2022.)

## 6 Opinnäytetyön menetelmät ja toteutus

### 6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella pyritään kuvaamaan aiheeseen liittyvää aikaisempaa tutkimusta, sen laajuutta, määrää ja syvyyttä (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 9). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleinen tutkimusmenetelmä hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa. Menetelmässä kuvataan ilmiötä aineistolähtöisesti ja se tähtää ilmiön ymmärtämiseen. Menetelmä voidaan jakaa neljään vaiheeseen, jotka ovat 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) aineiston valitseminen, 3) kuvailun rakentaminen ja 4) tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Vaiheet etenevät koko prosessin ajan osittain päällekkäin. (Kangasniemi ym. 2013: 292.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa kuvataan valitun aineiston pohjalta vanhempien kokemuksia vertaistuesta sekä millaisia tunteita koliikki aiheuttaa vanhemmissa.

## 6.2 Tiedonhaku

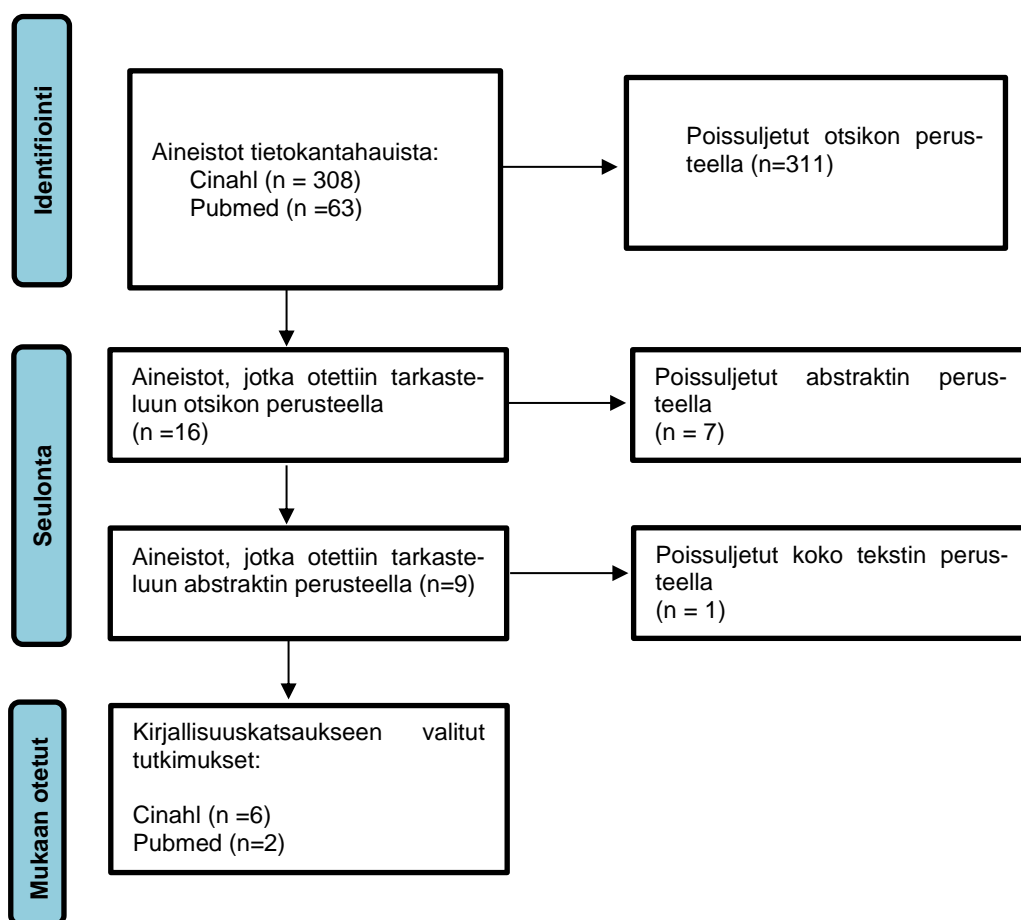
Tiedonhaun alussa ilmeni nopeasti, että tutkimustietoa vertaistuen käytöstä koliikkivauvan vanhemmille on hyvin niukasti, joten haku kohdistettiin yleisiin kokemuksiin vertaistuesta. Tiedonhaussa käytettiin PubMedia ja CINAHL:ia, jotka ovat luotettavia sosiaali- ja terveysalan tietokantoja. Aineistoja haettiin suomeksi ja englanniksi. Aikarajaksi valittiin 2002–2022, sillä tutkimuksia aiheesta oli hyvin rajallisesti. Muut sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu alempana (Taulukko 1.).

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vuosilta 2002–2022	Ei ole vuosilta 2002–2022
Aineisto vastaa valittuihin tutkimuskysymyksiin	Aineisto ei vastaa valittuihin tutkimuskysymyksiin
Suomen- ja englanninkieliset tutkimukset	Muut kuin suomen- ja englanninkieliset tutkimukset
Otsikko vastaa aihetta	Otsikko ei vastaa aihetta
Tutkimusartikkeleita	Eivät ole tutkimusartikkeleita
Koko teksti saatavilla ilmaiseksi	Teksti ei saatavilla kokonaan tai on maksullinen

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Tiedonhaku aloitettiin CINAHL:ista. Hakusanoina käytettiin erilaisia yhdistelmiä sanoista parents, experience, peer support, peer to peer parenting ja benefits. Ensimmäinen haku tuotti 107 tulosta. Näistä valittiin otsikon perusteella 10. Abstraktin perusteella näistä karsittiin seitsemän ja koko tekstin perusteella yksi. Tästä hausta opinnäytetyöhön valittiin kaksi tutkimusta.

Toinen haku tuotti 48 osumaa, joista kaksi oli jo valittu aineistoon. Tällä haulla aineistoon valikoitui kaksi tutkimusta. Kolmas haku tuotti 11 tulosta ja näistä valikoitui yksi tutkimus aineistoon. Hakusana peer-to-peer parenting löytyi tämän haun yhteydessä. Tätä hakusanaa kokeiltiin Pubmedissa yhdessä hakusanan support kanssa. Haku tuotti 61 osumaa, joista yksi valikoitui aineistoon. Hakusanojen yhdistelmät ja valinnat CINAHL:ista ja Pubmedista sekä tiedonhaun kuvaus löytyy liitteistä (liite 3.). Tutkimusaineiston valinnan eteneminen on kuvattu alla (kuvio 1.) Prisma Flow Diagramin mukaan (Moher ym. 2009).



Kuvio 1. Tutkimusaineiston valinnan eteneminen

Kaikki haut tuottivat yhteensä 371 tulosta. Otsikon perusteella karsittiin 355 artikkelia ja abstraktin perusteella pois jätettiin seitsemän (n=7) artikkelia. Kun koko tekstit oli käyty läpi, opinnäytetyön aineistoksi valikoitui lopulta kahdeksan (n=8) tutkimusta.

### 6.3 Opinnäytetyön aineisto

Opinnäytetyön aineisto koostui kahdeksasta (n=8) englanninkielisistä tutkimusartikkelista (liite 1.). Tutkimukset ovat toteutettu Iso-Britanniassa (n=3), Suomessa (n=1), Kanadassa (n=1), Ruotsissa (n=2) ja Australiassa (n=1). Tutkimusten tiedot, tarkoitukset ja tulokset taulukoitiin ja tutkimukset numeroitiin. (Liite 2.)

Yhdessä tutkimuksessa tutkittiin raskaana olevien naisten sekä juuri synnyttäneiden äitien kokemuksia puhelimen välityksellä tapahtuvasta vertaistuesta (Bhavnani & New-

burn 2016). Toisessa tutkimuksessa selvitettiin, millainen vaikutus vanhemmalta vanhemmalle suunnatussa vertaistuksessa on vanhempien hyvinvointiin. Tutkimuksessa tutkittiin myös kykyä selviytyä vammaisen lapsen vanhempana olemisen arjen olosuhteista. (Bray & Carter & Sanders & Blake ja Keegan 2014.)

Erosen (2019) tutkimuksessa selvitettiin suomalaisten äitien kokemuksia vertaistukiryhmästä saamastaan tuesta. Kingsnorth, Gall, Beayni ja Rigby (2011) puolestaan tutkivat perheohjaajan johtaman vertaistukiryhmän vaikutusta vanhempiin, joiden lapsilla on erityisiä terveyteen liittyviä vaatimuksia.

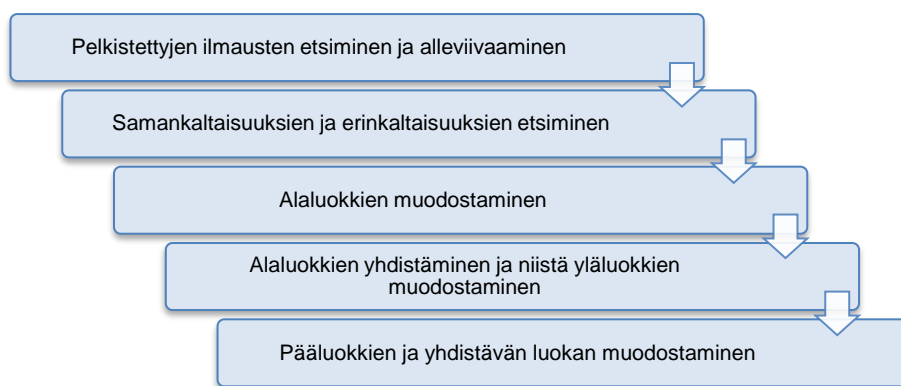
Landgren ja Ingren (2011) selvittivät, millaista on olla koliikkivauvan vanhempana. Neljä vuotta myöhemmin kyseisiä vanhempia haastateltiin pyrkimyksenä selvittää, millaisia muistoja vanhemmilla on koliikkiajasta sekä kuinka koliikki, ja hoidot vaikuttivat perheeseen pitkällä aikavälillä (Landgren & Lundqvist & Hallström ja Inger 2012). Shilling ym. (2014) tutkivat kehitysvammaisten lasten vanhemmille tarjottua kahdenkeskeistä vertaistukea ja sen vaikutuksia perheisiin Iso-Britanniassa (Shilling & Bailey & Logan ja Morris 2014).

#### 6.4 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Kirjallisuuskatsausta tehdessä käytössä on laaja aineisto, joiden tieto pitäisi koota ja tiivistää helposti käsiteltävään muotoon. Apuna tässä prosessissa voidaan käyttää sisällönanalyysia. On kuitenkin tärkeää pitää mielessä, että sisällönanalyysi kirjallisuuskatsauksessa on vain apuväline aineiston järjestämiseen, ei varsinainen analysointimenetelmä. (Tuomi ja Sarajärvi 2018: 138–140.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa karkeasti kolmeen vaiheeseen, joita ovat 1) aineiston pelkistäminen, 2) aineiston ryhmittely ja 3) teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi ja Sarajärvi 2018:122).





Kuvio 2. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (Tuomi ja Sarajärvi 2018: 123)

Tämän opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa aineistosta etsittiin tutkimuskysymyksiä kuvaavia ilmaisuja ja ne alleviivattiin. Eri tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaisut merkittiin eri väreillä. Englanninkieliset ilmaisut suomennettiin. Tämän jälkeen alkuperäisilmaukset pelkistettiin. Alkuperäisilmaukset, suomennokset ja pelkistetyt ilmaukset koottiin taulukkoon (liite 4.).

Toisessa vaiheessa eli aineiston ryhmittelyssä alkuperäisilmaukset käytiin tarkasti läpi ja samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmiteltiin eri luokiksi. Näin muodostuivat alaluokat, jotka nimettiin niiden sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Alkuperäisilmauksia valikoitui kaiken kaikkiaan 39. Näistä 21 vastasi ensimmäiseen tutkimuskysymykseen ja 18 toiseen tutkimuskysymykseen. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen syntyi 14 alaluokkaa ja toiseen tutkimuskysymykseen 12. Tämän jälkeen alaluokkia yhdistelemällä muodostettiin yläluokkia ja edelleen yläluokkia yhdistelemällä pääluokkia. Kolmannessa vaiheessa eli käsitteellistämässä yhdisteltiin pääluokkia keskenään ja näin saatiin yhdistävät luokat sekä vastaukset tutkimuskysymyksiin. Artikkeleiden numerointia on myös käytetty aineiston analyysi- taulukossa. (liite 4.) Numerot ovat merkitty sulkuihin alaluokkien perässä.

#### 6.4.1 Aineiston ryhmittely

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen eli vanhempien kokemuksiin vertaistuesta liittyvät pelkistetyt ilmaukset muodostivat 14 alaluokkaa, jotka ovat kokemusten jakamisen tärkeys, avoin ilmapiiri, tunteista puhuminen, ymmärretyksi tulemisen tärkeys, käytännön esimerkit, yhteenkuuluvuuden tunne, empaattinen läsnäolo, lisääntynyt vuorovaikutus, vähentynyt ahdistuneisuus, toiveikkaus, katse tulevaisuudessa, onnistumisen tunteet,

vanhemmat hyötyivät vertaistuesta ja itsetunnon vahvistuminen. Näistä syntyi 12 yläluokkaa, jotka ovat kokemusten jakaminen, avoimuus, aito läsnäolo, neuvojen jakaminen, yhteisöllisyys, empatia, vähentynyt yksinäisyys, kohentunut mieliala, tilanteen väliaikaisuus, onnistuminen, tuesta hyötyminen ja voimavarojen vahvistuminen. Tämän jälkeen yläluokkia yhdistelemällä muodostui kaksi pääluokkaa, jotka ovat vertaistuen mahdollistama kokemusten jakaminen auttaa jaksamaan sekä vertaistuki voimaannuttaa. Näitä yhdistäväksi luokaksi luotiin vertaistuki auttaa vanhempia jaksamaan ja voimaantumaa. Luokista koottiin taulukko. (liite 5.)

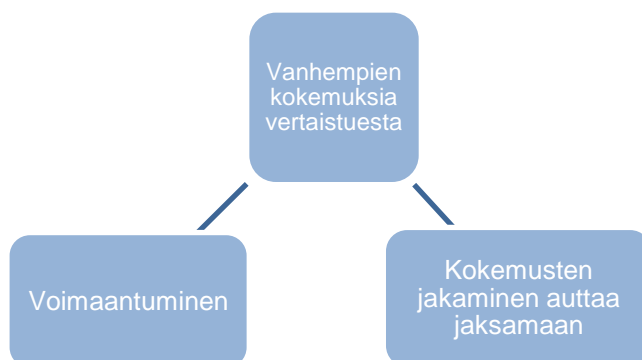
Toisen tutkimuskysymyksen pelkistetyistä ilmauksista muodostui 12 alaluokkaa, jotka ovat vanhempien yksinäisyyden tunne, vanhempien tuntema voimakas väsymys, hallinnan menetys, vanhempien elämänlaadun heikentyminen, vanhempien epäonnistumisen ja riittämättömyyden tunne, kiitollisuus hyvistä asioista, positiivisen puolen näkeminen, elämästä nauttiminen, tilanteen väliaikaisuus, tilanteen sisäistäminen, itsensä tunteminen hyödylliseksi ja rauhoittamiskeinojen etsiminen ja kokeileminen. Näitä yhdistelemällä syntyi seitsemän (n=7) yläluokkaa, jotka ovat yksinäisyys, ajatukset lapsen sattumisesta, heikko elämänlaatu, epäonnistuminen ja riittämättömyys, keskittyminen hyviin asioihin, tilanteen ymmärtäminen ja onnistuminen. Yläluokat luokiteltiin tämän jälkeen pääluokiksi (n=2), jotka ovat negatiiviset tunteet ja positiiviset tunteet. Näitä yhdistäväksi luokaksi muodostui koliikki herättää vanhemmissa voimakkaita tunteita. Luokista koottiin taulukko (liite 5.)

## 7 Tulokset

Tuloksissa kuvataan, millaisia kokemuksia vanhemmilla on vertaistuesta sekä millaisia tunteita koliikki herättää vanhemmissa.

### 7.1 Millaisia kokemuksia vanhemmilla on vertaistuesta?

Tuloksien perusteella vanhemmat kokivat vertaistuen hyödylliseksi. Alla olevassa kuviossa esitetään tutkimuskysymyksen tulokset tiivistetysti. (kuvio 3.)



Kuvio 3. Vanhempien kokemuksia vertaistuesta

Vanhemmat pitivät kokemusten jakamista välttämättömänä osana vertaistukea. Muiden kokemusten kuunteleminen auttoi vanhempia tuntemaan itsensä ymmärretyksi ja tuntemaan yhteyttä emotionaalisella tasolla. (Shilling ym. 2014: 524; Bhavnani & Newburn 2016: 39). Kun vanhemmat jakavat kokemuksia, he tuovat esiin omaan elämäkokemukseen perustuvaa tietoa ja tarjoavat siten oppimismahdollisuuksia muille. Muiden kokemusten kautta vanhemmat oppivat mm. käytännön vinkkejä ja uusia tapoja toimia vanhempina. (Eronen 2019: 580.)

“...I got the feeling of really being supported by someone who had been through what I was going through at the time and really understood what I was struggling with” (Bhavnani & Newburn 2016: 39).

Vanhemmat arvostivat mahdollisuutta puhua rehellisesti tunteistaan ilman pelkoa tuomitukseksi tulemisesta (Shilling ym. 2014: 528; Bhavnani & Newburn 2016: 38). Vanhemmat kokivat, että vertaistukiryhmissä voi olla luottavaisin mielin avoin omista kokemuksistaan (Eronen 2019: 579). Vertaistuen myötä vanhempien ahdistus väheni ja heidän itsetuntonsa ja -luottamus omiin kykyihin vahvistui (Bhavnani & Newburn 2016: 39). Vertaistuki tarjosi vanhemmille mahdollisuuden purkaa emotionaalista taakkaa, ja tämä koettiin tärkeäksi heidän mielenterveydelleen (Shilling ym. 2014: 528–529).

” It is really important that you are able to get rid of some of that emotion because it really does store up inside you...” (Shilling ym. 2014: 530).

Vertaistuki antoi vanhemmille toivoa siitä, että asiat järjestyvät (Bhavnani & Newburn 2016: 39). Vanhemmat saivat vertaisiltaan motivaatiota ja voimaa jatkaa eteenpäin (Kingsnorth 2011: 837).

“It gave me some hope and I really needed that. It was just nice to hear someone say: ‘I went through that and it’s bad, but it will get better’” (Bhavnani & Newburn 2016: 39).

Vertaistukiryhmien myötä vanhempien sosiaaliset kohtaamiset lisääntyivät ja näin yksinäisyys vähentyi. He verkostoituivat muiden vanhempien kanssa, joilla oli samanlaisia kokemuksia. Tämä loi vanhemmille yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Eronen & Pincombe & Calabretto 2007: 24–25.)

” You get to meet other mothers and you feel like you are not the only one that these things are happening” (Eronen & Pincombe & Calabretto 2007: 25).

## 7.2 Millaisia tunteita vauvan koliikki herättää vanhemmissa?

Koliikkivauvan vanhemmat kokivat suurta väsymystä. Vanhemmat eivät saaneet keskeytyksetöntä ja riittävää unta ja tämä vähensi heidän kärsivällisyyttään. Koliikki tuntui loputtomalta, sillä vanhemmat eivät tietäneet, milloin koliikki loppuisi. (Landgren & Hallström 2011: 319.)

” Tiredness. In your head. So much tiredness... When my husband came home yesterday, I sat with her in my arms, just crying. I had been crying since she stopped crying... I’m totally drained” (Langren & Hallström 2011: 319).

Vanhemmat saivat ajatuksia vauvan satuttamisesta ja luovuttamisesta ollessaan hyvin turhautuneita ja väsyneitä. Nämä ajatukset pelottivat heitä. Vanhemmat kokivat syyllisyyttä, koska he eivät olleet täysin onnellisia ja kiitollisia. He kokivat häpeää siitä, että he eivät olleet tarpeeksi hyviä vanhempia vauvalle tai muille sisaruksille. He uskoivat, että muut pitivät heitä huonoina vanhempina. (Langren & Hallström 2011: 320.)

“They described how they had forbidden feelings and thoughts like anger, anxiety and impulse to throw the baby out of the window or leave it alone” (Landgren & Hallström 2011: 320).

Koliikin aikana vanhemmat kokivat yksinäisyyttä ja tarvetta eristäytyä muista (Langren & Lundqvist & Hallström 2012: 55–56). Vanhemmat eivät vierailleet sukulaisten ja ystävien luona, sillä he eivät tieneet milloin vauva itkisi. He tunsivat surua siitä, että ajanjakso, joka olisi voinut olla iloinen ja hauska, oli menetetty. (Landgren & Hallström 2011: 321.)

” And you couldn’t call anyone because he was screaming. And you couldn’t have contact with friends and family. You had to be only with him all the time. It was really tough. And I was alone at home” (Langren & Hallström 2011: 321).

Vanhemmille oli tärkeää, että oli joku, kenelle vauvan pystyi antamaan ja kenen kanssa pystyi jakaa turhautumista, kun kaikki voimat olivat loppuneet. Taakan jakaminen antoi vanhemmille uutta voimaa. Oma puoliso oli ainoa, kehen pystyi luottaa ja kuka todella ymmärsi sen, kuinka turhauttava tilanne oli. Sukulaisten ja ystävien tarjoama tuki otettiin kiitollisena vastaan. (Landgren & Hallström 2011: 321.)

Vanhemmilla oli hankaluuksia täyttää perheen perustarpeet (Landgren & Lundqvist & Hallström 2012: 55). Vanhemmat laiminlöivät perustarpeitaan, kuten vessassa ja suihkussa käymistä. Kun vauva nukkui, vanhemmat eivät uskaltaneet laittaa valoja päälle, käynnistää televisiota tai avata jääkaappia, jotta vauva ei heräisi. (Landgren & Hallström 2011: 320.)

”... I lost weight, many many many kilos in the beginning, not only because of breast feeding, but also because I didn’t eat, and she finally slept I tip toed around so she would not waken...” (Landgren & Hallström 2011: 320).

Vanhemmat yrittivät keskittyä hyviin asioihin. Vanhemmat tiesivät, että tilanne on väliaikainen ja joskus he näkivät valoa tunnelin päässä. He keskittyivät hyviin asioihin, kuten siihen, että vauva oli elossa ja terve. (Landgren & Hallström 2011: 322.) Vanhemmat tunsivat helpotusta, kun he keksivät miten saada vauva kärsimään vähemmän. He tunsivat ylpeyttä, kun he tiesivät, mitkä keinot helpottaisivat vauvan kipua parhaiten. Tämä lisäsi heidän itsevarmuuttaan. (Landgren & Hallström 2011: 321.)

” When I can comfort her, and she becomes content I get a feeling of blessing. First, I become calm because she is calm, and I feel good because I have succeeded with something. I feel that I can do something.” (Landgren & Hallström 2011: 321–322.)

## 8 Pohdinta

### 8.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata vanhempien kokemuksia vertaistuesta sekä millaisia tunteita vauvan koliikki herättää vanhemmissa. Erityisesti tuloksissa nousi esille koliikkivauvan vanhempien kokema voimakas väsymys ja tilanteen epätoivoisuus. Väsymys ja turhautuminen sai vanhemmissa aikaan ajatuksia vauvan satuttamisesta. Vanhemmat kokivat tärkeäksi sen, että oli joku, kenen kanssa jakaa turhautumista. Hankaaluksista huolimatta vanhemmat ymmärsivät tilanteen väliaikaisuuden ja pystyivät näkemään valoa tunnelin päässä. Samankaltaisia tuloksia saivat myös Megel, Wilson, Bravo, McMahon ja Towne (2011), jotka tutkivat jatkuvasti itkevien vauvojen äitien kokemuksia vanhemmuudesta. Tutkimukseen osallistuneet äidit kokivat menettäneensä vauvan, jonka he toivat kotiin sairaalasta sekä pätevyytensä äitinä. Äidit kokivat väsymystä, yksinäisyyttä, turhautumista, syyllisyyttä, avuttomuutta sekä pettymystä.

Vertaistukiryhmät ovat hyvä vaihtoehto vanhemmille, jotka tarvitsevat tukea ja ymmärrystä vauvan koliikin aiheuttamiin haasteisiin. Kirjallisuuskatsauksen aineiston mukaan vanhemmat kokivat vertaistuen hyödylliseksi. Vertaistukiryhmissä vanhemmat kokivat voivansa puhua avoimesti omista kokemuksistaan ilman pelkoa tuomituksesta tulemisesta. Muut saman asian kokeneet auttoivat vanhempia ymmärtämään, etteivät he olleet tilanteen kanssa yksin. Tämä vähensi vanhempien yksinäisyyden tunnetta ja lisäsi sosiaalisia kohtaamisia. Vertaistuen myötä vanhempien ahdistus väheni ja itsetunto sekä luottamus omiin kykyihin vahvistui. Tämä on erittäin tärkeää, koska koliikin aiheuttama stressi ja väsymys voivat vähitellen alentaa vanhempien itseluottamusta. Vertaistukiryhmät voivat tarjota vinkkejä ja tietoa siitä, miten koliikin kanssa voi pärjätä paremmin. Tuloksemme ovat linjassa Niela-Vilénin, Axelinin, Salanterän ja Melenderin (2014) tutkimuksen kanssa, jossa tutkittiin internetissä toteutuvia vertaistukiryhmiä sekä niiden vaikutuksia vanhemmissa. Äideille vertaistukiryhmä antoi emotionaalista tukea, informaatiota ja yhteisöllisyyden tunnetta. Isät saivat tukea ja informaatiota isyyteen siirtymisessä. Yleisesti vanhemmat olivat tyytyväisiä vertaistukiryhmältä saatuun tukeen. Toivomme tuottamamme tiedon lisäävän ymmärrystä vertaistuen hyödyistä koliikkivauvan vanhempien tueksi.

## 8.2 Opinnäytetyön eettisyys

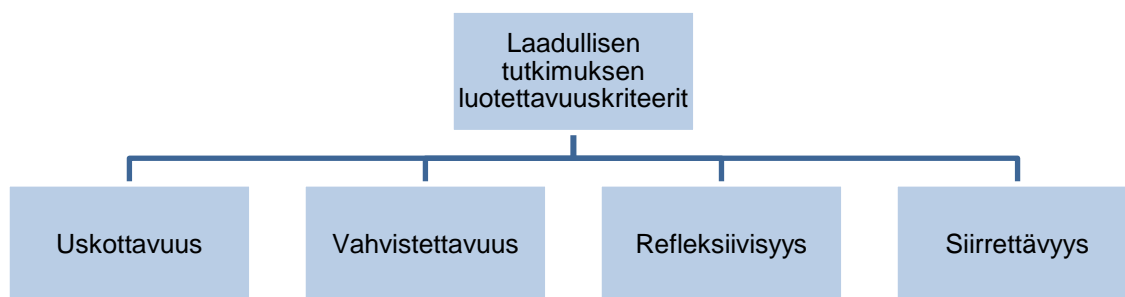
Koko opinnäytetyöprosessin läpi noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjetta hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tieteellinen tutkimus on eettisesti hyväksyttävä, luotettava ja tutkimuksen tulokset uskottavia ainoastaan silloin, kun tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeita ovat esimerkiksi eettiset tiedonhankinta-, tutkimus-, ja arviointimenetelmät, tietosuojaan liittyvät asiat ja eettisesti hankitut tutkimusluvut. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6.)

Opinnäytetyössä noudatettiin tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, jotka ovat, yleinen huolellisuus, rehellisyys sekä tarkkuus tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyötä varten ei tarvittu tutkimuslupaa tai eettistä ennakoarviointia. Työ ei sisältänyt erillisiä rahoituslähteitä tai muita tutkimuksen suorittamisen kannalta merkityksellisiä sidonnaisuuksia. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) ohjeita noudattaen opinnäytetyössä kunnioitettiin muiden tutkijoiden töitä viittaamalla tutkimuksiin asianmukaisin menetelmin. Näin heidän tekemänsä työ saa niille kuuluvan merkityksen ja arvon.

Opinnäytetyö tarkistettiin plagioinnin varalta plagiaatintunnistusjärjestelmän avulla ennen julkaisua. Plagiointi tarkoittaa toisen tuottaman tekstin tai sen osan luvaton lainaamista tai mukailen tehtyä kopiointia (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 9). Ensimmäisellä kerralla syötimme järjestelmään koko työn, jolloin plagiointiprosentti oli 24 %. Samankaltaisuudet koostuivat suurimmaksi osaksi suorista englanninkielisistä lainauksista ja alkuperäisilmaisuista, liitteistä ja lähteistä. Syötimme työn ilman alkuperäislainauksia ja -ilmauksia, liitteitä ja lähdeluetteloita. Tämän jälkeen plagiointiprosentti oli 7 %. Samankaltaisuudet sijaitsivat lähinnä otsikoissa ja kansilehdessä.

## 8.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitaessa käytettiin seuraavia kriteerejä: uskottavuus, refleksiivisyys, vahvistettavuus ja siirrettävyys. (kuvio 4.) Uskottavuus tarkoittaa tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. Opinnäytetyömme uskottavuutta lisää tutkimukseen osallistuneiden väliset useat keskustelut tutkimuksen tuloksista. (Kylmä & Juvakka 2007: 127–128.)



Kuvio 4. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit (Kylmä & Juvakka 2007: 128).

Vahvistettavuus on kriteerinä usein ongelmallinen, sillä toinen tutkija voi päätyä erilaiseen tulkintaan saman aineiston perusteella. Tämä ei kuitenkaan vähennä tutkimuksen luotettavuutta, vaan lisää tutkittavan ilmiön ymmärrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007: 129.)

Opinnäytetyöprosessin aikana keskustelimme ajatuksistamme ja tulkinnoistamme. Tämä reflektointi vähensi väärinymmärryksien riskiä. Meillä ei ole aikaisempaa kokemusta koliikista, joten omat ennakkokäsitykset eivät vaikuttaneet aineistojen tulkintaan. Opinnäytetyön tekijöiltä vaaditaan reflektiivisyyttä eli tietoisuutta omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä (Kylmä & Juvakka 2007: 129).

Opinnäytetyössä kuvattiin aineiston kerääminen ja analyysi selkeästi. Näin tutkimustulokset ovat siirrettävissä toiseen kontekstiin. Tutkimuksen ympäristöstä ja osallistujista on annettava riittävästi tietoa, jotta tulosten siirrettävyyttä voidaan arvioida (Kylmä & Juvakka 2007: 129).

Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi opinnäytetyössä käytetty ajankohtainen tutkimustieto ja lähteiden huolellinen merkitseminen. Lähdeviitteet ja -luettelo merkittiin opinnäytetyöhön Metropolian kirjallisten ohjeiden mukaisesti. Luotettavuutta lisäsi myös se, että opinnäytetyötä teki kaksi opiskelijaa yhden sijasta. Opinnäytetyön vietiin Turnitin-plagioinnintarkastusohjelman läpi. Tällä varmistettiin, ettei työtä olla plagioitu.

Arvioimme myös opinnäytetyömme luotettavuutta heikentäviä tekijöitä. Tietoa aiheestamme oli hyvin niukasti, joten aineistomme on pieni (n=8). Tämä voidaan katsoa riittäväksi tutkimuksen tarkoitusta ajatellen. (Kylmä & Juvakka 2007: 132.) Kaikki valitut aineistot ovat englanninkielisiä. Ilmaukset suomennettiin, mutta käännökset voivat



vähentää työn luotettavuutta. Emme ole aikaisemmin tehneet opinnäytetyötä tai toteuttaneet tutkimusta. Systemaattinen tiedonhaku ei ollut meille entuudestaan tuttua ja se oli aluksi hyvin haastavaa. Aiheesta ei löytynyt tutkittua tietoa niin paljon kuin alun perin oletimme. Jouduimme muokkaamaan tutkimuskysymyksiämme paremmin vastaamaan löytämiämme tutkimuksia.

## 8.4 Johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksen perusteella saatiin seuraavat johtopäätökset:

- 1) Vauvan koliikki vaikuttaa vanhempien elämään kokonaisvaltaisesti
- 2) Vauvan koliikki herättää vanhemmissa erittäin voimakkaita negatiivisia tunteita ja ajatuksia esimerkiksi vauvan ravistelusta
- 3) Vanhemmat kokivat vertaistuen tärkeäksi ja hyödylliseksi tukimuodoksi

## 8.5 Jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää vertaistukipalveluiden kehittämisessä ja koliikkivauvojen vanhempien ohjauksessa vertaistuen piiriin. Kirjallisuuskatsauksen myötä voidaan todeta, että vanhempien kokemuksia vertaistuesta, kun vauvalla on koliikkioireita ei ole tutkittu ja lisätutkimusta tästä aiheesta Suomessa ja kansainvälisesti tarvitaan. Koliikin vaikutuksia sisaruksiin ja erityisesti isiin tulisi myös tutkia lisää.

## 9 Opinnäytetyöprosessin pohdinta ja ammatillinen kasvu

Meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta opinnäytetyön tekemisestä. Työpajojen, ohjauksen ja itsenäisen opiskelun myötä laajan kirjallisen työn kirjoittaminen selkeytyi. Opinnäytetyön myötä opimme tekemään systemaattista tiedonhakua ja aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Opimme arvioimaan tutkimusartikkeleiden sekä lähteiden luotettavuutta. Englannin kielen ammattisanastomme kehittyi kirjallisuuskatsausta tehdessä, sillä aineisto oli kokonaan englanniksi. Opinnäytetyön myötä yhteistyötaitomme kehittivät. Opinnäytetyön alussa tietämyksemme koliikista oli hyvin vähäistä. Teoriatietomme koliikista, sen hoitokeinoista sekä vertaistuen hyödyntämisestä on kasvanut

prosessin aikana. Nämä teoratiedot ovat hyödyllisiä tulevassa työelämässä sairaanhoitajina.

Olimme yllättyneitä siitä, ettei koliikkivauvan vanhempien kokemuksia vertaistuesta on tutkittu. Tämä auttoi meitä ymmärtämään, kuinka tärkeää lisätutkimus aiheesta on. Oli hienoa nähdä, miten opinnäytetyö alkoi rakentumaan vaihe vaiheelta. Tutkimustyöhön perehtyminen oli yleissivistävää ja siitä on varmasti hyötyä tulevaisuuden työelämässä. Kokonaisuudessaan tutkimuksen tekeminen oli hyvin opettavainen ja palkitseva kokemus.

## Lähteet

MLL= Mannerheimin Lastensuojeluliitto

THL= Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos

Adam-Darque, Alexandra & Freitas, Lorena & Grouiller, Frédéric & Sausen, Julien & Lazeyras, François & Van De Ville, Dimitri & Pollien, Philippe & Garcia-Rodenas, Clara & Bergonzelli, Gabriela & Hüppi, Petra & Ha-Vihn Leuchter, Russia 2021. *Pediatric Research*. 89: 1239–1244.

Asunmaa, Marjut & Hannula, Leena & Aho, Anna Liisa 2020. Vanhempien luottamus ja kokemukset koko kehon vyöhyketerapiasta koliikkioireisen vauvan hoidossa. *Tutkiva hoitotyö* 18 (4). 12–19.

Backström, Arto. Vertaistuesta voimaa. Erytisvoimia. <<https://erityisvoimia.fi/vertaistuesta-voimaa/>>. (Viitattu 18.1.2023)

Bhavnani, Vanita & Newburn, Mary 2016. Women's experiences of telephone-based peer support during the transition to parenthood. *Community practitioner*. 89 (9). 36–40.

Botha, Elina 2020. Äitien vauvanhoitovalmiudet ja tyytyväisyys vanhemmuuteen lapsivuodeaikana. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. <<https://trepo.tuni.fi/handle/10024/123755>>. Viitattu 8.2.2023.

Bray, Lucy & Carter, Bernie & Sanders, Caroline & Blake, Lucy & Keegan, Kimberley 2017. Parent-to-parent peer support for parents of children with a disability. *Patient Education and Counselling*. 100 (8). 1537–1543

Daelemans, Siel & Peeters, Linde & Hauser, Bruno & Vandenplas, Yvan 2018. Recent advances in understanding and managing infantile colic. *F1000 Research*. 7:1426. DOI: <<https://f1000research.com/articles/7-1426>>.

Davis, S. 2014. Surviving Colic. *Professional Nursing Today*. 18 (1). 7–8.

Demirel, Gulbahtiyar & Yildiz, Iknur & Gundogdu, Nurcan Akgul & Doganer, Adem 2018. Factors affecting colic in infants and the applications of mothers in Turkey. *International Journal Of Caring Sciences*. 11 (2). 1301–1310.

Elvytys (vastasyntynyt). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Perinatologisen Seuran Suomen Neonatologit -alajaoston ja Suomen Elvytysneuvoston asettama työryhmä 2022. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <[www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)> (Viitattu: 10.11.2022).

Eronen, Eija 2020. Experiences of sharing, learning, and caring: Peer support in a Finnish group of mothers. *Health and social care in the community*. 2020; 28. 576–583.

Greeff, Douw 2017. Infant colic. *Professional Nursing Today*. 21 (4). 30–33.

Hannula, Leena & Puukka, Pauli & Asunmaa, Marjut & Mäkijävi, Markku 2020. A pilot study of parents' experiences of reflexology treatment for infants with colic in Finland. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*. 34 (4). 861–870.

Helsingin kaupunki 2022. Neuvoloiden ryhmät. <<https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkosittain/neuvola/ryhmat/>> (Viitattu 18.1.2023)

Hertzberg, Tove 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. Lääkärikirja Duodecim.

Hult, Marja & Saaranen, Terhi & Pietilä, Anna-Maija 2016. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 53 (2). 108–118.

Icke, Sibel & Genc, Rabia 2018. Effect of reflexology on infantile colic. *The Journal Of Alternative And Complementary Medicine*. 24 (6). 584–588.

Imeväisikäiset. THL 2021. <<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuosituks/imevaisikaiset>>

Johnson, Jeremy & Cocker, Katherine & Chang, Elisabeth 2015. Infantile Colic: Recognition and treatment. *American Family Physician*. 92 (7). 577–582.

Kangasniemi, Mari & Mynttinen Mari & Rytönen, Minna & Pietilä, Anna-Maija 2015. Vertaistuki terveyden edistämässä – pikkulapsiperheiden äitien näkökulma. *Tutkiva hoitotyö* 13 (3). 13–19.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291–301.

Kingsnorth, Shauna & Gall, Carie & Beayni, Susan & Rigby, Patricia 2011. Parents as transition experts? Qualitative findings from a pilot parent-led peer support group. *Child: care, health and development*. 36 (6). 833–840.

Kivitie- Kallio, Satu & Tupola, Sarimari 2004. Ravistellun vauvan oireyhtymä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 120 (19). 2306–2312.

Korhonen, Laura 2016. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018> (Viitattu: 16.1.2023)

Kuitunen, Mikael 2023. Koliikki ja itkuisuus vauvalla. Lääkärikirja Duodecim.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. E-kirja. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Landgren, Kajsa & Hallström, Inger 2011. Parents' experience of living with a baby with infantile colic – a phenomenological hermeneutic study. 25 (2). 317–324.

Landgren, Kajsa & Lundqvist, Anita & Hallström Inger 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. 2012; 6: 53–61.

Megel, Mary & Wilson, Margaret & Bravo, Katherine & McMahon, Nancy & Towne, Angela 2011. Baby Lost and found: Mothers' Experiences of Infants Who Cry Persistently. Journal of Pediatric Health Care. 25 (3). 144–152.

Metropolia Ammattikorkeakoulu. Vauvan koliikki koskettaa- tutkimushanke. <<https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hankkeet/vauvan-koliikki-koskettaa>> (Viitattu: 7.11.2022).

Mielenterveystalo. Vertaistuki. <<https://vanha.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx>> (Viitattu: 18.11.2022)

Miessakit ry 2015. Äkillisesti muuttunut isyys. <<https://www.miessakit.fi/2015/06/04/akillisesti-muuttunut-isyys>>. (Viitattu 14.2.2023).

Mitä on vertaistuki? Terveyskylä 2022. <<https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mita-on-vertaistuki>> (Viitattu: 17.11.2022).

MLL 2020. Vertaisryhmät. < <https://www.mll.fi/vanhemmille/toiminta-lapsiperheille/vertaisryhmat/>>. (Viitattu 18.1.2023)

Moher, D. & Liberati, A. & Tetzlaff, J. & Altman, DG & PRISMA Group 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. PLOS Medicine. 6 (7).

Niela-Vilén, Hannakaisa & Axelin, Anna & Salanterä, Sanna & Melender, Hanna-Leena 2014. Internet-based peer support for parents: A systematic integrative review. International Journal of Nursing Studies. 51 (11). 1524–1 537.

Savino, Francesco & Tarasco, Valentina 2010. New treatments for infant colic. Current Opinion in Pediatrics. 22 (6). 791–797.

Shilling, Valerie & Bailey, Sarah & Logan, Stuart & Morris, Christopher 2014. Peer support for parents of disabled children part 1: perceived outcomes of a one-to-one service, a qualitative study. Child: care, health, and development. 41 (4). 524–536.

Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

Sung, Valerie & D'Amico, Frank & Cabana, Michael ym. 2018. Lactobacillus reuteri to Treat Infant Colic: A Meta-analysis. Pediatrics. 141 (1): e20171811.

THL 2022. Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointi. <[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lasten-ja-lapsiperheiden-hyvinvointi#Jaksamisen\\_haasteet](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lasten-ja-lapsiperheiden-hyvinvointi#Jaksamisen_haasteet)>. (Viitattu 16.1.2023)

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. <[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Viitattu 23.2.2023.

Wessel, Morris & Cobb, John & Jackson, Edith ym. 1954. Paroxysmal fussing in infancy, sometimes called colic. *Pediatrics*. 14 (5). 421–35.

When the screaming won't stop. 2019. *Community Practitioner*. 92 (4). 26–28.

Äimä <<https://aima.fi/>>. (Viitattu 18.1.2023).

## Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Bhavnani, Vanita & Newburn, Mary 2016. Women's experiences of telephone-based peer support during the transition to parenthood. *Community practitioner*. 89 (9). 36–40.

Bray, Lucy & Carter, Bernie & Sanders, Caroline & Blake, Lucy & Keegan, Kimberley 2017. Parent-to-parent peer support for parents of children with a disability. *Patient Education and Counselling*. 100 (8). 1537–1543

Eronen, Eija 2020. Experiences of sharing, learning, and caring: Peer support in a Finnish group of mothers. *Health and social care in the community*. 2020; 28. 576–583.

Kingsnorth, Shauna & Gall, Carie & Beayni, Susan & Rigby, Patricia 2011. Parents as transition experts? Qualitative findings from a pilot parent-led peer support group. *Child: care, health, and development*. 36(6) 833–840.

Landgren, Kajsa & Hallström, Inger 2011. Parents' experience of living with a baby with infantile colic – a phenomenological hermeneutic study. 25 (2). 317-324.

Landgren, Kajsa & Lundqvist, Anita & Hallström Inger 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*. 2012; 6: 53–61.

Shilling, Valerie & Bailey, Sarah & Logan, Stuart & Morris, Christopher 2014. Peer support for parents of disabled children part 1: perceived outcomes of a one-to-one service, a qualitative study. *Child: care, health, and development*. 41 (4). 524–536.

Eronen, Ritva & Pincombe, Jan & Calabretto, Helen 2007. Neonatal, paediatric and child health nursing. 10 (2). 20–27.

## Aineiston yhteenvetotaulukko

Nu- mero	Tekijä(t), jul- kaisuvuosi, maa, jossa tutkimus suoritettu	Jul kai- su- paikka	Tarkoitus	Otsikko	Päätulokset
1.	Bhvnani, Va- nita & New- burn, Mary 2016. Iso-Bri- tannia	Com- munity Practiti- oner	Miten ras- kaana olevat naiset ja pienten las- ten vanhem- mat kokevat puhelimien välityksellä toteutuvan vertaistuen	Women's ex- periences of telephone- based peer support dur- ing the transi- tion to parenthood	Vertaistukijan kanssa keskustelee- minen paransi naisten itsetehok- kuutta sekä itse- luottamusta. Nämä katsottiin tärkeiksi ahdistuksen ja ala- kuloisuuden lievit- tämässä.
2.	Bray, Lucy & Carter, Ber- nie & Sand- ers, Caroline & Blake, Lucy & Keegan, Kimberley 2014. Iso- Britannia.	Patient Edu- cation and Coun- selling	Tavoitteena selvittää vanhem- malta van- hemmalle suunnatun vertaistuen vaikutusta vanhempien hyvinvointiin sekä kykyyn selviytyä vammaisen lapsen van- hempana olemisen ar- jen olosuh- teista.	Parent-to- parent peer support for parents of children with a disability: A mixed method study	Määrälliset havain- not osoittivat, että vanhempien väli- sellä vertaistuella on myönteinen vai- kutuksen tasoon ja kykyyn selviytyä vammaisen lapsen vanhempana ole- misestä. Laadulliset havainnot puo- lestaan liittyvät vanhempien siirty- miseen eksymi- sestä löytämiseen, oppaaksi oloon sekä parempaan paikkaan pääsemi- seen.
3.	Eronen Eija 2020. Suomi.	Health and so- cial care in the com- munity	Selvittää suomalais- ten äitien kokemuksia vertaistuesta suomalai- sessa ver- taistukiryh- mässä.	Experiences of sharing, learning, and caring: Peer support of a Finnish group of mothers.	Tutkimuksessa ha- vaittiin kolme tee- maa: 1) kokemus- ten jakaminen, 2) kokemuksista oppi- minen ja 3) koke- mukset keskinäi- sestä välittämi- sestä. Kokemusten



					jakaminen on keskeinen osa vertais-tukea, koska se johtaa oppimiseen ja välittämiseen.
4.	Kingsnorth, Shauna & Gall, Carie & Beayni, Susan & Rigby, Patricia 2011. Kanada.	Child: care, health, and development	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää perheohjaajan johtaman vertaistukiryhmän vaikutusta vanhempiin, joiden lapsilla on erityisiä terveyteen liittyviä vaatimuksia.	Parents as transition experts? Qualitative findings from a pilot parent-led peer support group	Vanhemmat kertoivat saaneensa uutta tietoa ja he pystyivät suunnittelemaan tulevaisuutta paremmin. Vanhemmat hyötyivät ryhmän tarjoamasta sosiaalisesta tuesta.
5.	Landgren, Kajsa & Hallström, Inger 2011. Ruotsi	Scandinavian Journal of Caring Sciences	Selvittää vanhempien kokemuksia elämästä koliikkioireisen vauvan kanssa	Parent's experience of living with a baby with infantile colic – a phenomenological hermeneutic study	Tutkimuksen tulosten pääteema oli, että koliikki varjostaa kaikkea elämää. Vanhemmat tunsivat olevansa voimattomia ja vahvojen tunteiden valtaamia sekä laiminlöivät muita tarpeitansa.
6.	Landgren, Kajsa & Lundqvist, Anita & Hallström, Inger 2012. Ruotsi	The Open Nursing Journal	Selvittää vanhempien kokemuksia koliikkivauvan kanssa elämisestä neljä vuotta sitten ja kuinka koliikki, ja hoidot vaikuttivat perheeseen pitkällä aikavälillä.	Remembering the chaos – But life went on and the wound healed. A four year follow up with parents having a baby with infantile colic	Vanhempien muistot uuvuttavasta koliikkikaudesta olivat selkeitä, mutta koliikin parannuttua myös perhesuhteet paranivat. Joillakin vanhemmilla kesti jonkin aikaa, ennen kuin he kiintyivät lapseensa, mutta kokevat nyt suhteensa lapseensa läheiseksi.

7.	Shilling, Valerie & Bailey, Sarah & Logan, Stuart & Morris, Christopher 2014. Iso-Britannia.	Child: care, health, and development	Tarkoituksena ymmärtää haavoittuja tuloksia ja tunnistaa intervention vaikuttavat komponentit. Tarkoituksena tutkia, mitkä ovat vertais-tuen koetut tulokset ja kenelle tässä kontekstissa.	Peer support for parents of disabled children part 1: Perceived outcomes of a one-to-one service, a qualitative study.	Jaettua kokemusta pidettiin keskeisenä onnistuneen vertaistuen kannalta, jolloin vanhemmat pystyivät 1) oppimaan muiden kokemuksista, 2) puhumaan vapaasti turvallisessa ja tuomitsemattomassa ympäristössä ja 3) saamaan tukea ja rohkaisua ystäviltään. Jaettu kokemus oli katalysaattori muille tuen osille.
8.	Eronen, Ritva & Pincombe, Jan & Calabretto, Helen 2007. Australia	Neonatal, paediatric and child health nursing	Tarkoituksena oli selvittää ensimmäistä kertaa vanhemmaksi tulleiden kohtamia ongelmia, kun he saavat tietoa ja tukea syntymän jälkeisten ensimmäisten kuukausien aikana.	Support for stressed parents of young infants	Vanhempien ja lapsen välinen vuorovaikutus vaikuttaa aivojen kehitykseen ja lapsen myöhempään hyvinvointiin. Tämän takia kaikkien vanhempien tulisi saada riittävästi tukea vanhemmuuden stressaavina alkuvuokoina. Terveystieteiden tullee antaa tukea vahvistuksen kautta, tarjoamalla tietoa vanhemmuudesta ja helpottamaan vertaisryhmiin pääsyä.

## Tiedonhaun taulukko

Tietokanta ja hakusanat	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Abstraktin perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
Cinahl				
peer support AND experience AND benefit	107	10	3	2
parent* AND experience AND "peer support"	48	2	2	2
parent* AND experience AND colic	11	1	1	1
peer support AND children AND parents	142	1	1	1
Pubmed				
peer-to-peer parenting AND support	61	1	1	1
"parents' experiences" AND colic	2	1	1	1

## Aineiston analyysi

Alkuperäisilmaus	Suomennos	Pelkistetty ilmaus
“Talking to a peer supporter helped women to feel connected and gave them hope to move forward with a sense of belief and self-confidence.” (Artikkeli 1: 36)	”Keskustelu vertaistukijan kanssa auttoi naisia tuntemaan yhteenkuuluvuuden tunnetta ja antoi heille toivoa siirtyä eteenpäin uskomuksen ja itseluottamuksen tunteella.”	Toivo tulevaisuudesta (1) Yhteenkuuluvuuden tunne (1) Itsevarmuuden kasvattaminen (1)
“They [parents] described how feeling listened to with empathy was a source of encouragement and provided them with affirmation and reassurance without feeling judged.” (Artikkeli 1: 36)	”He [vanhemmat] kuvailivat, kuinka kuunnelluksi tuleminen empaattisesti oli rohkaisun lähde ja tarjosi heille vahvistusta sekä vakuuttelua ilman tunnetta tuomitukseksi tulemisesta.”	Vertaistukijan empaattisuus (1) Kuunnelluksi tuleminen (1) Vahvistuksen saaminen (1)
“I got the reassurance I needed which is not to be underestimated...” (Artikkeli 1:39)	”Sain tarvitsemani vahvistuksen, jota ei pidä aliarvioida...”	Vahvistuksen saaminen (1)
“...I got the feeling of really being supported by someone who had been through what I was going through at the time and really understood what I was struggling with.” (Artikkeli 1:39)	”...sain tunteen, että joku, joka on käynyt saman asian läpi, todella tukee minua ja todella ymmärsi minä kanssa kamppailin.”	Tuen saaminen (1) Ymmärretyksi tuleminen (1) Myötätunnon saaminen vertaiselta (1)
“It gave me some hope and I really needed that. It was just nice to hear someone say: ‘I went through that and it’s bad but it will get better.’” (Artikkeli 1: 39)	”Se antoi minulle toivoa ja minä todella tarvitsin sitä. Oli mukavaa kuulla jonkun sanovan: ‘Minä kävin sen läpi ja se oli vaikeaa, mutta se helpottaa’.”	Toivon saaminen (1) Tieto siitä, että helpottaa (1)
“Women described feelings of self-worth and self-belief in which they gained confidence in their own abilities and instincts.” (Artikkeli 1: 39)	”Naiset kuvailivat itsearvon ja itseluottamuksen tunteita, joista he saivat luottamusta omiin kykyihinsä ja vaistoihinsa.”	Luottamus omiin kykyihin (1) Itsetunnon vahvistuminen (1)

<p>“...telephone peer support from mothers with similar experiences may have lessened the intensity of feelings of distress.” (Artikkeli 1:39)</p>	<p>”...puhelinvertaistuki samanlaisia kokemuksia kokeneilta äideiltä saattoi vähentää ahdistuksen tunteiden voimakkuutta.”</p>	<p>Muiden kokemusten kuuleminen vähensi ahdistusta (1)</p>
<p>“There [in the group] one can have a moan because others understand. They don't just think that you're a bad mother...” (Artikkeli 3: 579)</p>	<p>”Siellä [ryhmässä] voi valittaa, koska muut ymmärtävät, He eivät vain ajattele, että olet huono äiti...”</p>	<p>Ymmärretyksi tuleminen (3)</p>
<p>“I noticed that, oh, here are twenty other children who get outbursts of rage. That my son is not abnormal at all, and I'm not a bad mother at all.” (Artikkeli 3: 580)</p>	<p>”Huomasin, että tässä on kaksikymmentä muuta lasta, jotka saavat raivonpurkauksia. Poikani ei ole ollenkaan epänormaali, enkä ole ollenkaan huono äiti.”</p>	<p>Oman lapsen normaaliuden tajuaaminen (3)</p>
<p>“... they viewed group members as role models who showed examples of 'how these things must be handled'.” (Artikkeli 3: 580)</p>	<p>”...he näkivät ryhmän jäsenet roolimalleina, jotka näyttivät esimerkillään, 'miten nämä asiat tulee hoitaa'.”</p>	<p>Esimerkkien saaminen vertaisilta (3)</p>
<p>“...mothers recounted that they had learned to be more forgiving of themselves and to try new strategies with their children.” (Artikkeli 3: 581)</p>	<p>”...äidit kertoivat oppineensa olemaan anteeksi-antavaisempia itselleen ja kokeilemaan uusia strategioita lastensa kanssa.”</p>	<p>Kyky antaa itselle anteeksi (3) Uusien strategioiden oppiminen (3)</p>
<p>“Shared experience was seen by all participant groups as a necessary component of peer support.” (Artikkeli 7: 528)</p>	<p>”Jaettu kokemus oli kaikkien osallistuneiden mielestä välttämätön osa vertaistukea.”</p>	<p>Kokemusten jakaminen (7)</p>
<p>“The service provided parents with the support to offload some of their emotional burden, which was seen as important for their mental health.” (Artikkeli 7: 528-529)</p>	<p>“Palvelu tarjosi vanhemmille tukea emotionaalisen taakan purkamiseen, mikä koettiin tärkeäksi heidän mielenterveydelleen.”</p>	<p>Tunteiden purkamisen tärkeys (7)</p>
<p>“It is really important that you are able to get rid of some of that emotion because it really does store up inside you...” (Artikkeli 7: 530)</p>	<p>”On todella tärkeää, että pystyt pääsemään eroon osasta tuosta tunteesta, koska se todella kertyy sisällesi...”</p>	<p>Tunteista puhuminen (7)</p>
<p>“Befrienders clearly identified that feeling that they had helped someone else was a positive and important outcome for them.” (Artikkeli 7: 530)</p>	<p>”Vertaistukijat havaitsivat selkeästi tunteen siitä, että he olivat auttaneet jotakuta ja se oli heille positiivinen ja tärkeä lopputulos.”</p>	<p>Iloa muiden auttamisesta (7)</p>

<p>“Shared experience was key to the success of this particular support and distinguished it from other types of support such as that received from professionals or family and friends.” (Artikkeli 7: 533)</p>	<p>”Jaettu kokemus oli avain menestykseen tämänkaltaisessa tuessa ja erotti sen muun tyyppisestä tuesta, kuten ammattilaisilta tai perheeltä ja ystävilta saadusta tuesta.”</p>	<p>Kokemusten jakaminen (7)</p> <p>Vertaistuen ja läheisiltä saadun tuen ero (7)</p>
<p>“Parents felt exhausted and worn out.” (Artikkeli 5: 319)</p>	<p>”Vanhemmat tunsivat itsensä uupuneiksi ja kuluneiksi”</p>	<p>Uupuneisuuden ja kuluneisuuden tunteminen (5)</p>
<p>“Tiredness. In your head. So much tiredness...When my husband came home yesterday, I sat with her [baby] in my arms, just crying. I had been crying since she stopped crying...I’m totally drained.” (Artikkeli 5: 319)</p>	<p>”Väsymys. Pääsi sisällä. Niin paljon väsymystä...Kun aviomieheni tuli kotiin eilen, istuin vauva sylissäni ja vain itkin. Olin itkenyt siitä asti, kun hän lopetti itkemästä...Olen todella väsynyt.”</p>	<p>Uupuneisuus (5)</p>
<p>“Mothers had no time to fulfil even the most basic needs like eating going to the toilet or taking a shower.” (Artikkeli 5: 320)</p>	<p>”Äideillä ei ollut aikaa täyttää edes perustarpeitaan, kuten wc:ssä tai suihkussa käymistä.”</p>	<p>Omien tarpeiden laiminlyöminen (5)</p>
<p>“Fathers were stressed about having to perform well both at work and home and be ‘on duty’ both night and day.” (Artikkeli 5: 320)</p>	<p>”Isät stressasivat siitä, että heidän oli suoritettava hyvin sekä töissä, että kotona ja ‘päivystettävä’ sekä yöllä, että päivällä.”</p>	<p>Huoli omasta jaksamisesta (5)</p> <p>Stressi omasta suoriutumisesta (5)</p>
<p>“When the baby was asleep parents did not dare to turn on the light, put on the tv or even open the fridge.” (Artikkeli 5: 320)</p>	<p>”Kun vauva nukkui, vanhemmat eivät uskaltaneet laittaa valoja päälle, käynnistää televisiota tai edes avata jääkaappia.”</p>	<p>Oman elämän rajoittuminen (5)</p>
<p>“Parents felt ashamed feeling that they were not good enough parents, neither to the baby nor to the siblings.” (Artikkeli 5: 320)</p>	<p>”Vanhemmat tunsivat häpeää siitä, etteivät he olleet tarpeeksi hyviä vanhempia vauvalle eivätkä sisarukille.”</p>	<p>Häpeän kokeminen (5)</p> <p>Tunne siitä, että on huono vanhempi (5)</p> <p>Vanhempien tunne riittämättömyydestä muita lapsia kohtaan (5)</p> <p>Epäonnistumisen tunne (5)</p>
<p>“They described how they had forbidden feelings and thoughts like anger, anxiety and an impulse to throw the baby out the</p>	<p>”He kuvailivat, kuinka heillä oli kiellettyjä tunteita ja ajatuksia, kuten viha, ahdistus ja impulssi heittää vauva</p>	<p>Ajatukset lapsen satuttamisesta (5)</p>

“window or leave it alone.” (Artikkeli 5: 320)	ulos ikkunasta tai jättää se yksin.”	Ajatukset luovuttamisesta (5)
“They got close to handling their babies roughly or giving up when they were exhausted or very frustrated.” (Artikkeli 5: 320)	”He melkein käsittelivät vauvojansa kovakouraisesti tai luovuttivat, kun he olivat uuvuksissa tai todella turhautuneita.”	Kärsivällisyyden menettäminen vauvaa kohtaan (5)
“And you couldn’t call anyone because he was screaming. And you couldn’t have contact with friends or family. You had to be only with him all the time. It was really tough, and I was alone at home.” (Artikkeli 5: 321)	”Ja et voinut soittaa kenellekään, koska hän parkui. Ja et voinut pitää yhteyttä ystäväsi tai perheesi kanssa. Sinun piti olla ainoastaan hänen kanssaan koko ajan. Se oli todella rankkaa ja olin yksin kotona koko ajan.”	Tunne, että pitää pärjätä yksin (5) Eristäytymisen tarve muista (5) Yksinäisyys (5)
“I could absolutely could not have managed myself.” (Artikkeli 5: 321)	“En todellakaan olisi voinut pärjätä itse.”	Itsereflektointi (5) Avun pyytäminen (5) Oman elämäntilanteen arvioiminen (5)
“Help from grandparents and other relatives was often accepted with gratitude...” (Artikkeli 5: 321)	”Isovanhempien ja muiden sukulaisten apu otettiin usein vastaan kiitollisesti...”	Läheisten tuen arvostaminen (5) Tuen tärkeys (5)
“You test, you try every trick to find something that helps.” (Artikkeli 5: 321)	”Testaat, yrität jokaista temppua löytääksesi jotain, joka auttaisi.”	Auttavien keinojen etsiminen (5) Keinojen kokeileminen (5)
“When I can comfort her and she becomes content I get a feeling of blessing...I feel good because I have succeeded with something. I feel that I can do something.” (Artikkeli 5: 322)	”Kun voin lohduttaa häntä ja hän on tyytyväinen, saan siunauksen tunteen... Tunnen oloni hyväksi, koska olen onnistunut jossain. Minusta tuntuu, että voin tehdä jotain.”	Vanhemmuuden tehtävissä onnistuminen (5) Itsetunnon vahvistuminen (5) Minäpystyvyyden vahvistuminen (5)
“Parents perceived it as work to take care of their crying baby...” (Artikkeli 5: 322)	“Vanhemmat pitivät itkevästä vauvastaan huolehtimista työnä...”	Itkevästä lapsesta huolehtimisen raskaus (5)
“... It is a strategy for survival to think ‘go on, survive this, when the colic is over, we can move on’.” (Artikkeli 5:322)	”...On selviytymisstrategia ajatella ‘jatka, selviä tästä,’	Selviytymisstrategian ymmärrys (5)

	kun koliikki on ohi, voimme jatkaa eteenpäin’.”	Itsensä kannustaminen (5)
“They knew that this was a transitional period and that the colic would end sometime...” (Artikkeli 5: 322)	”He tiesivät, että tämä oli siirtymäkausi ja että koliikki loppuisi joskus...”	Tietoisuus tulevaisuudesta (5) Väliaikaisuuden ymmärtäminen (5)
“Parents were rational and thought that it could have been even worse; the baby, after all, was healthy and alive, and parents thought they should be grateful for that.” (Artikkeli 5: 322)	”Vanhemmat olivat rationaalisia ja ajattelivat, että asiat olisivat olleet vieläkin huonommin; vauva oli loppujen lopuksi terve ja elossa, ja vanhempien mielestä heidän pitäisi olla siitä kiitollisia.”	Positiivisten asioiden havainnointi (5) Kiitollisuus terveestä lapsesta (5) Kokonaiskuvan ymmärtäminen (5)
“Parents felt like failures and needed comforting and affirmation that they were good enough as parents.” (Artikkeli 6: 55)	”Vanhemmat tunsivat epäonnistuneensa ja tarvitsivat lohdutusta ja vakuuttelua siitä, että he olivat tarpeeksi hyvä vanhempia.”	Epäonnistumisen tunne (6) Tunne siitä, että on huono vanhempi (6)
“I was just so low you know at that point and having someone there really pulled me through...” (Artikkeli 2: 1541)	”Olin vain niin alhaalla tiedäthän tuossa kohdassa ja se, että joku oli siellä, auttoi minua todella pääsemään läpi...”	Aito läsnäolo (2) Rohkaiseminen (2)
“...it helped me talking to her because I realized well no, you can still have a good life and have relationships and get out to places and things like that”. (Artikkeli 2: 1541)	”... Se auttoi minua puhumaan hänen kanssaan, koska tajusin, että voin silti elää hyvää elämää ja ylläpitää ihmissuhteita ja lähteä ulos ja sen sellaista”.	Elämänilojen ymmärtäminen (2) Avoin kommunikointi omasta tilanteesta (2) Elämän ei tarvitse pysähtyä kolii-kin takia (2)
“Getting support from other parents and knowing that you are not the only one who has these problems...” (Artikkeli 4: 836)	”Tuen saaminen muilta vanhemmilta ja tieto siitä, ette ole ainoa, jolla on näitä ongelmia...”	Tunne siitä, ettei ole ainoa ongelman kanssa (4)
“Parents found support from their peer group extremely beneficial...” (Artikkeli 8: 20)	”Vanhemmat kokivat vertaistukiryhmät erittäin hyödyllisiksi...”	Vertaistukiryhmät koettiin hyödylliseksi (8)
“The participants had found the parenting groups enormously helpful in normalizing the parenting situations, reducing isolation through social interaction and providing opportunities to network with other parents who were going through similar experience”. (Artikkeli 8: 24–25)	”Osallistujien mielestä vanhempainryhmistä oli valtava apu vanhemmuuden tilanteiden normalisoinnissa, eristäytymisen vähentämisessä sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta ja tarjoamalla mahdollisuuksia ver-	Sosiaalinen vuorovaikutus lisääntyi (8) Verkostoituminen samaa kokeneiden kanssa (8)



	kostoitua muiden samanlaisia kokemuksia kokeneiden vanhempien kanssa".	
--	--	--

## Aineiston luokittelu

Tutkimuskysymys 1: Millaisesta kokemuksia vanhemmilla on vertaistuesta?

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
Kokemusten jakamisen tärkeys (1,7)	Kokemusten jakaminen	Vertaistuen mahdollistama kokemusten jakaminen auttaa jaksamaan	Vertaistuki auttaa vanhempia jaksamaan ja voimaantumaa
Avoin ilmapiiri (1,7)	Avoimuus		
Tunteista puhuminen (2,7)			
Ymmärretyksi tulemisen tärkeys (1,2,3)	Aito läsnäolo		
Käytännön esimerkit (3)	Neuvojen jakaminen		
Yhteenkuuluvuuden tunne (1,2,3,4,8)	Yhteisöllisyys		
Empaattinen läsnäolo (1,2,3)	Empatia		
Lisääntynyt vuorovaikutus (8)	Vähentynyt yksinäisyys		
Vähentynyt ahdistuneisuus (1)	Kohentunut mieliala	Vertaistuki voimaannuttaa	
Toiveikkuus (1, 5)	Tilanteen väliaikaisuus		
Katse tulevaisuudessa (1, 5)			
Onnistumisen tunteet (1, 5)	Onnistuminen		
Vanhemmat hyöttyivät vertaistuesta (1,2,3,8)	Tuesta hyötyminen		
Itsetunnon vahvistuminen (1, 3, 5)	Voimavarojen vahvistuminen		

## Tutkimuskysymys 2: Millaisia tunteita vauvan koliikki herättää vanhemmissa?

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka	Yhdistävä luokka
Vanhempien yksinäisyyden tunne (5)	Yksinäisyys	Negatiiviset tunteet	Koliikki herättää vanhemmissa voimakkaita tunteita
Vanhempien tuntema voimakas väsymys (5)	Ajatukset lapsen sattumisesta		
Hallinnan menetys (5)			
Vanhempien elämänlaadun heikentyminen (5)	Heikko elämänlaatu		
Vanhempien epäonnistumisen ja riittämättömyyden tunne (5,6)	Epäonnistuminen ja riittämättömyys		
Kiitollisuus hyvistä asioista (2,5)	Keskittyminen hyviin asioihin	Positiiviset tunteet	
Positiivisen puolen näkeminen (2,5)			
Elämästä nauttiminen (2,5)			
Tilanteen väliaikaisuus (1,5)	Tilanteen ymmärtäminen		
Tilanteen sisäistäminen (5)			
Itsensä tunteminen hyödylliseksi (7)	Onnistuminen		
Rauhoittamiskeinojen etsiminen ja kokeileminen (5)			

