Tampereen yliopisto

Nina Haavisto & Arzoo Letchu

TYYPIN 1 DIABEETIKKOLAPSEN VANHEMPIEN JA VARHAISKASVATTAJIEN VÄLINEN KASVATUSYHTEISTYÖ

Kasvatustieteiden ja kulttuurin tiedekunta
Kandidaatintutkielma
12/2023

TIIVISTELMÄ

Nina Haavisto: Arzoo Letchu: Tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien välinen kasvatusyhteistyö
Kandidaatintutkielma
Tampereen yliopisto
Kasvatustieteiden kandidaatintutkielma
12/2023

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien välistä yhteistyötä. Tyypin 1 diabeteksen esiintyvyys on Suomessa maailman yleisintä ja diabeetikkolasten osuus varhaiskasvatuksessa on kasvanut. Vanhempien ja varhaiskasvattajien välisellä kasvatusyhteistyöllä on suuri merkitys diabeetikkolapsen hoitotasapainoon sekä oikeuteen nauttia varhaiskasvatuksesta tasavertaisena yhdessä muiden lasten kanssa. Tämän tutkimuksen yhtenä tarkoituksena oli tuottaa tietoa aiheesta, jotta tietoisuus tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien kasvatusyhteistyön merkityksestä lisääntyisi.

Tutkimusaineisto kerättiin syksyllä 2023. Tutkimusmenetelmänä toimi systemaattinen kirjallisuuskatsaus, johon valikoitui 7 aineistoa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla, josta muodostui kaksi pääluokkaa; vanhempien ja varhaiskasvattajien näkemykset kasvatusyhteistyöstä. Pääluokat jakaantuivat vielä kasvatusyhteistyötä tukeviin ja haittaaviin näkökulmiin.

Kasvatusyhteistyö koettiin vanhempien ja varhaiskasvattajien osalta moniulotteisena. Vanhemmat kokivat kuuntelutaidon ja empatiakyvyn keskeisiksi asioiksi vuorovaikutuksen vahvistamisessa. Epäammatillinen käytös sekä lapsen asioiden informoinnin puutteet sen sijaan koettiin heikentävän yhteistyötä. Varhaiskasvattajat kokivat puolestaan luottamuksen vanhempien osalta sekä kyvyn eläytyä vanhemman asiaan vahvistavan yhteistyötä. Riittämätön ohjeistus lapsen diabeteksen hoitoon sekä haastavat henkilökemiat koettiin heikentävän kasvatusyhteistyötä.

Avainsanat: Tyypin 1 diabetes, tyypin 1 diabeetikko varhaiskasvatuksessa, kasvatusyhteistyö varhaiskasvatuksessa

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla

ABSTRACT

Nina Haavisto: Arzoo Letchu: Educational cooperation between parents and early childhood educators of a child with type 1 diabetes
Bachelor's thesis
University of Tampere
Bachelor's thesis in educational sciences
12/2023

The purpose of this study was to find out the cooperation between parents and early childhood educators of a child with type 1 diabetes. The prevalence of type 1 diabetes in Finland is the most common in the world, and the proportion of diabetic children in early childhood education has increased. Educational cooperation between parents and early childhood educators is of great importance to the care balance of a diabetic child and to the right to enjoy early childhood education as equals together with other children. One of the purposes of this study was to generate information on the subject in order to increase awareness of the importance of educational cooperation between parents and early childhood educators of children with type 1 diabetes.

The research material was collected in the fall of 2023. The research method was a systematic literature review, for which 7 materials were selected. The material was analyzed using material-oriented content analysis, which formed two main categories; parents' and early childhood educators' views on educational cooperation. The main classes were further divided into perspectives that support and hinder educational cooperation.

Educational cooperation was perceived as multidimensional for parents and early childhood educators. The parents felt that listening skills and the ability to empathize were central to strengthening the interaction. Unprofessional behavior and lack of information about the child's affairs, on the other hand, were felt to weaken cooperation. On the other hand, the early adopters experienced trust in their parents and the ability to relate to the parent's cause strengthened the cooperation. Inadequate instructions for the treatment of the child's diabetes and challenging personal chemistry were felt to weaken educational cooperation.

Keywords: Type 1 diabetes, type 1 diabetic in early childhood education, education cooperation in early childhood education

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin Originality Check service.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO ... 5

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT ... 6

2.1 Tyypin 1 diabetes ... 6
2.2 Tyypin 1 diabeetikkolapsi varhaiskasvatuksessa ... 7
2.3 Kasvatusyhteistyö varhaiskasvatuksessa ... 8

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS ... 10

3.1 Tutkimuksen tavoite ... 10
3.2 Tutkimusmenetelmät ... 10
3.3 Tutkimusaineisto ... 11
3.4 Aineiston analyysi ... 12

4 TUTKIMUKSEN TULOKSET ... 13

4.1 Aikaisemmat tutkimuskysymykset aiheesta ... 13
4.2 Vanhempien näkökulmia kasvatusyhteistyötä tukevista tekijöistä ... 15
4.3 Vanhempien näkökulmia kasvatusyhteistyötä haittaavista tekijöistä ... 16
4.4 Henkilöstön näkökulmia kasvatusyhteistyötä tukevista tekijöistä ... 17
4.5 Henkilöstön näkökulmia kasvatusyhteistyötä haittaavista tekijöistä ... 18

5 POHDINTA ... 19

5.1 Johtopäätökset ... 19
5.2 Tutkimuksen luotettavuus ... 20
5.3 Tutkimustulosten pohdinta ... 20
5.4 Jatkotutkimusaihe ... 21

6 LÄHTEET ... 22

KUVIOT

KUVIO 1 Kuva diabetesrekisteristä, jossa esitetty tyypin 1 diabetekseen sairastuneet alle 15-vuotiaat lapset ja nuoret Suomessa vuosina 2005–2021. Tiedot julkaistu Tampereella 20.1.2023. (Diabetesliitto 2023.) ... **8**

TAULUKOT

TAULUKKO 1 Tutkimuksessa käytetyt hakusanat ... **12**
TAULUKKO 2 Taulukossa on tutkimukseemme valikoituneet aineistot, tekijät, ilmestymisvuosi, aineistojen aiheet, julkaisutyypit, tutkimusmenetelmät ja osallistujat ... **15**

1 JOHDANTO

Diabetesliiton (2021) mukaan tyypin 1 diabeteksen esiintyvyys on Suomessa maailman suurinta. Tyypin 1 diabetesta sairastaa 50 000 henkilöä ja vuosittain siihen sairastuu 500 lasta ja nuorta. Tyypin 1 diabetes on pitkäaikaissairaus, jossa haiman insuliinia tuottavat solut vaurioituvat eivätkä tuota enää insuliinia. Ihminen ei pysty elämään ilman insuliinia, minkä vuoksi insuliini tulee korvata annostelemalla insuliinia päivittäin pistoksina tai insuliinipumpun avulla. Päivittäisen omahoidon tavoitteena on hyvä ja normaalinpituinen elämä.

Koska tyypin 1 diabetes on yleinen pitkäaikaissairaus lasten keskuudessa, monella varhaiskasvattajalla on kokemusta tyypin 1 diabeetikkolapsesta ryhmässään. Varhaiskasvatuksessa lapsen diabeteksen hoidosta vastaavat varhaiskasvattajat (Keskinen & Kalavainen 2015). Vanhempien ja varhaiskasvattajien välinen kasvatusyhteistyö on merkityksellinen lapsen kehityksen ja hyvinvoinnin kannalta (Karila 2006). Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2022) mukaan kasvatusyhteistyön tavoitteena on huoltajien ja henkilöstön yhteinen sitoutuminen lapsen terveen ja turvallisen kasvun, kehityksen ja oppimisen edistämiseen.

Tutkimuksemme on systemaattinen kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena on selvittää, miten paljon tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien välistä vuorovaikutusta on tutkittu sekä millaisia näkökulmia aiemmat tutkimukset tarjoavat tyypin 1 diabeetikkolapsen perheen ja varhaiskasvattajien väliseen kasvatusyhteistyöhön. Esittelemme seuraavaksi tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen sekä tutkimuksemme keskeisimmät käsitteet. Sen jälkeen käymme läpi tutkimusmenetelmän ja aineiston. Lopuksi kokoamme yhteen tutkimustulokset ja johtopäätökset ja pohdintaosuudessa pohdimme tutkimuksen luotettavuutta ja mahdollisia jatkotutkimuksia.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Kandidaattityömme viitekehyksenä toimii kasvatusyhteistyö tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien kesken. Tutkimuksemme keskeisimmät käsitteet ovat tyypin 1 diabetes, tyypin 1 diabeetikko varhaiskasvatuksessa ja kasvatusyhteistyö varhaiskasvatuksessa. Käsitteet on avattu seuraavassa kappaleessa tarkemmin.

2.1 Tyypin 1 diabetes

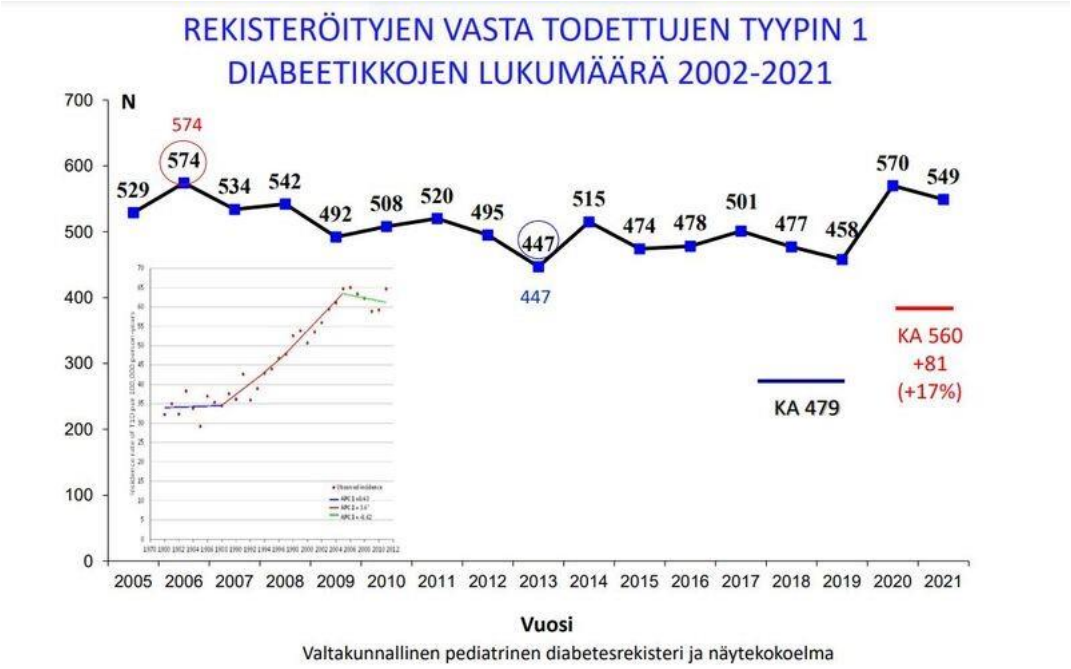
Saraheimo (2015) mukaan tyypin 1 diabetes on autoimmuunisairaus, jossa haiman insuliinia tuottavat beetasolut ovat vaurioituneet. Solujen vaurioituminen johtaa asteittain täydelliseen insuliinin puutteeseen, jolloin insuliinia tulee annostella ihonalaiseen rasvakudokseen joko pistoksena tai insuliinipumpulla. Insuliini on elintärkeä hormoni, jota ilman ihminen ei pysty elämään. Tyypin 1 diabetekseen sairastutaan pääsääntöisesti alle 40-vuotiaana.

Duodecimin (2023) mukaan Suomessa on 50 000 1 tyypin diabeetikkoa. ja luku on maailman korkein. Ympäristötekijöiden kuten virustautien ja perinnöllisen alttiuden katsotaan liittyvän 1 tyypin diabeteksen syntyyn. Tarkkoja syitä tai ehkäisykeinoja 1 tyypin diabeteksen synnylle ei kuitenkaan toistaiseksi tiedetä. Elinikäinen insuliinihoito on elämän edellytys.

Diabetesliiton (2021) mukaan lapset ja nuoret sairastuvat Suomessa tyypin 1 diabetekseen poikkeuksellisen paljon. Tyypin 1 diabetekseen sairastuu vuosittain noin 500 alle 15-vuotiasta lasta. Kuviossa 1 on esitetty vuosina 2005–2021 rekisteröidyt alle 15-vuotiaat lapset ja nuoret, jotka ovat vasta sairastuneet tyypin 1 diabetekseen. Tyypilliset oireet lapsella ovat lisääntynyt virtsaamistarve, janontunne, väsymys ja laihtuminen. 10 %:lla vastasairastuneista diabeetikkolapsista ja -nuorista on lähisuvussa diabetesta sairastava henkilö (Terveyskylä).

Tyypin 1 diabetes on yksilöllinen pitkäaikaissairaus, joka vaatii päivittäistä omahoitoa. Tilastokeskuksen (2023) mukaan pitkäaikaissairaudesta voidaan puhua, kun sairaus on kestänyt vähintään kuusi kuukautta yhtäjaksoisesti.

Diabetesliiton (2021) mukaan diabeetikkolapsen tuen tarve vaihtelee iän, omatoimisuuden ja hoitomuodon mukaan. Hoito muodostuu glukoositason seurannasta, säännöllisestä ateriarytmistä, ruoan hiilihydraattien arvioimisesta, insuliiniannostelusta ennen aterioita ja säännöllisestä liikunnasta. Verensokeri pyritään pitämään mahdollisimman tasaisena ja sopivana, jolla pyritään vähentämään hypoglykemian eli liian alhaisen verensokerin ja hyperglykemian eli liian korkean verensokerin syntymistä sekä lisäsairauksien puhkeamista.



KUVIO 1. Kuva diabetesrekisteristä, jossa esitetty tyypin 1 diabetekseen sairastuneet alle 15-vuotiaat lapset ja nuoret Suomessa vuosina 2005–2021. Tiedot julkaistu Tampereella 20.1.2023. (Diabetesliitto 2023.)

2.2 Tyypin 1 diabeetikkolapsi varhaiskasvatuksessa

Varhaiskasvatuslaki (540/2018) määrittelee varhaiskasvatuksen lapsen suunnitelmalliseksi ja tavoitteelliseksi kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostamaksi kokonaisuudeksi, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka. Varhaiskasvatuksen tehtäviä ovat esimerkiksi lapsen tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen, lapsen kasvun, kehityksen ja

oppimisen tukeminen, syrjäytymisen ehkäiseminen sekä huoltajien tukeminen kasvatustyössään (Opetushallitus 2023).

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet (2022) on asiakirja, joka ohjaa henkilöstön toimintaa varhaiskasvatuksen arjessa. Varhaiskasvatuksen järjestäminen, toteuttaminen, kehittäminen sekä laadukkaan ja yhdenvertaisen varhaiskasvatuksen toteuttaminen on varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden tavoite. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden keskeinen arvoperusta on käsitys lapsuuden itseisarvosta. Jokaiselle päiväkodissa olevalle lapselle laaditaan varhaiskasvatussuunnitelma, jonka lähtökohtana on lapsen etu ja tarpeet (Opetushallitus 2023).

Keskinen ja Kalavainen (2015) mukaan tyypin 1 diabeetikkolapsen aloittaessa varhaiskasvatuksessa, pidetään vanhempien ja henkilöstön välinen tapaaminen, jossa käydään läpi yksityiskohtaisesti diabeteksen vaatimat hoitotoimenpiteet. Lapselle laaditaan yhteistyössä terveydenhuollon viranomaisten kanssa lääkehoitosuunnitelma, joka liitetään osaksi varhaiskasvatussuunnitelmaa. Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan esimerkiksi henkilöstön vastuu, velvollisuudet, työnjako, lääkehoidon varmistaminen ja ylläpitäminen. Jotta lapsi ja perhe voivat kokea olonsa turvalliseksi varhaiskasvatuksessa ja luottaa varhaiskasvatuksen asiantuntemukseen turvallisen lääkehoidon toteutuksessa on eri tahojen yhteistyö tärkeää (Opetushallitus 2023).

Keskisen ja Kalavaisen (2015) mukaan varhaiskasvatuksessa aikuiset vastaavat lapsen diabeteksen hoidosta. Vanhemmat antavat lasta hoitaville aikuisille kirjalliset ohjeet mitä asioita päivän aikana tulee tehdä ja ottaa huomioon. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi verensokerin mittaus, aterioiden ja välipalojen toteutus ja hiilihydraattien arviointi. Henkilökunta perehdytetään myös insuliinin antamiseen joko pistoksena, jos lapsella on monipistoshoito tai bolusinsuliinin annosteluun, jos lapsella on käytössä insuliinipumppu. Tarkat kirjalliset ohjeet on annettava myös sekä sovittava vastuutehtävät henkilökunnan kesken. Diabeteksen käytännön hoitotoimissa auttavat vanhempien lisäksi lapsen diabeteshoitaja. Varhaiskasvatuksen henkilöstö ei päätä lapsen hoidosta tai sen toteuttamisen yksityiskohdista, vaan vanhemmat ovat hoidollisessa vastuussa lapsestaan.

2.3 Kasvatusyhteistyö varhaiskasvatuksessa

Kasvatuskumppanuus käsite on viimeisinä vuosina muovautunut kasvatusyhteistyöksi. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (2022) puhutaan kasvatusyhteistyöstä, mutta muissa käyttämissämme lähteissä käsitteenä käytetään enimmäkseen

kasvatuskumppanuutta. Tutkimuksessamme käytämme molempia termejä, kasvatusyhteistyötä ja kasvatuskumppanuutta rinnakkain, synonyymeina toisilleen, jotta voimme hyödyntää löytämäämme kirjallisuutta.

Kasvatuskumppanuus on vanhempien ja ammattilaisten tasavertaista vuorovaikutusta, jossa sitoudutaan ja toimitaan tietoisesti lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseksi (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022). Karilan (2006) mukaan kumppanuus kasvatuksessa merkitsee ammatti-ihmisen vastuullisuutta vanhempien suuntaan sekä vanhempien ja ammattilaisen tasavertaisuutta. Kumppanuusajattelu perustuu molemminpuoliseen kunnioitukseen sekä siihen, että vanhemmilla ja ammattilaisilla on yhteisiä tavoitteita ja olennaista tietoa lapsesta.

Karilan (2006) mukaan kasvatuskumppanuus tarvitsee rakentuakseen riittävän määrän yhteisiä kohtaamisia sekä kuulluksi tulemisen kokemuksia. Vanhempien ja henkilöstön väliset kasvatuskeskustelut ovat kasvatuskumppanuuden kehittymisen keskeisiä areenoja. Vanhempien ja henkilöstön kohtaamisia tapahtuu esimerkiksi lapsen päivittäisiä kokemuksia ja tapahtumia jakaessa sekä lapseen liittyvistä havainnoista kertoessa (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022).

Varhaiskasvatuksen päivittäiset käytännöt luovat perustan kumppanuussuhteen kehittymiselle (Karila 2006). Vuorovaikutustaitojen harjoittelu, työntekijän oman toiminnan reflektointi sekä yhteisen ymmärryksen etsiminen lapsen kasvuyhteisöissä ja kahdenkeskisissä vuorovaikutustilanteissa rakentaa ja vahvistaa kasvatuskumppanuuden ammattitaitoa (Kaskela & Kekkonen 2006). Karilan (2006) mukaan kumppanuuden asenteellisista ehdoista yksi keskeisimmistä on erilaisuuden hyväksyminen ja itsestä poikkeavan kunnioittaminen. Näitä vaaditaan molemmilta osapuolilta, mutta erityisesti ammattilaisilta.

Kaskela ja Kekkosen (2006) mukaan kasvatuskumppanuuden tavoitteena on vanhempien ja kasvattajien kohtaamisten syventäminen. Keskustelujen sisältö syvenee, kun ammatillinen asiantuntemus ja vanhempien oman lapsensa tuntemus ovat aidossa dialogissa keskenään. Kasvatuskumppanuus kehittyy, kun lapsen asiat vastaanotetaan tasavertaisessa ja kunnioittavassa vuoropuhelussa. Tavoitteena on lapsen kokonaisvaltainen nähdyksi, ymmärretyksi ja kannatelluksi tuleminen.

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

3.1 Tutkimuksen tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää aikaisempia tutkimuksia kasvatusyhteistyöstä tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien välillä. Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat:

1) Miten paljon tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien välistä vuorovaikutusta on tutkittu?
2) Millaisia näkökulmia aiemmat tutkimukset tarjoavat tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien väliseen kasvatusyhteistyöhön?

3.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimusmetodinamme toimii kirjallisuuskatsaus. Vilkan (2023) mukaan kirjallisuuskatsaus määritellään tutkimustavaksi, jolla tutkitaan tutkijoiden alkuperäistutkimuksia. Tarkoituksena on alkuperäistutkimusten olemassa olevan ja olennaisen tiedon tiivistäminen sekä keskeisten johtopäätösten tekeminen ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Kirjallisuuskatsaus jakaantuu neljään päätyyppiin: narratiiviseen, interaktiiviseen ja systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysitekniikkaan.

Tutkimuksessa käytämme systemaattista kirjallisuuskatsausta. Vilkan mukaan (2023) katsauksen tavoitteena on synteesin löytäminen siitä, mitä aiheesta ja siihen liittyvistä käytännöistä jo tiedetään ja mitä ei. Lähtökohtana systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa ovat tarkat, järjestelmälliset ja toistettavat menettelytavat, joilla saavutetaan mahdollisimman puolueettomia, yleistettäviä ja uskottavia tuloksia. Täsmällinen ja ennalta määritelty tutkimuskysymys pysyy muuttumattomana koko katsausprosessin ajan. Tutkimuksessamme pyrimme vastamaan määriteltyihin tutkimuskysymyksiin laadukkailla alkuperäistutkimuksilla.

3.3 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineistoa etsimme Andorin, Finnan, Arton ja Google Scholarin kautta. Etsimme hakuja syys- ja marraskuun 2023 aikana. Aluksi rajasimme hakutulokset alle 10 vuotta vanhoihin julkaisuihin siitä syystä, että hoidollinen tieto olisi mahdollisimman tuoretta. Muutamia relevantteja aineistoja jäi kuitenkin hakujen ulkopuolelle, minkä vuoksi otimme vanhempia julkaisuja mukaan. Aineistot keskittyivät lisäksi kasvatusyhteistyöhön eivätkä hoidolliseen puoleen, minkä vuoksi koimme, ettei tiedon tarvitse olla 10 vuoden sisällä tutkittua.

Etsimme alkuun hakutuloksia taulukossa 1 olevilla alkuperäisillä hakusanoilla. Vähäisten hakutulosten vuoksi laajensimme hakuja pitkäaikaissairaisiin ja kroonisiin sairauksiin, johon myös tyypin 1 diabetes lukeutuu. Tarkastelemme tutkimuksessamme lisäksi väitöskirjaa, jossa käsitellään vammaisen lapsen äidin vanhemmuuden kokemusta sekä lähiympäristön ja kasvatuskumppanuuden merkitystä. Tutkimus ei muiden aineistojen tavoin käsittele pitkäaikaissairaan lapsen varhaiskasvatusta, mutta huomasimme siinä olevan relevantteja näkökulmia tutkimuksemme kannalta.

Alkuperäiset hakusanat	**Laajennetut hakusanat**
Tyypin 1 diabetes	Pitkäaikaissairaus
Diabeetikko	Krooninen sairaus
Kasvatusyhteistyö	Chronic illness
Kasvatuskumppanuus	
Vuorovaikutus	
Varhaiskasvatus	
Päiväkoti	
1 type diabetes	
Cooperation	
Daycare	
Nursery	

TAULUKKO 1. Tutkimuksessa käytetyt hakusanat

3.4 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysin tavoite on Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan luoda tutkittavasta ilmiöstä sanallinen ja selkeä kuvaus. Tutkimuksessa käytämme aineistolähtöistä sisällönanalyysia analyysimenetelmänä. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jakautuu karkeasti kolmeen osaan: 1) aineiston redusointiin eli pelkistämiseen, 2) aineiston klusterointiin eli ryhmittelyyn ja 3) abstrahointiin eli teoreettisten käsitteiden luomiseen.

Aineiston redusoinnin toteutimme värikoodaamalla valikoituneesta aineistosta tutkimuskysymyksen kannalta oleelliset asiat. Vilkan (2023) mukaan sisällönanalyysissa tulisikin hakuprosessin jälkeen olla vain sellaiset tutkimukset, joiden avulla tutkimuskysymyksiin saadaan vastaus. Sen jälkeen siirryimme aineiston klusterointiin, jolloin etsimme aineistosta yhtäläisiä ja eroavaisia käsitteitä ja teimme niistä alaluokkia. Klusteroinnin tarkoituksena on luoda pohja tutkimuksen perusrakenteelle sekä tehdä alustavia kuvauksia ilmiöstä, jota tutkitaan (Tuomi & Sarajärvi 2018). Viimeisessä vaiheessa, abstrahoinnissa yhdistelimme luokituksia ja teimme johtopäätöksiä.

4 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa esittelemme aineistojen pohjalta saadut tulokset ja vastaamme tutkimuskysymyksiimme: 4.1) Miten paljon tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien välistä kasvatusyhteistyötä on tutkittu, ja 4.2) millaisia näkökulmia aiemmat tutkimukset tarjoavat tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien väliseen kasvatusyhteistyöhön.

Jaoimme tulokset neljään teemaan: vanhempien näkökulmaan kasvatusyhteistyötä tukevista tekijöistä, vanhempien näkökulmaan kasvatusyhteistyötä haittaavista tekijöistä, varhaiskasvattajien näkökulmaan kasvatusyhteistyötä tukevista tekijöistä ja varhaiskasvattajien näkökulmaan kasvatusyhteistyötä haittaavista tekijöistä.

4.1 Aikaisemmat tutkimuskysymykset aiheesta

Löysimme paljon tutkimuksia tyypin 1 diabetesta käsitteleviä tutkimuksia, joissa on keskitytty sairauden hoidolliseen puoleen, sekä erilaisia oppaita, joita on tehty varhaiskasvattajien tueksi. Sen sijaan näkökulma, jossa keskitytään kasvatusvuorovaikutukseen tyypin 1 diabeetikkolapsen perheen ja varhaiskasvattajien välillä on vähemmän tutkittu aihe, josta emme löytäneet juurikaan hakutuloksia. Tästä syystä päädyimme ottamaan systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseemme mukaan opinnäytetöitä ja pro gradu tutkimuksen, jotka eivät ole vertaisarvioituja tutkimuksia. Taulukossa 2 on esitelty kaikki aineistot, jotka päätyivät tutkimukseemme.

	Tekijät ja ilmestyisvuosi	Aineiston nimi	Aihe	Julkaisun tyyppi	Menetelmä ja osallistujat
1	Tuula Tonttila 2006	Vammaisen lapsen äidin vanhemmuuden kokemus sekä lähiympäristön ja kasvatuskumppanuuden merkitys	Tutkimuksen ensimmäinen teema tarkastelee vanhemmuuden ilmiötä ja vanhemmuuden tukea äidin kokemana lapsen varhaisvuosien aikana. Toinen teema muodostuu varhaisvuosien erityiskasvatuksen ja erityisopetuksen yhteistyökokemuksista päiväkodissa, ja niiden merkityksestä äidin ja henkilökunnan väliselle vuoropuhelulle sekä kumppanuusperustaisen yhteistyön rakentumiselle. Kolmas teema keskittyy äidin elämäntilanteen ja vanhemmuuden kokemusten jatkumon tarkasteluun sekä yhteistyökokemuksiin koulun piirissä.	Väitöskirja	Laadullinen tutkimus; haastattelu Seurantatutkimus; ensimmäiset haastattelut 1998, toiset haastattelut 2003; 18 äitiä ja varhaiskasvattaja a
2	Elli-Ilona Pallaskallio & Susa Perätalo 2014	Sairas lapsi päivähoidossa - kuvaileva tutkimus Kouvolan kaupungin varhaiskasvatushenkilöstö n näkemyksistä lasten pitkäaikaissairaiden hoidosta päiväkodissa	Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata varhaiskasvatushenkilöstön omaa näkemystä kyvyistään hoitaa pitkäaikaissairaita lapsia päiväkodissa sekä heidän taidoistaan tunnistaa ja hoitaa näihin sairauksiin liittyviä ensiaputilanteita. Lisäksi tutkimuksessa keskitytään selvittämään, miten varhaiskasvatusorganisaati o tukee työntekijöitään pitkäaikaissairaiden lasten hoidossa ja minkälaisia ongelmia varhaiskasvatushenkilöstö on kokenut yhteistyössä pitkäaikaissairaiden lasten vanhempien kanssa.	Opinnäytetyö (AMK)	Laadullinen tutkimus; kyselylomake; 94 varhaiskasvattaja a
3	Elina Oja 2015	Kolme kulmaa kasvatuskumppanuuteen Narratiivinen tutkimus lapsen kroonisen sairauden vaikutuksesta kasvatuskumppanuuteen	Tutkimuksen aiheena on kuvata, miten kasvatuskumppanuus tukee kroonisesti sairaan lapsen arkea varhaiskasvatuksessa, ja mitä asioita tulee huomioida kasvatuskumppanuudessa, kun lapsella on krooninen sairaus.	Pro gradu	Laadullinen tutkimus: haastattelu; 2 varhaiskasvattaja a ja äiti
4	Alina Häyrynen 2018	Vanhempien kokemuksia ja ajatuksia lapsen diabeteksen hoidosta varhaiskasvatuksessa	Opinnäytetyössä selvitetään diabetesta sairastavien lasten vanhempien kokemuksia, ajatuksia ja toiveita päivähoidon suhteen	Opinnäytetyö (AMK)	Laadullinen tutkimus: kyselylomake; 7 vanhempaa

5	Henriikka Heikkinen 2020	Pitkäaikaissairaan lapsen erityistarpeiden vaikutus varhaiskasvatuksen työntekijöiden työhön	Opinnäytetyö käsittelee pitkäaikaissairaan lapsen erityistarpeiden vaikutuksia varhaiskasvatuksen työntekijöiden työhön	Opinnäytetyö (AMK)	Laadullinen tutkimus; kyselylomake; 4 varhaiskasvattaja a
6	Taru Tuominen 2020	Diabetesta sairastava lapsi varhaiskasvatuksessa - Vanhempien näkemyksiä	Opinnäytetyön aiheena on tutkia diabetesta sairastavien lasten hoidon tukemisen haasteita ja onnistumisia varhaiskasvatuksessa	Opinnäytetyö (AMK)	Laadullinen tutkimus; haastattelu; 15 vanhempaa
7	Cogen Fran, Clary Lauren, Duran Brenda, E. Hilliard Marisa, Katherine Gallagher, H. Wang Christine, Lefkothea Karaviti, Monaghan Maureen, Stern Alexa, Streisand Randi, Tully Carrie 2023	Parent Perspectives of School/Daycare Experiences in Young Children Newly Diagnosed With Diabetes	Tutkimus käsittelee tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien kokemuksia varhaiskasvatuksessa sekä koulussa ensimmäisten 1,5-vuoden aikana	Vertaisarvoitu artikkeli lehdessä *Society of Pediatric Psychology*	Satunnaistettu vertailututkimus; 157 vanhempaa

TAULUKKO 2. Taulukossa on tutkimukseemme valikoituneet aineistot, tekijät, ilmestymisvuosi, aineistojen aiheet, julkaisutyypit, tutkimusmenetelmät ja osallistujat.

4.2 Vanhempien näkökulmia kasvatusyhteistyötä tukevista tekijöistä

Häyrysen (2018) ja Tuomisen (2020) tutkimuksista selvisi vanhempien olleen pääosin tyytyväisiä kasvatusyhteistyöhön varhaiskasvattajien kanssa. Varhaiskasvatusajan koettiin olevan turvallista ja vanhemmat kokivat tulleensa kuulluiksi. Vanhemmat kokivat, että varhaiskasvattajat usein itsekin vanhempina ymmärsivät vanhempien huolen diabeetikkolapsestaan. Myös Tonttilan (2006) tutkimuksen mukaan samanlainen roolitus ja toisen asemaan asettuminen tuki kasvatusyhteistyötä varhaiskasvattajien kanssa. Henkilökunnan osoittama myötätunto ja vanhempien kuulumisten ja tuntemuksien kuuntelu olivat saaneet vanhemmissa aikaan mielihyvää.

Sternin ym. (2023) tutkimuksessa vanhempien ja varhaiskasvatuksen henkilökunnan välinen yhteistyö koettiin myönteisenä. Osa vanhemmista oli aktiivisesti mukana päiväkodissa diabeetikkolapsen hoidossa. Vanhemmat arvostivat sitä, että varhaiskasvatuksen ensisijaiset kasvattajat tekivät tiivistä yhteistyötä päiväkodin

henkilökunnan kanssa. Vanhemmat tiesivät keneen olla yhteydessä oman lapsen hoidollisissa asioissa.

Tonttilan (2006) tutkimuksesta kävi ilmi, että lähes kaikki vanhemmat kokivat saaneensa tukea monipuolisesti ja he olivat tyytyväisiä varhaiskasvattajien toimintaan. Päivittäisiä keskusteluja liittyen lapsen asioihin, pidettiin tärkeimpänä kasvatusyhteistyötä tukevana tekona. Kokemusten jakaminen ja yhteisistä menettelytavoista sopiminen koettiin merkitykselliseksi. Myös Ojan tutkimuksessa tuli ilmi, että yhteinen kokemus lapsen hoidosta tuki yhteistyötä vanhemman ja henkilöstön välillä. Kokemuksista oli opittu ja asioissa edetty yhdessä keskustellen.

Tuomisen (2020) tutkimuksen mukaan diabetes ei määritellyt lasta ryhmässä vaan lapset pääsivät mukaan kaikkeen toimintaan mihin muutkin lapset, joka olikin vanhempien toive. Vanhemmat kokivat positiivisena henkilöstön sitoutumisen lapsen diabeteksen hoitoon.

Vanhemmat kokivat pääsääntöisesti kasvatusyhteistyön positiivisena varhaiskasvattajien kanssa. Kasvatusyhteistyötä vahvisti vanhempien kuulluksi tuleminen, myötätunnon osoittaminen varhaiskasvattajien taholta sekä yhteiset keskustelut liittyen lapsen kuulumisiin.

4.3 Vanhempien näkökulmia kasvatusyhteistyötä haittaavista tekijöistä

Tonttilan (2006) tutkimuksesta kävi ilmi, että tiedonkulku kodin ja henkilöstön välillä ei aina toiminut toivotulla tavalla. Kommunikointi oli välillä virheellistä eikä lapsen hoitopäivästä tullut aina tarpeeksi infoa. Myös Tuomisen (2020) tutkimuksen mukaan hoidossa esiintyi toistuvia puutteita ja ohjeiden noudattamattomuutta mikä heijastui kasvatusyhteistyöhön. Osaa vanhemmista ärsytti se, miten lapsen kuulumiset liittyivät aina diabetekseen eikä siihen, miten lapsella oli päivä mennyt verensokereiden lisäksi.

Häyrysen (2018), Tonttilan (2006) ja Ojan (2015) tutkimuksissa ilmeni, miten osa vanhemmista koki, ettei heidän huoliaan liittyen lapseen otettu tosissaan. Vanhempaa ei aina kuunneltu tai hänen tuntemustaan arvostettu. Epäammattimainen käytös loi säröjä kasvatusyhteistyöhön.

Sternin ym (2023). mukaan vanhemmat kokivat, etteivät diabeetikkolapset olleet tervetulleita tai heidän erityispiirteitänsä ollut otettu huomioon päivittäisessä toiminnassa. Osa vanhemmista koki keskustelevan yhteistyön olleen puutteellista varhaiskasvattajien

kanssa. Lisäksi varhaiskasvattajien diabetestaito oli kehnoa. Mikäli varhaiskasvattajilla olisi ollut enemmän tietoa diabeteksesta ja sen hoidosta, olisi yhteistyö ollut sujuvampaa vanhempien mukaan. Myös Tuomisen (2020) tutkimuksen mukaan varhaiskasvatuksen henkilökunnalla olisi ollut halua kouluttautua ja perehtyä enemmän diabeteksen hoitoon. Kouluttautuminen koettiin tärkeänä vanhempien keskuudessa, sillä se koettiin tapana taata lapselle laadukasta hoitoa varhaiskasvatuksessa.

Vanhempien mukaan kasvatusyhteistyötä haittasi puutteellinen tiedon kulku ja lapsen asioista informointi. Vanhemmat kokivat lisäksi omien huoliensa sivuuttamista varhaiskasvattajien taholta. Vanhempien kokemus siitä, että kuulumisten vaihdossa keskityttiin liiaksi lapsen verensokeriarvoihin eikä kokonaisvaltaisesti lapsen kuulumisiin haittasi kasvatusyhteistyötä.

4.4 Henkilöstön näkökulmia kasvatusyhteistyötä tukevista tekijöistä

Heikkisen (2020) tutkimuksen mukaan varhaiskasvattajien suhde sairastavan lapsen perheen kanssa oli tiiviimpi verrattuna muihin perheisiin. Yhteydenottojen määrän mainittiin olevan korkeampi muun muassa lapsen oireiluista ilmoittamisten yhteydessä. Osa vastaajista kertoi sairastavan lapsen perheellä olleen vahvempi luottamus päivähoitoa kohtaan kuin muilla, ja tällöin perheen kanssa käytiin avointa keskustelua. Ojan (2015) tutkimustuloksista käy myös ilmi äidin luottamus henkilöstöön, mikä oli lisännyt henkilöstön valmiuksia toimia lapsen sairauden kanssa. Henkilöstön mukaan äidin avoimuus ja tiedon ja kokemusten jakaminen tuki kasvatusyhteistyötä.

Tonttilan (2006) tutkimuksesta kävi ilmi, että lähes kaikki haastateltavat olivat itse äitejä ja äitiys koettiin voimavarana kasvatusyhteistyössä. Henkilökunta pystyi ottamaan keskustelussa esiin omia kokemuksiaan, jolloin vanhemmat rohkaistuivat kertomaan avun tarpeesta, ja keskustelu oli tasavertaista tukien kasvatusyhteistyötä. Omat elämänkokemukset auttoivat toisen asemaan asettumisen ja mahdollistivat empaattisen suhtautumisen, jonka katsottiinkin olevan kasvatusyhteistyössä välttämätön ominaisuus.

Tonttilan (2006) tutkimuksen mukaan henkilökunta koki vuorovaikutustilanteet helpompina yhdessä toisen työntekijän kanssa. Ongelmatilanteita oli näin helpompi jakaa eikä vastuu vuorovaikutuksesta jäänyt yhden henkilöstön vastuulle. Yhteistyötä edistävänä katsottiin myös koulutukset etenkin työuran alkuvaiheessa. Henkilökunta koki oikeanlaisen asenteen vanhempia kohtaan helpottavan vanhempien kanssa käytävää yhteistyötä.

Henkilöstö koki avoimen keskustelun sairastavan lapsen perheen kanssa vahvistavan kasvatusyhteistyötä. Vanhempien asemaan asettuminen mahdollisti luottamuksen vahvistumisen ja empaattisen suhtautumisen perheen tilannetta kohtaan. Koulutusten ja oikeanlaisen asenteen katsottiin tukevan yhteistyön syntymistä.

4.5 Henkilöstön näkökulmia kasvatusyhteistyötä haittaavista tekijöistä

Pallaskallion ja Perätalon (2014) tutkimuksessa osa vastaajista koki, etteivät vanhemmat luottaneet lasta hoitaviin työntekijöihin lapsen pitkäaikaissairauden hoidossa. Henkilöstö koki, ettei opastaminen lapsen hoitoon liittyvien hoitovälineiden käyttämisessä ollut riittävää eivätkä vanhemmat toimittaneet kirjallisia ohjeita lapsen sairauden hoidosta. Osa vastaajista oli kokenut, ettei sovittuja lapsikohtaisia palavereja ollut järjestetty riittävästi tai ei ollenkaan. Heikkisen (2020) opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että yksi vastaaja koki, että perheellä oli paljon vaatimuksia lapsen hoidon suhteen ja lapsen hoito vaati erityistarkkuutta. Tämä lisäsi vastaajan mukaan työn kuormittavuutta. Ojan (2015) tutkimustulosten mukaan henkilöstö koki raskaana ohjeiden kyselemisen puhelimitse jokaisen ruokailun jälkeen. Vastaaja koki yhden henkilöstöstä olleen melkein koko ajan sidottuna lapseen ja diabetekseen. Tämä aiheutti ajanpuutetta, ja sen tuoma ahdistus välittyi äidille vaikeuttaen yhteistyötä.

Tonttilan (2006) tutkimustuloksista käy ilmi, että henkilöstö koki haastavimmiksi sellaiset vanhemmat, jotka avoimesti osoittivat vihamielisyyttä henkilökuntaa kohtaan. Vanhemmilla, joilla oli hyvin jyrkät mielipiteet lapsen hoidosta ja kasvatuksesta koettiin vaikeammin lähestyttäviksi. Henkilökemioiden katsottiin myös hankaloittavan vuorovaikutusta. Vastavuoroista yhteistyötä ei päässyt syntymään, jos vanhempien kanssa ei saatu kunnollista keskusteluyhteyttä, jossa lapsen asioita olisi voitu miettiä yhdessä.

Henkilöstön mukaan riittämätön ohjeistus vanhempien taholta vaikutti yhteistyöhön. Vanhempien vaatimukset lapsen diabeteksen hoitoon lisäsi työn kuormittavuutta ja keskusteluyhteyden puuttuminen henkilökemioiden takia vaikeutti kasvatusyhteistyön kehittymistä.

5 POHDINTA

5.1 Johtopäätökset

Tutkimuksemme tavoitteena oli selvittää, miten paljon tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien välistä vuorovaikutusta on tutkittu sekä millaisia näkökulmia aiemmat tutkimukset tarjoavat tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien väliseen kasvatusyhteistyöhön. Aineistona käytimme seitsemää eri tutkimusta vuosilta 2006–2023. Käytimme sisällönanalyysia analysoidessamme tutkimuksia.

Tuloksista käy ilmi, että vanhemmat kokivat yhteistyön vaihtelevana varhaiskasvattajien kesken. Osa koki tyytyväisyyttä siitä, miten diabeteksen hoito varhaiskasvatuksessa toteutettiin ja miten heitä vanhempina kuunneltiin. Osa taas koki, etteivät tulleet kuulluiksi eikä heidän huoltansa lapsen hoidosta otettu tosissaan. Kaskelan ja Kekkosen (2006) mukaan kuuntelu ja toisen kuuleminen ovat keskeisiä asioita vuoropuhelussa. Silloin kuullaan toisen ihmisen ajatuksia ja puhetta, joka näyttäytyy toiselle osapuolelle aitona kiinnostuksena ja empaattisuutena.

Vanhemmat arvostivat tulosten mukaan avointa ja keskustelevaa yhteistyötä. Alasuutarin (2006) mukaan päivittäinen keskustelu ja kuulumisten vaihto on etenkin vanhemmille tärkeää, sillä niissä avautuu se osa päivää, jota vanhemmat eivät näe tai voi olla kokemassa. Tuloksista nousi esiin myös persoonan vaikutus yhteistyöhön sekä se, miten yksikin epäammatillinen tai väheksyvä vuorovaikutustilanne saattoi aiheuttaa säröjä kasvatusyhteistyöhön.

Varhaiskasvatuksessa vanhempien ja henkilöstön välinen vuorovaikutus ja yhteistyö on kasvatuksen keskeinen perusta (Nummenmaa 2006). Tutkimuksen mukaan etenkin pitkäaikaissairaiden lasten kohdalla toimivan yhteistyön merkitys korostui. Molemminpuolisen ja tasavertaisen vuorovaikutuksen katsottiin mahdollistavan luottamuksen syntymisen mitä kautta haastavat ja ongelmalliset tilanteet oli mahdollista selvittää. Kommunikaation toimiessa henkilöstöllä on rohkeutta hoitaa diabetesta sairastavaa lasta parhaalla mahdollisella tavalla.

Varhaiskasvattajat arvostivat vanhempien kokemusasiantuntijuutta ja he kokivatkin vanhemmat tärkeimmiksi tietolähteiksi pitkäaikaissairaan lapsen hoidossa. Nummenmaan (2006) mukaan yhteistyötä tukee se, että ammattilaiset ottavat huomioon vanhemman näkökulman keskusteltavassa asiassa sekä se, että vanhemmat nähdään omien ihmissuhteidensa asiantuntijoina. Perheen ja päiväkodin välinen kasvatusyhteistyö korostuu pitkäaikaissairaiden lasten kohdalla.

Tutkimuksesta käy ilmi, että pelkojen ja sairauden aiheuttamat haasteet kuormittivat henkilökuntaa melkoisesti. Kalavaisen ja Keskisen (2015) mukaan diabetes saattaa aiheuttaa ahdistusta henkilökunnassa, jos aikaisempaa kokemusta ei ole. Tämä saattaa aiheuttaa vastuun väistelyä, minkä vuoksi toimiva yhteistyö ja oikea tieto sopivassa määrin on tärkeää. Keskeistä lapsen hoidossa on varhaiskasvattajien rohkeus hoitaa diabetesta sairastavaa lasta.

5.2 Tutkimuksen luotettavuus

Vilkka (2023) mukaan tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että tutkimuskohde on tutkijalle entuudestaan tuttu sekä tutkijan huolellisuus tutkimuksen tekemisessä. Toisella tutkijoista on omakohtaista kokemusta aiheesta, joka parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta heikentää vähäinen aineisto sekä se, että vain yksi aineistosta on vertaisarvioitu ja yksi väitöskirja. Jos haluaisimme luotettavampaa tietoa, täytyisi vertaisarvioituja julkaisuja olla enemmän. Saimme kuitenkin kerättyä kasaan aineiston, joka mahdollisti tutkimuskysymyksiimme vastaamisen.

5.3 Tutkimustulosten pohdinta

Tutkimuksemme aihe lähti omakohtaisesta kokemuksesta ja kiinnostuksesta tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien väliseen kasvatusyhteistyöhön. Aihe kiinnosti myös ajankohtaisuutensa vuoksi, sillä Suomessa tyypin 1 diabeteksen esiintyvyys on maailman yleisintä. Moni varhaiskasvattaja työskentelee päiväkodissa, jossa on tyypin 1 diabeetikko lapsi. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2022) mukaan varhaiskasvatus rakentuu vanhempien ja varhaiskasvatushenkilöstön välisellä yhteistyöllä. Yhteistyö vaikuttaa suoraan diabeetikkolapsen hoitotasapainoon sekä lapsen oikeuteen

elää ja nauttia varhaiskasvatuksesta ilman, että sairaus määrittää liiaksi arkea. Toimiva kasvatusyhteistyö tukee myös vanhempia ja varhaiskasvattajia lapsen kasvatuksessa. Tutkimusten mukaan vanhempien toive oli, ettei diabetes määrittäisi lasta liikaa. Vanhemmat kokivat tärkeänä sen, että lapsi sai osallistua samanlaiseen toimintaan yhdessä muun ryhmän kanssa diabeteksesta huolimatta. Lapsella tulisikin olla oikeus tulla nähdyksi lapsena eikä ainoastaan sairautensa kautta. Varhaiskasvatuksessa esiintyvien arvojen, joita ovat muun muassa tasa-arvo ja yhdenvertaisuus, tulisi toteutua pitkäaikaissairaan lapsen kohdalla toki lapsen terveys huomioiden.

Tutkimuksesta nousi esiin, että jokaisella on vuorovaikutustilanteissa toimiessaan yksilöhistorialliset kokemuksensa, jotka heijastuvat omiin asenteisiin ja ajatuksiin yhteistyöstä. Kuulluksi tuleminen, pysähtyminen ja empatian osoittaminen on puolin ja toisin keskeistä yhteistyössä tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien kesken. Vanhempien osallistaminen on tärkeää, sillä he ovat lapsen tuntemisessa parhaita kokemusasiantuntijoita. Myös varhaiskasvattajille tulee antaa rauha lapsen hoitamiseen päivän aikana. Vastavuoroinen ja toisia kunnioittava vuorovaikutus antaa hyvät edellytykset toimivalle kasvatusyhteistyölle. Eräässä työssä onkin kiteytetty hienosti kasvatusyhteistyön syvin olemus: “kyse on yhdessä etenemisestä, yhteisistä kokemuksista ja niiden jakamisesta” (Oja 2015, 84).

5.4 Jatkotutkimusaihe

Tutkimusta oli mielenkiintoista tehdä, mutta aineiston niukkuus yllätti. Tarvetta olisi tutkia enemmän kasvatusyhteistyötä tyypin 1 diabeetikkolapsen perheen ja varhaiskasvattajien kesken. Jatkotutkimus olisi mielenkiintoista tehdä tyypin 1 diabeetikkolapsen näkökulmasta: miten lapsi itse kokee sairautensa, miten hoito toteutuu, kokeeko lapsi kuuluvansa ryhmään vai kokeeko hän ulkopuolisuutta ja erilaisuutta suhteessa terveisiin lapsiin. Toivomme tutkimuksesta olevan apua, jotta tietoisuus tyypin 1 diabeetikkolapsen vanhempien ja varhaiskasvattajien kasvatusyhteistyön merkityksestä lisääntyisi.

6 LÄHTEET

Alasuutari, M. (2006). Kulttuuriset kehykset kasvatusvuorovaikutuksessa. Teoksessa Alasuutari, M., Hännikäinen, M., Nummenmaa, A. R. & Rasku-Puttonen, H. (toim.). (2006). *Kasvatusvuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino.

Cogen Fran, Clary Lauren, Duran Brenda, E. Hilliard Marisa, Katherine Gallagher, H. Wang Christine, Lefkothea Karaviti, Monaghan Maureen, Stern Alexa, Streisand Randi, Tully Carrie. Parent Perspectives of School/Daycare Experiences in Young Children Newly Diagnosed With Diabetes. Journal of Pediatric Psychology, nro 48, artikkeli 5, 3/2023, sivut 490–501 https://doiorg.libproxy.tuni.fi/10.1093/jpepsy/jsad011

Diabetesliitto. (2021). Tyypin 1 diabetes. Luettu 18.10.2023. https://www.diabetes.fi/diabetes/tyypin_1_diabetes#c0b26d1e

Diabetesliitto. (2023). Luettu 14.12.2023. https://www.diabetes.fi/yhteiso/ajankohtaista/suomen_lasten_diabetesrekisterin_vuoden_2021_tiedot_on_julkaistu.24275.news#c0b26d1e

Duodecim (2017). Luettu 16.10.2023. https://www.duodecimlehti.fi/duo13876

Heikkinen, H. (2020). Pitkäaikaissairaan lapsen erityistarpeiden vaikutus varhaiskasvatuksen työntekijöiden työhön. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/334817/Opinnäytetyö%282%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Häyrynen, A. (2018). Vanhempien kokemuksia ja ajatuksia lapsen diabeteksen hoidosta varhaiskasvatuksessa. Opinnäytetyö. Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/145012/Hayrynen_Alina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Karila, K. (2006). Kasvatuskumppanuus vuorovaikutussuhteena. Teoksessa Alasuutari, M., Hännikäinen, M., Nummenmaa, A. R. & Rasku-Puttonen, H. (toim.). (2006). Kasvatusvuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Kaskela, M., Kekkonen, M. (2006). Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta – opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. PDF – tiedosto. Vaajakoski: Gummerus kirjapaino Oy. Luettu

30.10.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77944/OPA2006_063_Stakes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Keskinen, P., Kalavainen, M. (2015). Diabeetikkolapsi päiväkodissa ja koulussa. Teoksessa P. Ilanne-Parikka, T. Rönnemaa, M-T. Saha & T. Sane (toim.) Diabetes. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Nummenmaa, A-R. (2006). Kasvattajien yhteisö ja kasvatuskulttuuri. Teoksessa Alasuutari, M., Hännikäinen, M., Nummenmaa, A. R. & Rasku-Puttonen, H. (toim.). (2006). Kasvatusvuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Oja, E. (2015). Kolme kulmaa kasvatuskumppanuuteen. Narratiivinen tutkimus lapsen kroonisen sairauden vaikutuksesta kasvatuskumppanuuteen. Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/97066/GRADU-1431435236.pdf

Opetushallitus 2023. Luettu 14.10.2023. https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/varhaiskasvatussuunnitelmien-perusteet

Pallaskallio, E-I. & Perätalo, S. (2014). Sairas lapsi päivähoidossa - kuvaileva tutkimus Kouvolan kaupungin varhaiskasvatushenkilöstön näkemyksistä lasten pitkäaikaissairauksien hoidosta päiväkodissa. Opinnäytetyö, Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/77598/Pallaskallio.Elli-Ilona.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saraheimo, M. (2015). Tyypin 1 diabetes ja siihen sairastuminen. Teoksessa P. Ilanne-Parikka, T. Rönnemaa, M-T. Saha & T. Sane (toim.) Diabetes. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Terveyskylä. Luettu 12.10.2023. https://www.terveyskyla.fi/diabetestalo/diabetes/tyypin-1-diabetes

Tilastokeskus. Luettu 20.11.2023. https://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikainen_s.html

Tonttila, T. (2006). Vammaisen lapsen äidin vanhemmuuden kokemus sekä lähiympäristön ja kasvatuskumppanuuden merkitys. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/1f937868-22ed-4bef-8ef8-9ff3a66300f3/content

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuominen, T. (2020). Diabetesta sairastava lapsi varhaiskasvatuksessa - Vanhempien näkemyksiä. Opinnäytetyö, Hämeen ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/346222/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20-%20Taru%20Tuominen.pdf?sequence=2

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022. Luettu 15.10.2023. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2022_2.pdf

Varhaiskasvatuslaki 2018/3. Haettu 3.11.2023 osoitteesta https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540

Vilkka, H. (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art House.