

Opinnäytetyö (AMK)  
Sosiaali-alan koulutusohjelma  
Lapsi-, nuoriso- ja perhetyö  
2014

Markku Uino

# KOULUKOTINUORTEN KOKEMUKSIA MUSIIKKITERAPIASTA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma | Lapsi-, nuoriso- ja perhetyö

2014 | 42+5

Ohjaaja Anne Syvälahti

Markku Uino

## KOULUKOTINUORTEN KOKEMUKSIA MUSIIKKITERAPIASTA

Työnantajani Perhekuntoutuskeskus Lauste ilmaisi jo vuosia sitten halunsa osallistua opinnäytetyöni tekemiseen. Ainoa edellytys työnantajan ajalliselle ja rahalliselle tuelle oli se, että opinnäytetyöni aihe löytyisi Perhekuntoutuskeskus Lausteen toiminnan piiristä. Lopputyöni aiheeksi valikoitui ”koulukotinuorten kokemuksia musiikkiterapiasta.” Aihepiiri on minulle rakas ja sydäntä lähellä – olenhan toiminut koulukotinuorten ja musiikin parissa jo viime vuosituhannelta lähtien. Henkilökohtaisesti olen saanut havainnoida musiikin elähdyttävää ja eheyttävää vaikutusta moninaisten ongelmien kanssa kamppailevien lasten ja nuorten keskuudessa.

Tutkimukseen osallistuneiden ikä vaihteli 15 ja 38 vuoden välillä. Tutkimuksen suurimpana käytännön ongelmana oli Perhekuntoutuskeskus Lausteen entisten asiakasnuorten tavoittaminen: tähän sain apua professori, musiikkiterapeutti Kimmo Lehtoselta. Myös sosiaalisen median käyttö johti usean musiikkiterapiaan osallistuneen löytymiseen.

Musiikkiterapia koettiin tutkimuksessa hyödylliseksi ja mielekkääksi; pitipä osa tutkimukseen osallistuneista musiikkiterapiaa jopa ”pelastusrenkaana”, joka auttoi heitä kestäämään läpi kivikkoisen nuoruusiän.

ASIASANAT:

Lastensuojelu, koulukoti, musiikkiterapia

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Social Services | Child care, Youth and Family work

2014 | 42+5

Instructor Anne Syvälahti

Markku Uino

# EXPERIENCES OF MUSICOTHERAPY AMONG STUDENTS OF THERAPEUTIC BOARDING SCHOOL

My employer, the Family Rehabilitation Centre of Lauste, expressed already years ago their wish to take part in making my thesis. The only presumption for their temporal and financial support was that the subject of my thesis would be "Experiences of Musicotherapy among Students of Therapeutic Boarding school." This subject matter is very special for me and close to my heart, because I have worked with reformatory school students and music since last century. I have personally been able to observe the inspiring and harmonizing effect on children and young people who have been struggling with various problems.

The age of the participants having taken part in this study varied between 15 and 38 years. The biggest practical problem was reaching the former persons who had been customers of the Rehabilitation Centre of Lauste. In this searching I got some assistance from professor, music therapist Kimmo Lehtonen. Also the social media helped in finding many persons who had taken part in the musicotherapy.

This therapy was experienced useful and meaningful. Some of the participants even thought that the musicotherapy was a kind of lifebuoy, which helped them to cope with their rocky young lives.

## KEYWORDS:

Child welfare, therapeutic boarding school, musicotherapy

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 LASTENSUOJELU, KOULUKOTI JA MUSIIKKITERAPIA</b>	<b>9</b>
2.1 Lastensuojelu	9
2.2 Koulukoti	12
2.3 Musiikkiterapia	15
<b>3 TUTKIMUKSEN TARVE, TAVOITE SEKÄ TUTKIMUSONGELMA</b>	<b>19</b>
3.1 Tutkimuksen tarve	19
3.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelma	20
<b>4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>	<b>21</b>
4.1 Tutkimusmenetelmät	21
4.2 Aineiston hankinta	22
4.3 Aineiston analysointi	24
4.4 Eettisyys ja luotettavuus	26
<b>5 TUTKIMUSTULOKSET</b>	<b>29</b>
5.1 Mieliala musiikkiterapiaistuntojen jälkeen	31
5.2 Musiikkiterapeutin toiminta	33
5.3 Musiikin käyttö terapiaistunnoissa	35
5.4 Musiikkiterapian hyödyllisyys	36
<b>6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA</b>	<b>39</b>
6.1 Tutkimustulosten yhteenveto	39
6.2 Tutkimuksen luotettavuus	40
6.3 Eettinen pohdinta	41
<b>LÄHTEET</b>	<b>43</b>

## LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake.

Liite 2. Huoltajan suostumus kyselytutkimukseen.

Liite 3. Huoltajan suostumus haastattelututkimukseen.

## KUVAT

Kuva 1. Perhekuntoutuskeskus Lausteen musiikkitilat.	39
--	----

## KUVIOT

Kuvio 1. Mieleni oli kevyempi ja oloni parempi musiikkiterapiaistuntojen jälkeen.	32
Kuvio 2. Musiikkiterapeutin toiminta oli luontevaa, asiantuntevaa ja asiakasta kunnioittavaa.	34
Kuvio 3. Musiikkia hyödynnettiin terapiaistunnoissa riittävästi.	35
Kuvio 4. Musiikkiterapiasta oli minulle hyötyä.	37

## TAULUKOT

Taulukko 1. Vastaajan ikä.	29
Taulukko 2. Kouluarvosana musiikkiterapialle.	30
Taulukko 3. Kouluarvosana sukupuolen mukaan.	30

# 1 JOHDANTO

Valitsin opinnäytetyöni nimeksi ”Koulukotinuorten kokemuksia musiikkiterapiasta.” Musiikkiterapiaa hoitomuotona ja eheyttäjänä on tutkittu osin runsaastikin, mutta musiikkiterapiatutkimusta koulukotiympäristöön sijoitettuna ei juurikaan ole saatavilla. Tähän halusin tehdä muutoksen ja suunnata tutkimukseni, Kimmo Lehtosen avustuksella, musiikkiterapian saralle. Turun yliopistossa nykyisin professorina toimiva Kimmo Lehtonen on tehnyt Perhekuntoutuskeskus Lausteen nuorten parissa musiikkiterapiatyötä jo 31 vuoden ajan. Kohdejoukkona tutkimuksessani ovat työnantajani ja tutkimukseni tukijan Perhekuntoutuskeskus Lausteen entiset ja nykyiset musiikkiterapiaan osallistuneet nuoret. Perhekuntoutuskeskus Lauste on yksityinen, voittoa tavoittelematon koulukoti Turussa, Varsinais-Suomessa.

Kiinnostukseni aiheeseen juontaa aiemmasta työhistoriastani – toimiessani Nuorten Ystävien palveluksessa sekä Toivola-, että Pohjolaketien musiikinopettajana havaitsin vääjäämättä musiikin suuren merkityksen erityisnuoren kasvuun ja kehitykselle. Omaan tuota kautta vajaan 10 vuoden työkokemuksen musiikin ja musiikkiterapeuttisten elementtien käytöstä lastensuojelussa; tulokset ovat hämmäntävänkin yksiselitteisiä – musiikki taideterapiamuotona on tavattoman tehokas työväline koulukotinuorten kanssa toimittaessa. Välillä tuntuu, että jotkin asiantuntijatahot suhtautuvat musiikkiterapiaan vähätellen ja hymistellen – tutkimukseni tulee osoittamaan musiikkiterapian olevan varteenotettava hoitomuoto oireilevien nuorten parissa. Olen myös suorittanut Jyväskylän avoimeen yliopistoon 4 opintopisteen ”Johdatus musiikkiterapiaan”-opintokokonaisuuden.

Lehtonen kirjoittaa itse kokemuksistaan ja havainnoistaan Petri Virtasen (1995, 117-118) toimittamassa teoksessa seuraavasti: ”Laitoksessa toteutetun musiikkiterapian toimintafilosofia on lyhyesti kiteytettävissä ajatukseen siitä, että musiikkitoiminnasta on tarkoitus saada iloa ja mielekkyyttä kasvavan nuoren elämään. Juuri musiikin tuottama ilo ja muut myönteiset tuntemukset luovat musiikkiterapiatyöskentelylle leimallisen jatkuvuuden ja voimakkaan

sitoutumisen ja ovat näin ollen edellytyksenä myös muiden terapeuttien tavoitteiden toteutumiselle.”

Laitoksessa harjoitettavan musiikkiterapian pääasiallisena tarkoituksena on johdatella musiikkiterapiaan osallistuvat nuoret ”musiikillisen ajattelun” alkulähteille, jolloin heille syntyy elävä kontakti musiikkikokemuksen edustamaan ”sisäiseen todellisuuteen”. Tämä suhde merkitsee ennen kaikkea kykyä kokea ja jäsenellä omia tunteita ja ajatuksia musiikin kautta. Toimiva musiikkiterapia voi oikeissa olosuhteissa varustaa oppilaat elinikäisellä valmiudella oman elämänsä problematiikan käsittelyyn musiikin kieltä käyttämällä myös laitossijoituksen jälkeen. Juuri näinhän on laita musiikin harrastuksessa, jota voidaan pitää merkittävänä itsehoitomuotona, jossa yksilö voi harrastuksensa avulla aina uudelleen siirtyä musiikin suomaan mielihyvän värittämään kokemusmaailmaan. (Virtanen 1995, 119-121.)

Kimmo Lehtonen kertoo musiikin voivan toimia deprivoitujen laitosten kanssa myös hyvin merkittävänä itsetunnon rakennuskappaleena. Tämä suuntaa elämää kohti mielekkäitä musiikkiin liittyviä elämäntehtäviä, joihin liittyy runsaasti minuutta rakentavaa iloa ja mielekkyyttä. Sana itsetunto rakentuu sanoista ”itsetuntemus” ja ”itsearvostus”. Lyhyesti sanottuna itsetuntoa voidaan kuvata kysymällä, miten hyvin itsesi tunnet ja pidätkö tuntemuksistasi. Musiikin edellä kuvattu henkisen todellisuuden ilmaisu- ja käsittelyfunktio liittyvät selkeästi itsetuntemukseen, jossa musiikki ja musiikkikokemus ikään kuin paljastavat meille itsestämme uusia puolia tuoden niitä samalla käsiteltäväksemme. Musiikin ymmärtämiseen ja harjoittamiseen liittyvä ilo ja hallinnan kokemus toimii samoin hyvin merkittävänä itsetunnon rakentajana. Tällöin musiikissa korostuu erityisesti musiikillisen maailman hallinnan kokemukset. Myös musiikkiterapiassa tällaiset kokemukset ovat usein ensiarvoisen tärkeitä, koska monille esimerkiksi Kimmo Lehtosen hoitamille lapsille ja nuorille on heidän epäsosiaalisten oireidensa vuoksi ollut miltei mahdotonta saada kasvattajien ja opettajien positiivista palautetta ja siihen liittyviä onnistumisen kokemuksia. (Virtanen 1995, 122-123.)

Tutkimukseni luku kaksi käsittelee keskeisimpiä asiasanoja, luvussa kolme taas läpikäydään tutkimuksen tarve, tavoitteet ja tutkimusongelma. Luku neljä avaa tutkimuksen toteutusta. Loppuosa tutkimuksesta pitää sisällään itse tutkimustulokset sekä johtopäätös- ja pohdintaosion.



## 2 LASTENSUOJELU, KOULUKOTI JA MUSIIKKITERAPIA

### 2.1 Lastensuojelu

Marjatta Bardyn (2009) mukaan lastensuojelun tarkoituksena on turvata lapsen ja nuoren kehitys ja terveys sekä poistaa kehitystä ja terveyttä vaarantavia tekijöitä. Lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan jokaisella lapsi on oikeutettu turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Lastensuojelulaki ohjaa huolehtimaan yleisistä oloista ongelmia ehkäisemällä ja korjaamalla niitä auttamalla yksilöitä sekä perheitä. (Bardy 2009, 39–41.)

Lastensuojelu voidaan lähtökohtaisesti jakaa avo-, sijais- ja jälkihuoltoon. Lastensuojelun ennaltaehkäisevä rooli voidaan nähdä osana kaikkia alaikäisten ja perheiden kanssa toteutettavia palveluita. Esimerkiksi kunnan tai seurakunnan nuorisotyö on monelle nuorelle tärkeä hyvinvointia lisäävä ja syrjäytymistä ehkäisevä areena, jolloin nuorisotyön voidaan katsoa omalta osaltaan toteuttavan ennaltaehkäisevää lasten suojelutyötä. Kunnallisen sosiaalitoimen lastensuojelu on instituutio eli yhteiskunnallinen taho, joka toteuttaa lakia ja perustuu lakiin. Kuitenkin se voidaan käsittää myös abstraktina työn tekemisenä ja osana palvelujärjestelmää. (Enroos 2006, 12.)

Lastensuojelu voidaan käsittää suppeasti osaksi perhe- ja yksilökeskeistä sosiaalityötä, jonka tarkoituksena on vaikeaan elämäntilanteeseen päätyneiden lasten sekä heidän perheidensä tukeminen selviytymään ongelmistaan ja kehittymään ja kasvamaan tasapainoiseen elämään. Näin ymmärrettynä lastensuojelu koskettaa lisäksi lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen, adoptioon, isyyteen ja elatukseen liittyviä kysymyksiä eli lapsen perheoikeudellista asemaa. Laajemmassa mittakaavassa lastensuojeluun kuuluvat myös lasten ja perheiden tukeminen taloudellisesti sekä asumisen tukeminen. Lasten kehitykselle ja kasvulle keskeisiä ovat myös julkiset palvelut:

neuvolat, päivähoito ja koulu sekä elinolojen yleinen kehittäminen ja turvaaminen lasten tarpeita vastaavasti. Keskiössä ovat tällöin lasten suojeleminen ympäristön, tuotannon, vaarallisten aineiden ja liikenteen vaaroilta, kaupallisuudelta, hyväksikäytöltä, pahoinpitelyiltä ja riistolta. (Puonti ym. 2004, 61.)

Lastensuojelu on erityistä räätälöityä eriarvon tasoitusta. Siihen tarvitaan monipuolista ja toimivaa palvelujärjestelmää, joka vastaa ihmisten tarpeisiin ja voi tarjota konkreettista käytännön apua niin aineellisesti, sosiaalisesti kuin henkisestikin. Avun tarve voi olla joko tilapäinen tai pitkäkestoinen. Lastensuojelussa apu ja tuki räätälöidään yksittäisten lasten ja perheiden tarpeisiin – tämä mahdollistaa selviytymisen. Läheiset ihmiset ja yhteisöt ovat merkittäviä tekijöitä lasten arjessa. Kun tämä huomioidaan ja yhteistyötä lapsen arkiverkostojen kanssa vahvistetaan sekä tuetaan, toiminta tehostuu. Tukitoimien puute tai niukkuus muodostaa suuren esteen eriarvon vaikutusten korjaamisessa ja ennaltaehkäisyssä. Haavoittavissa oloissa kasvavat tarvitsisivat erityisen runsaasti parasta mahdollista apua saadakseen kehityspotentialinsa käyttöön. Tarvitaan systemaattista ja integroitunutta, pitkäjänteistä toimintaa. (Bardy 2013, 20.)

Uusi lastensuojelulaki hyväksyttiin Lastensuojelun keskusliiton 70-vuotisjuhlavuonna 2007 – voimaan laki astui seuraavan vuoden alusta. Sen mukaan vastuu lapsen hyvinvoinnista on ensisijaisesti lapsen vanhemmilla, mutta viranomaisten tehtävänä on tukea heitä kasvatustehtävässä. Apua perheille tulee tarjota riittävän varhain. Laki on hengeltään ennaltaehkäisyä ja varhaista puuttumista korostava. Tämä oli Keskusliiton näkemysten mukainen, mutta liitto toi julkisuuteen huolensa lain käytännön toteuttamisesta. (Paavilainen 2012, 379.)

Lasten suojelua voidaan pitää tunnusmerkkinä hyvinvointiyhteiskunnasta: heikoimpien ryhmien oikeudet pyritään turvamaan. Lastensuojelulla on oma tehtävänsä osana lasten ja perheiden palveluja, olkoonkin että palvelujärjestelmä on monin tavoin muutoksessa kunta- ja palvelurakennemuutoksessa. Yleisellä tasolla lasten ja lapsiperheiden

hyvinvointia tukevilla ja parantavilla palveluilla on kannatusta. Lastensuojelun sosiaalityön kipupisteiksi muodostuvat tapaukset, joissa joudutaan puuttumaan lasten ja perheiden tilanteisiin huostaanoton kautta – erityisesti silloin kun tämä tehdään vanhempien tahdon vastaisesti. Kipeät tilanteet tulevat toisinaan rajusti sekä yksipuolisesti esiin tiedotusvälineissä. Sosiaalityöntekijät eivät saa kertoa julkisuudessa tapausten historiaa tai yksityiskohtia. Lastensuojelun julkisuuskuvaa rakentavat turhan usein vain nämä kohutapaukset. Kielteinen julkisuus velvoittaa lastensuojelun kehittämiseen ja sitä koskevan tiedon lisäämiseen, yhteisölliseen viestintään lastensuojelusta. (Pehkonen & Pakarinen 2007, 11.)

Lastensuojelun tulee edistää lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelun pitää tukea vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelun tulee pyrkiä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttumaan riittävän varhain havaittuihin ongelmiin. Arvioitaessa lastensuojelun tarvetta sekä lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. (Mahkonen 2010, 96.)

Lapsen etua arvioitaessa tulee kiinnittää huomiota siihen, miten eri toimenpidevaihtoehdot ja ratkaisumallit turvaavat lapselle tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin sekä läheiset ja katkeamattomat ihmissuhteet, mahdollisuuden saada ymmärtämystä ja hellyyttä sekä kehitystason ja iän mukaisen valvonnan ja huolenpidon, toivomuksia ja taipumuksia vastaavan koulutuksen, turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden, itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen, mahdollisuuden vaikuttamiseen omissa asioissaan ja osallistumiseen sekä kielellisen, uskonnollisen ja kulttuurisen taustan huomioon ottamisen. Lastensuojelussa on toimittava erityisen hienovaraisesti ja käytettävä ensisijaisesti avohuollon tukitoimia, mikäli lapsen etu ei muuta vaadi. Kun sijaishuolto on lapsen edun mukaista, on se järjestettävä viivytyksettä. (Mahkonen 2010, 96.)

Viimeaikaisesta lastensuojelutarpeen kehityksestä Tanskanen ja Timonen-Kallio (2009, 5) toteavat, että ”lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnissa on viime vuosina tapahtunut yhteiskunnallisen kehityksen seurauksena muutoksia, jotka ilmenevät erilaisina hyvinvointiongelmoina. Lastensuojelun asiakasmäärät ovat jatkuvasti kasvaneet niin avohuollossa kuin laitoshuollossa, ja esimerkiksi kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on lisääntynyt 1990-luvulta lähtien.”

## 2.2 Koulukoti

Lastensuojelulaitoksia, joissa järjestetään lapsen sijaishuoltoa ja laitoshuoltoa, ovat lastensuojelulain mukaan lastenkodit, nuorisokodit sekä koulukodit. Lastensuojelulaitoksina pidetään lisäksi muita näihin rinnastettavia yksiköitä, esimerkiksi vastaanottokoteja ja laitosluvan saaneita ammatillisia perhekoteja. Lastensuojelulaitosten yleisistä toiminnan edellytyksistä säädetään lastensuojelulaissa. (Saastamoinen 2008, 86.) Koulukodeista Lehtonen ja Pylkkänen (1988, 710-714) toteavat, että ”koulukodeilla on ollut lastensuojelun kentässä asema ”viimesijaisina” laitoksina, jotka vastaavat kaikkein vaikeimmassa tilanteessa olevien nuorten hoidosta ja kasvatuksesta koko valtakunnan alueella.”

Koulukotiin lapsi sijoitetaan usein viime tipassa ja koulukotien työntekijöiden näkökulmasta laitoksilla on edelleen yhteiskunnan tukiverkostossa viimesijaisen auttajan rooli. Koulukoti koetaan lasten ja nuorten psykososiaalisten palvelujen tarjontaketjussa päätelaitoksena, mikä merkitsee sitä, että on löydyttävä resursseja, joilla kokonaisvaltaisesti pystytään vastaamaan lapsen tarpeisiin. Viimesijaisuus tarkoittaa käytännön tasolla sitä, että koulukodeissa tulisi löytää vahvempia rajoja ja muita käytännön toimia kuin muissa laitoksissa ja avohuollossa. (Salminen 2001, 27.)

Koulukoti on erityinen nuoruuden, sosialisoinnin, koulutuksen ja lastensuojelun instituutio: koulukodin pitkä ja monipolvinen historia ja pitkäaikainen asema viimesijaisena ”vaikeahoitoisten” nuorten hoito- ja käsittelyinstituutiona erottavat koulukodin muista instituutioista, joilla lapsuuden ja nuoruuden murtumakohtia

yritetään paikata. Koulukodilla on myös monia kulttuurisia merkityksiä, joihin sukupolvi toisensa jälkeen on kasvanut tietoisena, että ”mikäli ei elä nuoruuttaan kunnolla, voi joutua koulukotiin.” Koulukodin säilyminen osana palvelujärjestelmää kertoo jotakin sen korvaamattomuudesta. Nuorten sosialisaatiokysymykset ovat edelleen ajankohtaisia. Koulukotien olemassaolo on tänä päivänä ajankohtaisempaa kuin pitkään aikaan, sillä monella taholla mietitään, miten nuorten ongelmiin tulisi vastata. Onko tarvetta suljetuille yksiköille erityisen vaikeahoitoisille ja vaarallisille nuorille? Lähestytäänkö nuoria silloin päihdehuollon, psykiatrian vai lastensuojelun keinoin? Vai tulisiko ehkä löytää joku muu tapa? (Jahnukainen ym. 2004, 5.)

Koulukodin toimintaperiaatteissa korostuvat yksilöllisyys, perhekeskeisyys, yhteisöllisyys sekä toiminnallisuus. Ne näkyvät esimerkiksi Koulukodin esitteessä. Yksilöllisyydellä viitataan yksittäisen nuoren tarpeiden ja ominaispiirteiden huomioimiseen: hoitoa, opetusta ja kasvatusta pyritään räätälöimään hänen tarpeisiinsa. Tämän takia on tarjolla myös runsas asumis- ja toimintayksiköiden kirjo. Perhekeskeisyyttä korostetaan siksi, että nuoren ongelmia ja hoitoa pyritään tarkastelemaan ja käsittelemään yhteistyössä nuoren perheen kanssa. Perhetyön avulla pidetään yllä nuoren tärkeitä ihmissuhteita: perheen osallistumista nuoren hoidon suunnitteluun pidetään merkityksellisenä. Yhteisöllisyys on laitostoiminnan peruspiirre. Koulukodissa asumisen ajatellaan lisäävän sosiaalisuutta. Yhteisöllisyyteen kuuluvat muun muassa erilaiset vastuutehtävät, tilanteiden selvittelyt sekä yhteisökokous. Yhteisöön kuulumisen tunnetta pidetään tärkeänä. Toiminnallisuutta voidaan kuvata esimerkiksi tällä tavoin: ”Rakentava tavoitteellinen toiminta mahdollistaa sisäisesti epäjärjestyksessä olevalle nuorelle eheyttävän kokemuksen. Toiminnassa yhteistyön merkitys korostuu. Toiminta auttaa normien sisäistämässä ja tuottaa mielihyvän ja onnistumisen tuntemuksia. Näin nuoren itsetunto vahvistuu.” (Pösö 2004, 42-43.)

Yksittäisen nuoren kohdalla voi koulukotivaihe olla verraten pitkäkin ajanjakso. Sen kesto vaihtelee yleensä vuodesta neljään vuoteen. Yleiskuva hoitoajoista antaa vaikutelman, että ne ovat hieman pidentyneet verrattaessa runsaan

kymmenen vuoden takaiseen tilanteeseen, mikäli ei huomioida erityishoitoyksikköjen määräaikaista, lyhyehköiksi jääviä sijoituksia. Toimintaideologian kuvaus sen sijaan muistuttaa paljon kymmenen vuoden takaista: toiminta tiivistyy samankaltaisiin käsitteisiin yksilöllisyydestä, toiminnallisuudesta, perhekeskeisyydestä ja yhteisöllisyydestä. Asiantila kuitenkin lienee se, että toimintaideologiassa on tapahtunut joitakin suuriakin muutoksia. Osa muutoksista kuuluu siihen aaltoliikkeeseen, joka on ollut osa koulukoteja niiden pitkän historian ajan. (Pösö 2004, 42-43.)

Koulukoti käsitteenä kuvaa itse asiassa hyvin osuvasti tätä lastensuojelun ja erityispedagogiikan leikkauspisteessä toimivaa instituutiota: kyse on kodissa ja koulussa (sekä muissa nuoruuden tavanomaisissa yhteisöissä ja instituutioissa) tapahtuvista murtumisista ja yhteisöllisistä reaktioista näihin murtumisiin. Samalla periaatteella toimivia laitoksia ja yksiköitä löytyy toki Suomesta muitakin: valtion koulukotien rinnalla on kaksi yksityistä koulukotia, ja koulukotien lisäksi on kunnallisia ja yksityisiä laitoksia sekä perhekoteja, joiden toimintakäytännöt voivat olla samankaltaisia kuin koulukodeissa. Koulukodit tavoittavat suhteellisen suppean nuorten joukon: vuonna 2003 oli koulukoteihin sijoitettu 292 lasta. Koulukodit ovat kuitenkin omana laitostyyppinään toimineet kauan, jotkut reippaasti yli sata vuotta. (Jahnukainen ym. 2004, 7.)

Limingan koulutuskeskus on Suomen vanhin koulukoti. Limingan koulutuskeskuksen johtajan, Manu Kitinojan, näkemyksen mukaan tulevaisuudessa koulukotien sisällöllisen toiminnan kehittämisen painopisteet ovat 1) päihde-, lääke ja/tai huumeongelmaisten lasten entistä parempien hoito-ohjelmien kehittäminen ja hoidon toteuttaminen, 2) mielenterveyden häiriöistä kärsivien lasten hoidon järjestäminen aiempaa tiiviimmässä yhteistyössä lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa, 3) ulkomaalaistaustan omaavien lasten hoito-, kasvat- ja opetusmenetelmien kehittäminen ja 4) erityisen väkivaltaisten/karkaamisherkkien, hankalista päihde/huumeongelmista tai niistä johtuvista vieroitusoireista tai muista syistä johtuen tavallista resursoidumpaa hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien lasten hoidon toteuttaminen sekä 5)

koulukoteihin sijoitettujen lasten aiempaa menestyksellisemmän jälkihuollon kehittäminen. (Kitinoja 2005, 77.)

Näihin haasteisiin voidaan vastata sillä edellytyksellä, että koulukodeissa on riittävästi motivoitunutta, koulutettua ja moniammatillista henkilökuntaa, jonka työssä jaksamista tuetaan mahdollistamalla täydennys- ja lisäkouluttautuminen sekä riittävä työnohjaus. Tämän lisäksi tarvitaan uutta tutkimustietoa koulukoteihin sijoitetuista lapsista sekä koulukotityön tuloksellisuudesta ja laadusta. Tarvetta on myös tiiviille yhteistyölle muiden psykososiaalisten palvelujen verkoston, sekä alueellisten että valtakunnallisten, toimijoiden ja sijoittajien kanssa. (Kitinoja 2005, 77.)

### 2.3 Musiikkiterapia

Nykyaikaisen musiikkiterapian kehitys alkoi Toisen maailmansodan jälkeen Yhdysvalloissa. Sotaveteraaneja hoitavissa sairaaloissa pantiin merkille, että psyykkisiä ongelmia voidaan tehokkaasti hoitaa musiikin avulla. Musiikkiterapiaa on käytetty Suomessa 60 vuotta psykiatrisena hoitomuotona erilaisissa psyykkisissä sairauksissa ja ennen kaikkea sellaisissa häiriöissä, joissa muut psykoterapeuttiset vuorovaikutusmahdollisuudet potilaan kommunikaatiovaikeuksista tai estyneisyydestä johtuen ovat olleet vähäiset. Musiikkiterapian perinteisiä sovellusalueita Suomessa ovat olleet kehitysvammaisten kuntoutus ja psykiatria. 1970-luvulla psykoterapeuttinen tapa työskennellä vahvistui musiikkiterapiassa entisestään. Uudempia musiikkiterapian käyttöalueita ovat esimerkiksi neurologiset ongelmat, kommunikaatiohäiriöt ja oppimisvaikeudet. (Huttunen & Kalska 2012, 287.)

Ihminen ja musiikki liittyvät kiinteästi toisiinsa. Musiikkiterapeuteilla täytyy olla laaja musiikkikäsitys tai ainakin jättää tälle käsitykselle laajentumistilaa omassa musiikkisuhteessaan. Ihmiskunta on koko olemassaolonsa ajan luonut musiikkia itsensä ilmaisuun, sosiopoliittisiin ja uskonnollisiin rituaaleihin sekä kulttuurillisiin ja taiteellisiin kokemuksiin. Musiikin luovuusprosessit ja sävellystekniikat on kanavoitu monenlaisiin sosiaalisiin tarkoituksiin.

Musiikkiterapialla on nyt uusi tarkoitus: nykyään musiikkia luodaan erityisesti vaikuttamaan yksilön tilaan tai kuntoon. Luovassa musiikkiterapiassa ovat käytössä samat taiteelliset prosessit, jotka ovat tuottaneet ja yhä tuottavat musiikin sosiaalista skaalaa. Tiedostamme yhtäläisen taiteellisen yhtenäisyyden toiminnassa, joka keskittyy nyt kliinisesti yksittäisen ihmisen – lapsen tai aikuisen – tarpeiden tyydyttämiseen. (Heal & Wigram 1999, 18.)

Johtopäätös on vääjäämätön: tässä musiikin yksilökohtaisessa käsitystavassa on musiikin ja ihmiskunnan välisen suhteen syventymiskehityksen seuraava vaihe. Suuri osa musiikin olennaisesta merkityksestä ihmisen elämässä tulevaisuudessa on musiikkiterapian luovassa käsitystavassa. Tämä on musiikin kohtalo, ja musiikkiterapeutit nyt ja tulevaisuudessa vievät tätä kehitystä eteenpäin. (Heal & Wigram 1999, 18.)

Musiikkiterapia määritellään hoitopäämäärään tähtääväksi inhimilliseksi vuorovaikutukseksi, jossa musiikkia käytetään systemaattisesti terapiassa olevan yksilön tai ryhmän psyykkisen työskentelyn käynnistämiseen, ylläpitämiseen sekä edistämiseen. Musiikkiterapia kohdistuu kattavasti ihmisen minuuden kokemuksen piiriin sijoittuvien merkitysten käsittelytapautumaan. Musiikkiterapeuttinen tapa vaikuttaa ei välttämättä edellytä minuudelta mitään erityisiä kognitiivisia tai tietoisuuteen liittyviä valmiuksia, vaan sen kautta kyetään kommunikoimaan mielekkäästi esimerkiksi voimakkaasti dementoituneiden, syvästi kehitysvammaisten tai vaikeasti mielisairaiden ihmisten kanssa, jotka muutoin voivat olla voimakkaan hajaannuksen tilassa tai omaan maailmaansa autistisesti sulkeutuneita ja siten verbaalisen kommunikaation ulkopuolella. (Lehtonen 1996, 11.)

Musiikkiterapia eroaa tässä suhteessa perinteisestä psykoterapiasta. Musiikkiterapia voidaan silti määritellä psykoterapian erityismuodoksi, jossa terapeuttista kommunikaatiota on laajennettu non-verbaalisen ja non-diskursiivisen musiikki-ilmaisun sekä –kokemuksen alueille. Musiikkiterapian pääpaino on aina ihmisten välisessä kommunikaatiossa ja vuorovaikutuksessa. Tällöin on luonnollista, että musiikin kommunikaatiomerkitys korostuu. Tietoisuuden ulkopuolelle ulottuvat, musiikin kokonaisvaltaisesti ihmistä



puhuttelevat hoidolliset mahdollisuudet minuuden rakenteiden eheyttämiseen, uudelleen muodostamiseen sekä ennen kaikkea muistin aktivaatioon kytkeytyvä tilaisuus psyykkisen työskentelyn edistämiseen tekevät siitä ainutlaatuisen non-verbaalisen terapiamuodon. (Lehtonen 1996, 11.)

Musiikkiterapiaprosessin eri vaiheissa saattavat musiikin käyttötavat runsaastikin vaihdella. Musiikkiterapia voidaan esimerkiksi aloittaa niin, että terapeutti laulaa tai soittaa musiikkiterapiaan osallistuvalla ihmisellä, joka voi osallistua istuntoon silminnähdessä passiivisena. Terapia saattaa käynnistyä myös yhteisellä äänitteiden kuuntelulla, josta voidaan edetä useisiin eri suuntiin. Musiikkiterapiaprosessi saattaa sisältää monenlaisia muotoja. Se voi olla ainoastaan sanatonta musiikin kuuntelua, yhteistä improvisointia, keskustelutuokioita, laulamista, erilaisten laulujen tekemistä, musiikkiin liittyvien värähtelyjen aistimista, maalaamista, tanssia, piirtämistä tai musiikkiin liittyvää vapaata assosiointia. Musiikkiterapiaprosessin kuluessa käytettävät lähestymistavat vaihtelevat paljon tilanteen ja asiakkaan mieltymysten mukaisesti. (Lehtonen 1996, 11-12.)

Musiikkiterapia on kuntoutus- ja hoitomuoto, jossa musiikin eri elementtejä käytetään vuorovaikutuksen keskeisenä välineenä yksilöllisesti asetettuihin tavoitteisiin pääsemiseksi. Musiikkiterapia voi olla joko yksilö- tai ryhmäterapiaa. Musiikkiterapiaa käytetään sekä muiden hoitomuotojen rinnalla osana kokonaisuhoitoa että pääasiallisena hoitomuotona. Musiikkiterapialla voidaan saavuttaa positiivisia tuloksia sekä psyykkisten että fyysisten sairauksien ja oireiden hoidossa. Musiikkiterapia soveltuu lapsille, nuorille, aikuisille ja vanhuksille. (Vahala 2003, 28.)

Suunnitellun musiikkiterapiaprosessin tarkoituksena on vuorovaikutuksen, ihmissuhteiden, liikkumisen, oppimisen, jäsentämisen, ilmaisun ja muiden terapeuttien tavoitteiden helpottaminen ja tukeminen. Päämääränä on kohdata fyysiset, psyykkiset, emotionaaliset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet. Musiikkiterapian tarkoituksena on kehittää ja/tai palauttaa yksilön kyky tasapainon saavuttamiseen sekä sisäisesti että ihmissuhteissa – tällöin elämänlaatu paranee. (Saukko 2008, 31.)

Musiikkiterapiaa voidaan pitää inhimillistä kasvua ja kehitystä edistävänä vuorovaikutuksena. Musiikkia käytetään asiakkaan psyykkisen työskentelyn käynnistämiseen, ylläpitämiseen ja edistämiseen. (Lilja-Viherlampi 2011, 72.)

Sana ”musiikkiterapia” pitää sisällään kaksi asiaa: 1. musiikin ja 2. terapian. Kummankin merkitys musiikkiterapiaprosessissa on yhtä tärkeä. Musiikkiterapia tarkoittaa terapiamuotoa, jossa musiikkia sekä sen parantavia, terapeuttisia elementtejä käytetään välineenä. Musiikki on musiikkiterapiassa muutakin kuin taiteenlaji, joka sisältää miellyttäviä, älyllisiä ja ilmaisevia äänien yhdistelmiä tietyssä muodossa. Musiikkiterapiassa käytetään hyväksi musiikin itsensä sisältämää terapeuttisuutta, hoitavaa elementtiä, joka jo tuhansia vuosia sitten on yhdistetty ihmisen hyvinvointiin. (Ahonen 2000, 30.)

Hanserin (1999, 3-4) mukaan musiikkiterapiasta on havaittu olevan hyötyä muun muassa seuraavanlaisille lapsiryhmille: kehitysvammaiset, käytöshäiriöiset, tunnehäiriöiset, liikuntarajoitteiset, monivammaiset, puherajoitteiset, autistiset, näkövammaiset, hermostollisia puutteita omaavat, kuulovammaiset, kaltoinkohdellut, seksuaalisesti hyväksikäytetyt, kaksoisdiagnoosin omaavat sekä pään alueelle vammautuneet. Muista kuin lapsista Hanser mainitsee AIDS-potilaat, syömishäiriöiset, palovammoja saaneet, menetyksiä kärsineet (joilla on surutiloja), Downin syndrooman omaavat, keskoslapset äiteineen, selkäydinvammaiset sekä Williamsin syndroomaa sairastavat. Hanser toteaa musiikkiterapiaa annettavan joissain tapauksessa myös lapsille, joilla ei mitään diagnoosia ole.

Nuorten parissa tehtävästä musiikkiterapiatyöstä toteaa McFerran (2010, 45, 268) seuraavasti: ”Nuorten kanssa työskenteleminen vaatii rohkeutta. Olen tehnyt työtä monenlaisten teini-ikäisten kanssa, ja koskaan se ei ole ollut helppoa. Työtäni voi rehellisesti kuvailla voimalliseksi, stimuloivaksi, palkitsevaksi tai jännittäväksi: positiivisia kuvaelmia on monia, muttei yhtä kaiken kattavaa termiä. Nuorten parissa tehtävän perinteisen musiikkiterapian tuloksellisuus liittyy huomion kiinnittämiseen yksilön identiteetin muodostumiseen sekä tämän sosiaalisiin taitoihin.”

## 3 TUTKIMUKSEN TARVE, TAVOITE SEKÄ TUTKIMUSONGELMA

### 3.1 Tutkimuksen tarve

Tutkimuksen tarve juontaa juurensa siitä, että musiikkiterapiaan osallistuvien nuorten kokemuksia ei juurikaan aiemmin ole koulukotiympäristössä tutkittu. Asiasta on toki olemassa erinäisiä artikkeleita, mutta nekin ovat pääosin yli kymmenen vuoden ikäisiä: oli siis perusteltua nostaa tämä tärkeä asia esiin. Päätökseeni ottaa juuri tämä aihe käsittelyyn vaikutti lisäksi se tosiasia, että taideaineiden asema kouluissamme ja laajemminkin yhteiskunnassamme ei millään tavoin ole vakiintunut, vaan pikemminkin luovuutta tukevia tai lisääviä opintokokonaisuuksia yritetään kokemuksi mukaan aika ajoin vähentää ja niiden merkitystä helposti vähätellä.

Omat kokemukseni koulukotimaailmasta olivat osoittaneet, että koulukotinuorille musiikki ja sen terapeuttiset elementit muodostivat todellisen henkireiän ja tuen nuorten myönteiselle kasvulle ja kehitykselle. Olen toiminut Nuorten Ystävät ry:n musiikinopettajana miltei kymmenen vuoden periodin niin kehitysvammaisten, kuin käytöshäiriöistenkin lasten ja nuorten parissa. Etenkin erityisopettaja Matti Karhumaan toimintamallit ja käytännön osaaminen ovat suuresti vaikuttaneet omaan ammatinvalintaani sekä syventäneet ammattitaitoani. Havaintoni todistivat sen, että musiikki ja laajemminkin taideaineet ansaitsivat oman tutkimuksensa. Kun vielä nykyinen työnantajani, Perhekuntoutuskeskus Lauste, hyväksyi tutkimukseni aiheen ja vieläpä ilmoitti tukevansa hankettani taloudellisesti työaikajärjestelyjen muodossa, oli tarve juuri yllä kuvatulle tutkimukselle ilmeinen.

Olisin alun perin ollut kiinnostunut tutkimaan musiikkiterapian vaikuttavuutta koulukotinuoriin, mutta yhdessä ohjaavan opettajani kanssa päädyimme siihen, että tuollainen tutkimusasetelma olisi liian laaja – sen houkuttelevuudesta

huolimatta. Toivottavasti joku tarttuu tulevaisuudessa haasteeseen ja uskaltautuu vaikuttavuustutkimuksen pariin.

### 3.2 Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelma

Tutkimukseni tavoitteena on osoittaa ja todistaa, että koulukotinuorten kokemusmaailmassa musiikkiterapialla on merkityksellinen rooli. Haluan osoittaa tutkimusteitse taideaineiden arvon erityisnuorille ja toiveeni onkin, että tämän tutkimuksen tulokset omalta osaltaan pönkittävät taideterapioiden arvostusta Suomen koulukodeissa. Tutkimukseni lähetetään kaikkiin Suomen koulukoteihin – niin valtion, kuin yksityistenkin tahojen ylläpitämiin.

Tutkimusongelma on tutkia Perhekuntoutuskeskus Lausteen entisten ja nykyisten asiakasnuorten kokemuksia musiikkiterapiasta. Kananen (2010, 32-34) toteaa tutkimuskysymysten muodostamisesta seuraavaa: ”Tutkimuskysymykset johdetaan mielenkiinnon kohteena olevasta tutkimusongelmasta. Apuna tutkimuskysymysten muodostamiseen voi käyttää tekniikoita, joilla hahmotetaan ongelmaa ja selvitetään ongelman luonnetta, osapuolia, syitä ja vaikutuksia.” Kyselylomakkeen laadittuani hyväksyin lomakkeen Kimmo Lehtosella. Pidimme molemmat selvänä, että mikäli yrittäisin lomakkeen välityksellä kysellä liian yksityiskohtaisia asioita, riski koko lomakkeen täyttämättä jättämiselle olisi liian suuri. Pitäydyin siis kysymyksissä, jotka olivat helppotajuisia ja houkuttelisivat vastaamaan.

Väittämien muotoon asetetut tutkimustehtävät muotoutuivat seuraaviksi:

1. Mieleni oli kevyempi ja oloni parempi musiikkiterapiaistuntojen jälkeen (verrattuna mielialaani ennen musiikkiterapiaistuntoja).
2. Musiikkiterapeutin toiminta oli luontevaa, asiantuntevaa sekä asiakasta kunnioittavaa.
3. Musiikkia hyödynnettiin terapiaistunnoissa riittävästi.
4. Musiikkiterapiasta oli minulle hyötyä.

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Tutkimusmenetelmät

Tutkimukseni on määrällinen eli kvantitatiivinen: tutkimukseeni tuo laadullisuutta (kvalitatiivisia elementtejä) työni haastatteluosio, joka syventää saamiani tutkimustuloksia. Aaltola & Valli (2007) toteavat laadullisella eli kvalitatiivisella aineistolla tarkoitettavan yleensä tekstimuodossa olevaa aineistoa, jota ei haluta tai voida redusoida numeromuotoon. Usein laadullinen aineisto on esimerkiksi tutkijan keräämää haastatteluaineistoa, joka on tavallisesti nauhoitettu ja sitten litteroitu eli purettu osittain tai kokonaan puhutusta tekstistä tekstinkäsittelyohjelmaa apuna käyttäen. (Aaltola & Valli 2007, 111.)

Keskeiset laadullisessa eli kvalitatiivisessa metodologiassa käytettävät tutkimusmenetelmät ovat havainnointi, haastattelu, tekstianalyysi ja litterointi. Havainnointi on kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa alustavaa työtä, jota tehdään esimerkiksi varsinaista tutkimuslomaketta varten. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa havainnointi taas on perustavaa laatua oleva tekniikka toisen kulttuurin ymmärtämisessä. Määrällisessä tutkimuksessa tekstianalyysi pohjautuu tutkijan asettamien kategorioiden laskemiselle, kun taas laadullisessa tutkimuksessa tekstianalyysia käytetään kulttuurin jäsenten käyttämien kategorioiden ymmärtämiseksi. Haastattelu on kvantitatiivisessa tutkimuksessa survey-tutkimusta eli strukturoitujen kysymysten esittämistä satunnaiselle otokselle: kvalitatiivisessa tutkimuksessa haastattelu on enemmän tai vähemmän avointen kysymysten esittämistä valituille yksilöille tai ryhmille. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa ei litterointia juurikaan käytetä, mutta kvalitatiivisessa tutkimuksessa litterointia käytetään siksi, että ymmärrettäisiin, kuinka tutkimukseen osallistujat organisoivat kirjoituksensa tai puheensa. (Metsämuuronen 2009, 220.)

## 4.2 Aineiston hankinta

Tiedonkeruuvaiheessa määritellään mitä tietoa tarvitaan, miten se hankitaan ja mistä se saadaan. Tiedon luonne vaikuttaa jatkossa muun muassa käytettävään analyysimenetelmään. Dokumentteja ei sellaisenaan voida käsitellä laskennallisilla menetelmin, datasta ei voi laskea frekvenssejä, mutta ne voidaan silti kvantifioida. Tiedonkeruu- ja analyysivaihe kytkeytyvät saumattomasti toisiinsa. Analyysin avulla tehdään päätös siitä, tarvitaanko lisää tietoa ja millaista tietoa tarvitaan. (Kananen 2008, 56.)

Tutkimustani varten tuotin kyselylomakkeen ja kyselylomaketta syventävät haastattelut, jotka koostuvat muutamasta kysymyksestä. Tutkimuksen kronologinen eteneminen tapahtui siten, että ensin postitin kyselylomakkeen kohderyhmälle, jonka paikantamiseen olin saanut apua Kimmo Lehtoselta sekä koulukodin sisäisestä kontaktiverkostosta. Kyselylomakkeen mukana oli valmiiksi maksettu, osoitteellani varustettu vastauskuori. Internetissä tapahtuva kyselyyn vastaaminen ei tullut kyseeseen, koska monella kohderyhmään kuuluvista ei internetyhteyttä ole. Kyselylomake koostuu 10 kysymyksestä, joista 4 koskee suoranaisesti sitä, kuinka musiikkiterapia on koettu.

Täytetyt kyselylomakkeet saatuani suoritin satunnaisesti valikoiduille Perhekuntoutuskeskus Lausteen entisille ja nykyisille asiakasnuorille haastattelun (kaikki haastateltavat olivat kyselylomakkeeseen vastanneiden joukossa). Haastatteluihin osallistui 4 haastateltavaa. Haastattelukysymykset mukailivat kyselylomaketta: haastatteluiden tarkoituksena oli kyselylomakkeella saadun informaation tukeminen ja terävöittäminen.

Paperinen kyselylomake kohtaa tutkijan ja tutkittavan. Lomake voi peruuttamattomasti estää tutkimustiedon hankinnan, mikäli lomakkeen suunnittelussa ei ole huomioitu vastaajaa. Lomakkeen ulkoasu ja rakenne ovat tärkeitä myös lomakkeen tallennusvaiheessa siirrettäessä vastauksia tilasto-ohjelman tietokantaan. Lomakkeen ulkonäköön ja aseteluun tulee kiinnittää huomiota kahdesta syystä. Ulkomuodoltaan esteettinen ja hyvin suunniteltu lomake houkuttelee vastaamaan. Päinvastainen tilanne saattaa aiheuttaa

kyselystä kieltäytymisen tai lomakkeen täyttämättä jättämisen. Lomake vaikuttaa suuresti myös tallennusvaiheen työmäärään. (Kananen 2011, 44.) Tutkimukseni kyselylomakkeen kysymykset koostuvat vastaajan perustietoja kartoittavista kysymyksistä (ikä, sukupuoli) sekä varsinaisesta musiikkiterapiakokemuksia käsittelevästä osiosta. Viimeisessä kysymyksessä pyydetään vastaajaa antamaan kouluarvosana Perhekuntoutuskeskus Lausteen musiikkiterapialle. Kyselylomakkeen mielipideväittämiin vastattiin Likertin asteikon mukaisesti.

Likertin asteikko on tavallisesti 4- tai 5-portainen järjestysasteikon tasoinen asteikko, jota käytetään mielipideväittämissä. Asteikon toisena ääripäänä on useimmiten *täysin samaa mieltä* (tai *samaa mieltä*) ja toisena ääripäänä *täysin eri mieltä* (tai *eri mieltä*). Vastaajan tulee valita asteikolta parhaiten omaa mielipidettään vastaava vaihtoehto. Arvoja voi asteikolla olla enemmänkin kuin viisi. (Heikkilä 2004, 53.) Kysymysten tekemisessä pitää olla huolellinen, sillä ne luovat tutkimuksen onnistumisen perustan. Kysymysten muoto aiheuttaa eniten virheitä tutkimustuloksiin, sillä jos vastaaja ajattelee eri tavalla kuin tutkija tarkoittaa, tulokset vääristyvät. Kysymysten tulee täten olla yksiselitteisiä. Kysymykset rakentuvat tutkimuksen tavoitteiden ja tutkimusongelmien mukaisesti. Tutkimusongelmien täsmennyttyä käynnistyy aineiston keruu – tällöin on tiedossa, mitä tietoa aineistoa keräämällä halutaan löytää. Näin vältetään myös turhilta kysymyksiltä ja muistetaan kysyä kaikki olennainen. (Aaltola & Valli 2001, 100.)

Lomaketta laatiessaan tutkija joutuu tekemään päätöksiä, jotka liittyvät kysymyksen sisältöön, kysymyksen sanamuotoon, kysymyksen tekniseen muotoon ja kysymyksen sijaintiin lomakkeessa. Näiden päätösten lisäksi on ratkaistava, miten lomaketta testataan ja miten sitä mahdollisesti korjataan sekä millainen ohjeistus haastattelijoille ja vastaajille annetaan. (Jyrinki 1977, 41.)

Haastattelu on sellainen aineistonkeruumuoto, jossa ollaan välittömässä kontaktissa tutkittavan kanssa (Alkula ym. 2002, 69). Haastattelukysymykset olivat tutkimuksessani osittain tai täysin samoja, kuin kyselylomakkeella olleet:

haastattelut järjestettiin kyselylomakkeen tueksi ja tuomaan tutkimukseen syvyyttä. Haastattelut suoritettiin Perhekuntoutuskeskus Lausteen tiloissa, kuitenkin niin, että haastattelutilanteen ilmapiiristä pyrittiin saamaan mahdollisimman vapautunut. Haastattelussa sallittiin jonkin verran rönsyilyä teemojen ympärillä. Haastattelut nauhoitettiin digitaalista tallenninta käyttäen. Puolistrukturoitu haastattelu eteni siten, että kaikille haastateltaville esitettiin samat tai likipitään samat kysymykset samassa järjestyksessä. Haastateltavia oli neljä.

Tutkimushaastattelu on institutionaalinen tilanne, jossa osallistujat rakentavat yhdessä tietyt, koko haastattelun keston ajan suhteellisen samoina pysyvät puhujaroolit haastattelijana ja haastateltavana, kysyjänä ja vastaajana. Tutkimushaastattelujen säännönmukainen rakenne muodostuu haastattelijan tekemistä kysymyksistä ja haastateltavan vastauksista. Haastattelija kuittaa yleensä haastateltavan vastauksen vastaanotetuksi minimipalautetta (kuten ”mm”) käyttäen. Haastattelutilanteen osallistujat toimivat lähtökohtaisesti sen odotuksen mukaan, että haastattelija kysyy kysymyksiä, joihin haastateltavan on tarkoitus vastata. Haastattelija tuo kiittauksen avulla esiin, että saatu vastaus on hänen tarpeisiinsa riittävä. (Ruusuvoori ym. 2010, 269.)

Eräiden määritelmien mukaan puolistrukturoidussakin haastattelussa voidaan vaihdella kysymysten järjestystä. Täysin yhtenäinen määritelmä osittain strukturoitujen haastattelujen toteutuksesta puuttuu. Formaaliudessaan osittain järjestelty ja osittain avoin haastattelu sijoittuu täysin strukturoidun lomakehaastattelun ja teemahaastattelun välille. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47.)

#### 4.3 Aineiston analysointi

Kvantitatiivisessa analyysissä tietoa käsitellään numeroina. Se sopii parhaiten tutkimusongelmiin, joissa tavoitteena on selittää tai mitata tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä tai asiaa. Kvalitatiivinen analyysi käy parhaiten tutkimusongelmiin, joiden pohjalta halutaan ymmärtää ja kuvailla tutkittavaa ilmiötä tai asiaa. Tuloksia ei käsitellä numeroina, vaan aineisto luokitellaan ja



kuvaillaan sanallisesti. Tällainen tieto on yleensä tapauskohtaista, mutta syvällistä. Kvalitatiivinen analyysi sopii parhaiten aineistoihin, joissa tutkittavien yksiköiden määrä on kohtuullisen pieni. (Järventausta ym. 1999, 56-57.) Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen analyysin eroa on hankala määritellä: siksi tähän asiaan liittyy monia väärinkäsityksiä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusstrategia on strukturoitu. Aineiston keruu on formaalista ja perustuu kysely- ja haastattelulomakkeisiin. Ainoastaan esitutkimusvaiheessa voidaan käyttää jotain kvalitatiivista keräystapaa kuten vapaata keskustelua tai teemahaastattelua. (Toivonen 1999, 98-100.)

Ohjelmat tekevät mahdolliseksi kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen aineiston yhdistämisen ja tiedon siirtämisen eri ohjelmien välillä. Kvaliohjelmissa itsessään on mahdollisuus muuttujakohtaiseen aineiston käsittelyyn. Esimerkiksi haastateltujen ikä, sukupuoli, asuinpaikka, ammatti ja tulotaso saattavat olla kiinnostavia muuttujia. Laadullinen aineisto itsessään on lisäksi osittain, kuten joiltakin kiinnostavilta osiltaan, kvantifioitavissa, mahdollista saattaa numeeriseen muotoon. Tämän jälkeen numerotiedossa oleva aineisto voidaan viedä tilasto-ohjelmaan, esimerkiksi SPSS:ään, ja käsitellä siellä tilastollisia menetelmiä käyttäen. Tällä tavoin raja kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen aineiston välillä muuttuu liukuvaksi. (Aaltola & Valli 2007, 109-110.)

Palautettujen kyselylomakkeiden informaatio käsiteltiin IBM:n SPSS-ohjelmalla. Nummenmaan (2006,44) mukaan SPSS koostuu kolmesta erillisestä osasta: muuttujaeditorista, dataeditorista ja tulostusikkunasta. Työpalkissa näkyvät painikkeet mahdollistavat liikkumisen eri näkymien välillä.

Nauhoitetut haastattelut litteroidaan eli kirjoitetaan tekstiksi. Se, kuinka tarkasti litterointi tehdään, on tärkeä päätös: kirjoitetaanko pelkkä puhuttu aines vai otetaanko myös vuorovaikutuksen muut piirteet mukaan? Kuinka tarkasti vuorovaikutus litteroidaan eli esitetäänkö yskähdyksiä, naurahduksia ja taukoja, epäröintejä? Otetaanko mukaan puheen sävyt, katkokset, intonaatiot ja painotukset? Kuinka tarkasti esimerkiksi naurahdukset erotetaan toisistaan? Otetaanko litteraatioon mukaan vieläkin tarkemmin elementtejä

vuorovaikutuksesta, kuten päällekkäistä puhuntaa, merkitäänkö puheenvuorojen vaihdokset tai intentiot? Mahdollisuuksia on runsaasti. Litteraation tarkkuus riippuu analyysin vaatimasta tarkkuudesta ja siitä, mitä vuorovaikutuksen piirteitä tutkija aikoo tulkinnassaan käyttää. (Ronkainen ym. 2011, 119.)

Litteraatiossa tutkija tekee jatkuvasti valintaa sen suhteen, mikä nähtävissä tai kuultavissa oleva tieto on aiheellista meneillään olevan vuorovaikutuksen ymmärtämisen kannalta ja mikä ei – tutkija tulkitsee siis aineistoon puhujayhteisön jäsenen näkökulmasta. Litteroidessaan tutkija miettii tämän lisäksi tutkimusaihettaan ja –ongelmaansa sekä aineistolle tarkoitettuja analyyttisiä kysymyksiä. Tutkija tekee samalla valintoja sen suhteen, mikä sanotussa ja toimitussa on tutkimuksellisesti relevanttia. Tutkija siis tulkitsee aineistoa tutkijana. (Ruusuvoori ym. 2010, 427-428.)

Tutkimukseni litterointi tapahtui siten, että kuuntelin digitaalisella tallentimella taltioimani haastattelut kokonaisuudessaan ja valitsin aineistosta mielestäni sopivia tekstin pätkiä siinä muodossa kuin haastateltava ne sanoi. Ilmeitä tai muita nyansseja en kirjannut.

#### 4.4 Eettisyys ja luotettavuus

Eettiset kysymykset ovat tutkimuksessani erityisen tärkeitä, koska tutkimuksen kohderyhmä koostuu entisistä ja nykyisistä lastensuojelun asiakkaista. Tutkimuslupa-asioista vastasi Perhekuntoutuskeskus Lausteen kehitysjohtaja Jussi Ketonen. Sekä haastatteluihin että kyselyyn osallistuneet Perhekuntoutuskeskus Lausteen entiset ja nykyiset asiakkaat olivat tutkimuksessa mukana vapaaehtoisesti. Tutkimukseen osallistuvien yksityisyyden suojasta pidetään huolta siten, että tutkimusmateriaali (kyselylomakkeet sekä haastattelutaltioinnit) ei pääse ulkopuolisten käsiin. Alaikäisten nuorten vanhemmat antoivat suostumuksensa tutkimukselle allekirjoittamalla erityisen suostumuslomakkeen.

Hyvinvointiin liittyvien toimintojen ja kokemusten tutkimisen ehtona on tutkijan mieltäminen itsensä samanlaiseksi kokevaksi olennoksi kuin tutkimukseen osallistujat. Lisäksi tutkijan tulee ymmärtää se, että hänen kokeva ominaislaatunsa on edellytyksenä tutkimukselliselle ymmärtämiselle. Fenomenologisen ajattelutavan mukaan empiirisen kokemuksen tutkimuksen lähtökohta on sen havaitseminen, että sekä tutkija että tutkimuksen kohde kuuluvat samaan koetun todellisuuden piiriin. Kokemuksen tutkimuksessa tutkija toimii metodina. (Perttula 2012, 333.)

Ihmisten subjektiivisten kokemusten tutkijan tulee yrittää tutkimukseen osallistuvien kertojien, tutkittavan ilmiön ja itsensä välisten etäisyyksien pienentämistä. Edellytyksenä tälle on se, että tutkija asemoi itsensä tutkittavan ilmiön lähelle, sen ilmenemispaikoille ja niiden henkilöiden seuraan, joilla on kokemuksellista tietoa tutkimuksen kohteena olevista subjektiivisista kokemuksista. Tutkittaessa ihmisten subjektiivisia kokemuksia hyvinvoinnistaan, on hyvä ymmärtää, että tutkimukseen osallistuvat ihmiset eivät ole ainoastaan kertojia vaan myös aktiivisia tutkimuksen tekijöitä ja kehittäjiä. (Creswell 2007, 81-82.)

Valittaessa tutkimusaihetta tulisi huomiota kiinnittää tulosten hyödynnettävyyteen siten, että niillä olisi merkitystä yhteiskunnan kehittymisen ja hyvinvoinnin kannalta. Tutkimuksesta ei usein ole välitöntä, taloudellista hyötyä kenellekään. Tähän ryhmään kuuluu esimerkiksi perustutkimus. Tieteellisen tutkimuksen tärkein tavoite ei liene pelkkä hyödyn tavoittelu: taloudellinen hyöty ei voi olla myöskään tieteellisen työn arvioinnin ja hyvyyden kriteeri. (Kananen 2008, 133.) Lagströmin ym. (2010, 35-36) mukaan yleisenä lähtökohtana on tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus. Sitä vaatii jo perustuslain turvaama itsemääräämisoikeus, joka kuuluu kaikenikäisille ihmisille. Myös lasten suhteen pätee sama vapaaehtoisuuden periaate, mutta sen lisäksi on huomioitava se, että huoltajillakin voi olla tässä asiassa sanansa sanottavana.

Ihmistieteiden eettiset normit perustuvat pääsääntöisesti neljään lääketieteeseen kehitettyyn periaatteeseen jotka ovat hyötyperiaate, vahingon

välttämisen periaate, autonomian kunnioituksen periaate ja oikeudenmukaisuuden periaate. Edellä mainitun lisäksi mukana on yleensä myös tieteen sisäisen etiikan periaatteita kuten kehotuksia noudattaa tieteellisiä menettelytapoja rehellisesti ja avoimesti. Normeihin sisältyy lisäksi aina periaate tutkittavia koskevien tietojen luottamuksellisuuden turvaamisesta. Tutkimusaineistoja ja aineiston hankintaa määrittävät normit sekä tutkimuksen luotettavuudesta että ihmisarvon suojelusta. Olennainen osa tieteen käytäntöjä on myös tutkimusaineistojen avoimuus ja sen kautta tapahtuva mahdollisuus tulosten tarkistamiseen. Aineiston hankinnassa korostuvat ihmisarvon suojelua koskevat normit, koska ne määrittävät tutkittavien kohtaamista, suhtautumista tutkittaviin sekä tutkittavia koskevien tietojen käsittelyä. Ihmisten kunnioittaminen on eettisesti kestävien tutkimustapojen yhteinen lähtökohta - se ilmenee pyrkimyksenä turvata tutkittavien itsemääräämisoikeus, yksityisyys sekä vahingoittumattomuus. (Kuula 2006, 59-60.)

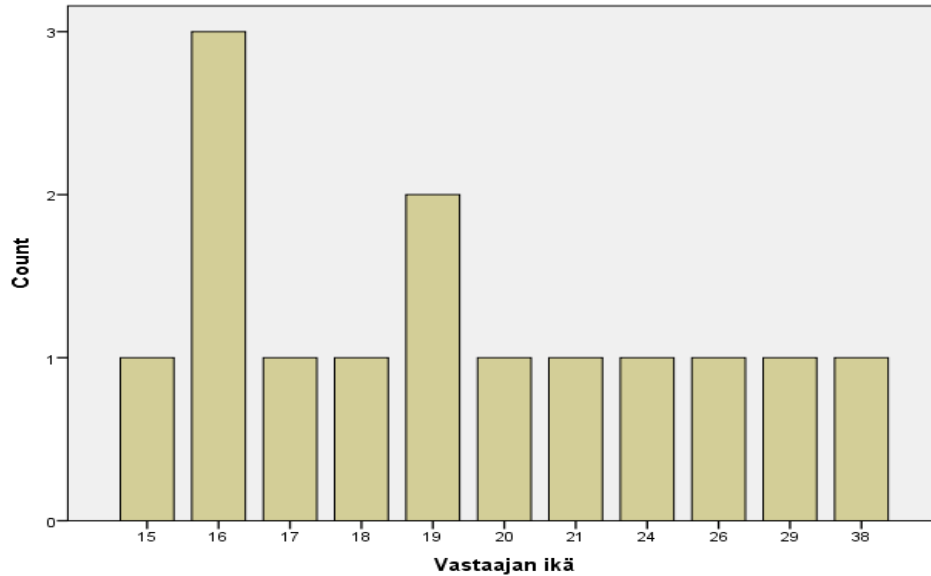
## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen ajankohta oli tammi-helmikuu 2014. Tutkimukseen osallistui 14 Perhekuntoutuskeskus Lausteen entistä ja nykyistä asiakasnuorta nuorimman osallistujan ollessa 15 vuotta ja vanhimman 38. 7 vastausta tuli miehiltä, 7 naisilta. Ainoastaan yksi lähetetyistä lomakkeista jäi palautumatta. Jouduin muistuttamaan useaa tutkimukseen osallistunutta kyselylomakkeen palauttamisesta. Kvantitatiivisen tutkimuksen näkökulmasta otanta on pieni, mutta professori Kimmo Lehtonen sanoi otannan olevan suhteellisen kattavan ottaen huomioon sen, että musiikkiterapiaan osallistuneiden nuorten kokonaislukumääräkään ei suuren suuri ole ja entisten asiakkaiden tavoittaminen on erittäin haasteellista.

Haastateltaviksi valikoitui sattumanvaraisesti neljä kyselylomakkeen täyttäneitä musiikkiterapiaan osallistunutta. Näistä neljästä yksi ei ole enää Perhekuntoutuskeskus Lausteen asiakkuuden piirissä. Haastateltavista kolme oli miehiä ja yksi nainen. Haastattelut suoritettiin Perhekuntoutuskeskus Lausteen tiloissa: haastattelut onnistuivat suunnitelmien mukaan ja ilmapiiri haastatteluissa oli välitön ja lämminhenkinen.

Vastaajien ikäjakauma oli alla olevan taulukon mukainen:

Taulukko 1. Vastaajan ikä.



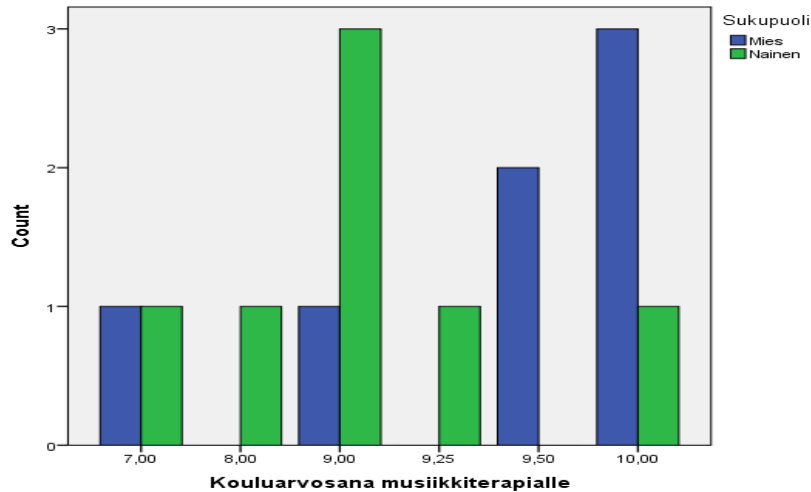
Musiikkiterapiaistuntojen pitopaikka sai enimmäkseen hyvää palautetta, vaikka kaksi vastaajaa luokittelikin pitopaikan keskinkertaiseksi. Vastaajilla ei ollut yhtä poikkeusta lukuun ottamatta aiempaa kokemusta musiikkiterapiasta. Musiikkiterapialle annetut kouluarvosanat jakoutuivat seuraavasti:

Taulukko 2. Kouluarvosana musiikkiterapialle.



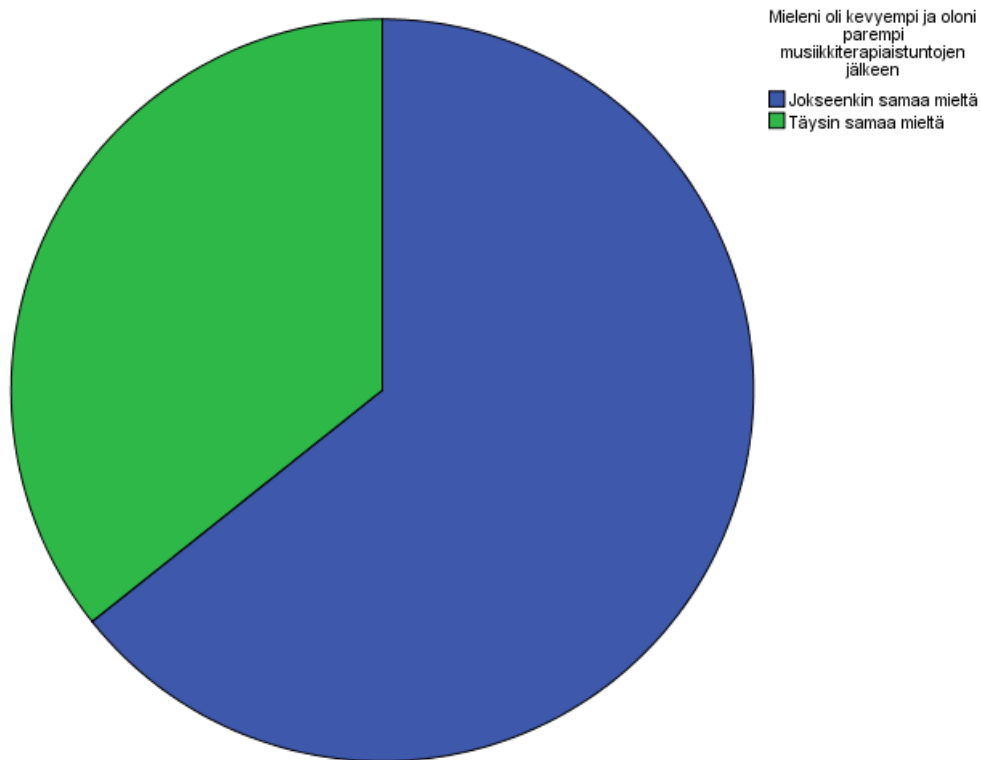
Keskiarvoksi muodostui 9,0. Sukupuolen vaikutusta arvosanaan ei voida päätellä, kuten oheinen taulukko osoittaa:

Taulukko 3. Kouluarvosana sukupuolen mukaan.



### 5.1 Mieliala musiikkiterapiaistuntojen jälkeen

Kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että heidän mielensä oli kevyempi ja olonsa parempi musiikkiterapiaistuntojen jälkeen (Kuvio 1). Täysin samaa mieltä väittämän kanssa oli 5 vastaajaa, jokseenkin samaa mieltä 9 vastaajaa.



Kuvio 1. Mieleni oli kevyempi ja oloni parempi musiikkiterapiaistuntojen jälkeen.

Kysymystä syventävissä haastatteluissa haastateltavat kommentoivat seuraavasti:

"Sit ku Kimmon kaa on vaan niin helppo puhua kaikesta ja ku se ymmärtää ja tälleen näin... Kyl sen sit huomaa kun alkaa lopettelemaan..." (H1)

"Fiilis on paljon parempi... Pääsee pois koulusta... On kannattanut käydä. Olisin lopettanut sen muuten. Kyl se on pitänyt järjissä vähän... Siis se on just silleen jos mul menee hermot ja sit se on ollu paikalla nii kyl ne laskee ne tai niinku laskee paljon nopeemmin ne..." (H2)

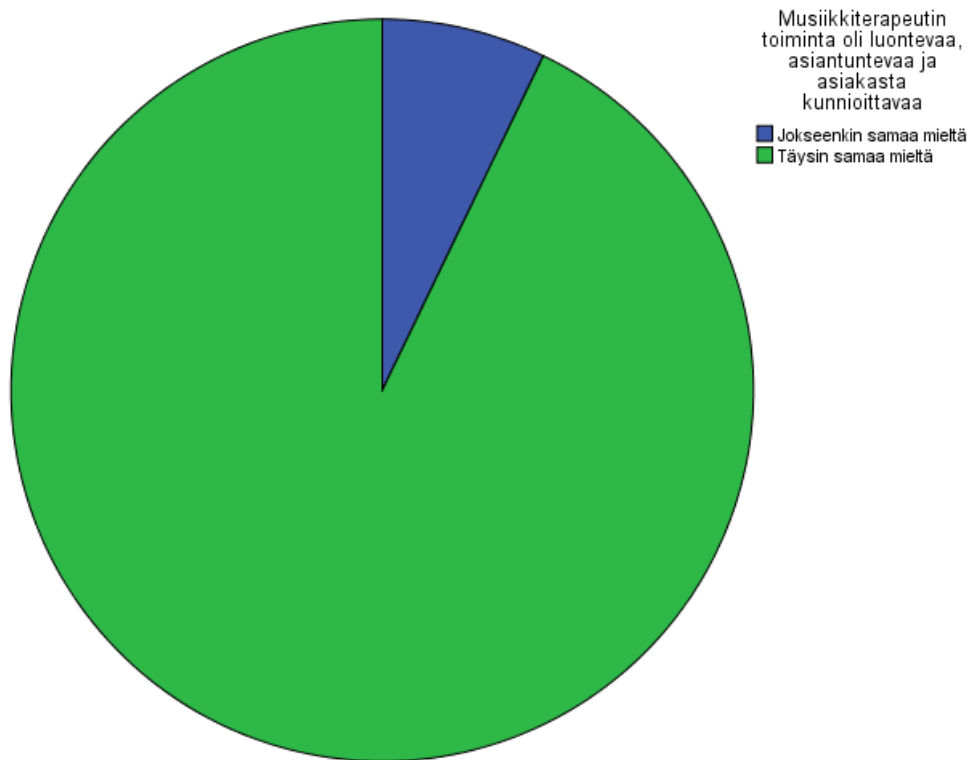
"Mulla alko siis rumpujen soittamisella... En mä tiää, ei sitä... Se on niin omituinen tapahtumaketju. Vähitellen se vaan vie mukanaan se rumpujen soittaminen... Ei siis... Mä oon ihan niinku toisessa... Siis ihan ja omissa ajatuksissa mietin niinku ite jos on stressaa joku asia



et... et miten mä pääsen tilanteesta... Miten mä korjaan tilanteen et se on niinku se on sellanen mietiskelyhetki. Ja just se tyyli miten Kimmon kanssa soiteltiin... Jammailua... Se on sellanen ajattelukäyrä se mun soittaminen et et sit keskivaiheessa on niin ku silleen et nyt on hyvä fiilis. Ja sen huomaa siinä soittamisessaki et nyt mä pistän ihan täysillä. Se on vähän niinku... En mä tiä... Siin samalla saa jotenkin ne huonot jutut päästä pois oikealla tavalla. En tiä... Se muuttaa elämäntyylin kanssa. Se avaa ihmisen. Se rauhoitti kaikin puolin. Ne aggressiot jos sulla oli niin ne jäi sit sinne huoneeseen.” (H4)

## 5.2 Musiikkiterapeutin toiminta

Kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että musiikkiterapeutin toiminta oli luontevaa, asiantuntevaa sekä asiakasta kunnioittavaa (Kuvio 2). Täysin samaa mieltä väittämän kanssa oli 13 vastaajaa, jokseenkin samaa mieltä 1 vastaaja.



Kuvio 2. Musiikkiterapeutin toiminta oli luontevaa, asiantuntevaa ja asiakasta kunnioittavaa.

Kysymystä syventävissä haastatteluisa haastateltavat kommentoivat seuraavasti:

”Kimmo on Kimmo...” (H1)

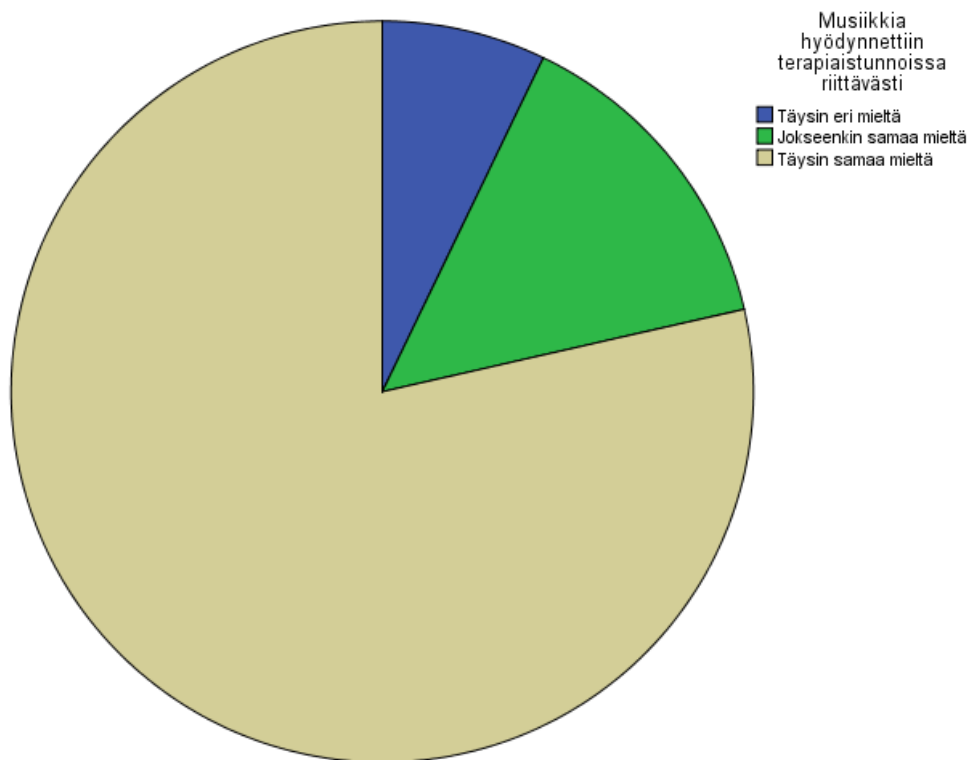
”Siis kyl se ois voinu olla huonomminki jos ois ollu joku toinen mutta ihan asiamies.” (H2)

”Se on semmonen rento ja tilanteeseen sopeutuva. Jos mä oon vähän allapäin niin se heittää vitsii... mut sellanen mahdollisimman suotavaa ja sit välillä jos on hyvä fiilis niin se on luonteva ja sellanen sopeutuva.” (H3)

”Siis... Mukava. Puhelias. Ei mitään.” (H4)

### 5.3 Musiikin käyttö terapiaistunnoissa

Vastaajista 13 oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että musiikkia hyödynnettiin terapiaistunnoissa riittävästi. Yksi vastaajista oli täysin eri mieltä (Kuvio 3). Täysin samaa mieltä väittämän kanssa oli 11 vastaajaa, jokseenkin samaa mieltä 2 vastaajaa, täysin eri mieltä 1 vastaaja.



Kuvio 3. Musiikkia hyödynnettiin terapiaistunnoissa riittävästi.

Kysymystä syventävissä haastatteluissa haastateltavat kommentoivat seuraavasti:

"Oon mä jotai kitaraa ja rumpui soittanu... Niin paljon kuin oon ite halunnu. Ja nämä on sitä mitä mä oon halunnu." (H2)

"Oikeastaan välillä mä käytän niinku... No, 90% terapiasta kuluu soittamiseen et kyllähän sit puhutaan niinku välissä aina jotain asioita... Kimmo kertoo tarinoita sit toi noin mä kerron Kimmolle tarinoita tai sit me opetellaan siinä samalla jotain uutta biisiä tai sit me vaan jammaillaan. Kyllä sitä ihan tarpeeksi käytetään." (H3)

"Oli ihan riittävä oli... Et siinä sivussa sit sai vähän... Soitti jonku tietyn biisin ja sit kiinnosti et hetkinen mikä tää on et mä oon kuullu tän aikasemmin... Sit siitä sai kans niinku tietoo." (H4)

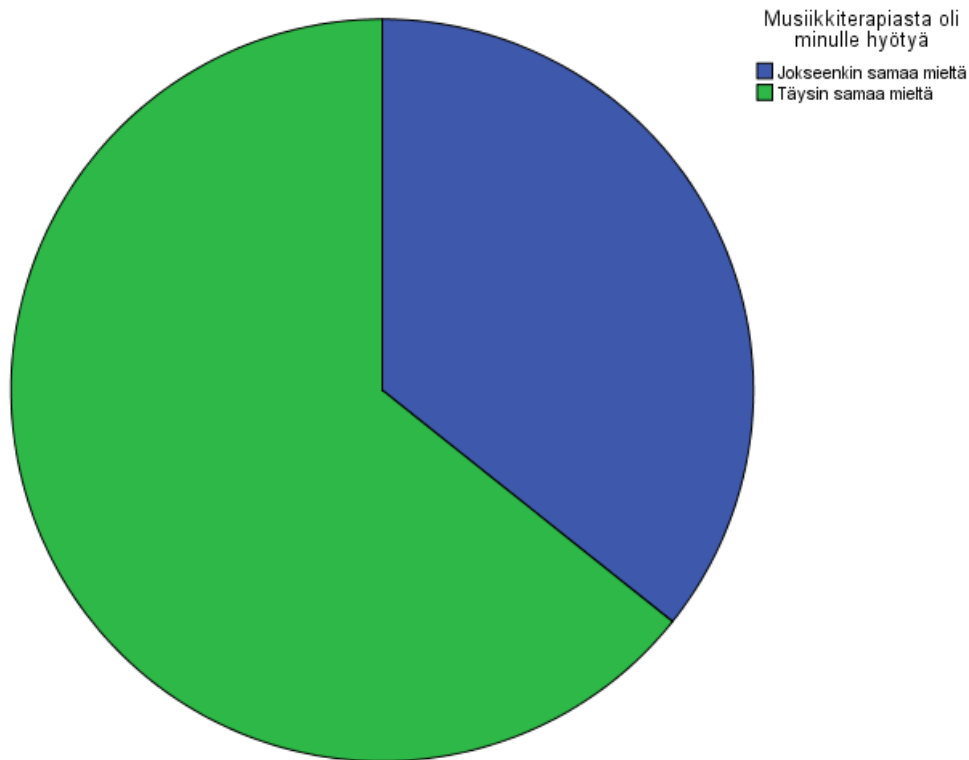
Musiikin hyödyntämistä koskevaan jatkokysymykseen "Miten?" saattoi vastata rengastamalla yhden tai useamman seuraavista vaihtoehdoista:

a) soittaen b) laulaen c) musiikkia kuunnellen d) muutoin. Miten?

Musiikkia hyödynnettiin terapiaistunnoissa soittamalla 13 vastaajan mielestä, laulamalla 5 vastaajan mielestä, musiikkia kuuntelemalla 7 vastaajan mielestä sekä muutoin 2 vastaajan mielestä. "Muutoin" vastanneista toinen kertoi terapiaistuntojen pitäneen sisällään keskustelua ja toinen taas oli kirjoittanut "ei ollenkaan."

#### 5.4 Musiikkiterapian hyödyllisyys

Kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat joko täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että musiikkiterapiasta oli hyötyä (Kuvio 4). Täysin samaa mieltä väittämän kanssa oli 9 vastaajaa, jokseenkin samaa mieltä 5 vastaajaa.



Kuvio 4. Musiikkiterapiasta oli minulle hyötyä.

Kysymystä syventävissä haastatteluissa haastateltavat kommentoivat seuraavasti:

”Saa puhua. Ja muuten. En mä oikeen osaa selittää... Kyl siit tulee aika semmonen vapautunut olo sit ku on saanu Kimmon kans jutella... Ja sit ku ei oo kauheesti semmosii ihmisii ja just kenen kans niinku juttelee niist asioista ja tälleen näin niin sitkö pääsee vihdoon Kimmon kans jutteleen ni siit tulee tosi vapautunut olo... Kyl mää itse asias oon Kimmon avulla alkanu luottamaanki enemmän ihmisiin” (H1)

”Siis on siitä ollu... Kuis mä ny selittäisin... Viikko lähtee paljo paremmin käyntiin sit ku on se on ollu just sen Kimmon kaa ja... Siis kyl... Ei sitä sillee huomaa mutta tajuu ite. (H2)

”Onhan siit hyötyä ollu sen verran ku mahdollista... Joskus on masentavia päiviä sun muutakin mut sit se auttaa kyllä... Kyl siit hyötyä on aika useinkin. Siinä oppii sen just että pystyy käyttämään soittimia myös välikomponentteina... Pystyy avautumaan.” (H3)

”Pääsin soittamaan. Musiikilla purkamaan itseäni. Että jos jotain oli hampaankolossa niin sieltä kautta kans sai niinku... En tiää onko joku tietty soitin tietylle tunnelmalle... Kyllä rummut toimi hyvin et jos oli ollu vähän tiukka v-mäinen päivä... Kyllä se rumpujen hakkaaminen niinku sekä että sai fyysistä voimaa purkaa pois ja tota henkistä siinä samalla... niinku huonoa... huonoa tota ajatukset pois päästä.” (H4)

Kyselylomakkeen lopussa oli vastaajilla mahdollisuus kertoa vapaasti ajatuksistaan Perhekuntoutuskeskus Lausteen musiikkiterapiaan liittyen. Ohessa neljä sanatarkkaa poimintaa vastauslomakkeilta:

”Näin jälkeenpäin ajateltuna omallakohdalla (kuten varmasti lähes kaikkien muidenkin nuorten siellä Lausteella, koulukodeissa muuallakin) teini-iän uhmakkuus ja vaikeassa tilanteessa oleminen (pois kotoa jouduttuaan), aiheuttaa sen ettei apua halua/ymmärrä/osaa ottaa vastaan, mutta musiikin kautta se tuntuu helpolta. Mielestäni musiikkiterapia korkealle sijalle, korkeimmalle kaikista terapiamuodoista.”

”Jatkakaa samaan malliin, niin eiköhän se auta muitenkin nuoria. Olen erittäin tyytyväinen.”

”Lehtosen Kimmon taidot soittajana on erityisesti jäänyt mieleen, koska Kimmolle voi antaa minkä tahansa soittimen käteen ja hän soitti niin uskomatonta settiä.”

”Itse pääsin musiikkiterapian avulla hetkeksi ”irti arjesta”, joka auttoi jaksamaan mm. koulunkäynnissä. Musiikkiterapiassa menttiin ”asiakkaan” toiveiden mukaan; pakko ei ollut puhua, jos ei juuri silloin siltä tuntunut, ajatukset ja tunteet pystyi viestittämään musiikkiterapeutille musiikin avulla ja hän ymmärsi.”

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 6.1 Tutkimustulosten yhteenveto

Tutkimusta tehdessäni sain tutustua ja tehdä yhteistyötä mitä erilaisimpien ihmisten kanssa: nuorimmat tutkimukseeni osallistuneet olivat hädin tuskin 15 vuotta täyttäneitä, vanhimmat jo 40 vuoden rajapyykillä. Koimmekin yhdessä monia muistoja pursuavia keskustelutuokioita ja nauru raikui vuolaasti koulukodissa sattuneita kimmelluksia muistellessamme.

Suurimpana esteenä tutkimuksen onnistumiselle oli entisten Perhekuntoutuskeskus Lausteen asiakasnuorten tavoittaminen: osan tiedettiin kuolleen ja osan olinpaikasta ei ollut mitään tietoa. Koska Perhekuntoutuskeskus Lausteella ei ole lupaa pitää rekisteriä entisistä asiakkaistaan, oli tiedonhankinnassa tukeuduttava musiikkiterapeutti Kimmo Lehtoseen. Tämän lisäksi sosiaalinen media johti useiden entisten Kimmo Lehtosen musiikkiterapiaan osallistuneiden asiakkaiden paikantamiseen.



Kuva 1. Perhekuntoutuskeskus Lausteen musiikkitilat.

Tutkimukseni tulokset – olkoonkin, että tutkimukseen osallistuneiden kokonaismäärä on perin pieni (tälläkin hetkellä Perhekuntoutuskeskus Lausteen kokonaisasiakasmäärästä vain 5 nuorta osallistuu musiikkiterapiaan) – kertovat lahjomattomasti musiikkiterapian asemasta koulukotinuorten elämässä. Kimmo Lehtonen totesi, että otantana 14 entistä ja nykyistä asiakasnuorta on hyvä. Se, että jokainen tutkimukseen osallistunut henkilö koki hyötynensä musiikkiterapiasta, on tärkeä tieto mietittäessä koulukotien panostuksia nuorten tukitoimiin. Tutkimustuloksista ei myöskään varmasti ole haittaa pohdittaessa laajemminkin taideaineiden ja luovan toiminnan tärkeyttä erityisnuorille. Myös musiikkiterapian mielialaa kohentava vaikutus todettiin kaikkien tutkimukseen osallistuneiden toimesta. Yksikään tutkimukseen osallistunut ei ollut sitä mieltä, että musiikkiterapiaan osallistumisesta olisi ollut haittaa.

Perhekuntoutuskeskus Lausteella on pitkä kokemus musiikkiterapian hyödyntämisestä. Musiikkiterapiaa toteutetaan viihtyisissä, moderneissa musiikkitiloissa (Kuva 1). Hyvät toimitilat edesauttavat omalta osaltaan musiikkiterapian onnistumisessa. Tässäkin tutkimuksessa kävi selvästi ilmi terapeutin persoonan ja ammattitaidon merkitys. Tulevaisuudessa haluaisin, että Suomessa toteutettaisiin musiikkiterapian vaikuttavuutta mittaava tutkimus. Asia on noussut vahvasti esille keskusteluissamme Kimmo Lehtosen kanssa.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Valittaessa tutkimusaihetta tulisi huomiota kiinnittää tulosten hyödynnettävyyteen siten, että niillä olisi merkitystä yhteiskunnan kehittymisen ja hyvinvoinnin kannalta. Tutkimuksesta ei usein ole välitöntä, taloudellista hyötyä kenellekään. Tähän ryhmään kuuluu esimerkiksi perustutkimus. Tieteellisen tutkimuksen tärkein tavoite ei liene pelkkä hyödyn tavoittelu: taloudellinen hyöty ei voi olla myöskään tieteellisen työn arvioinnin ja hyvyyden kriteeri. (Kananen 2008, 133.)

Tätä tutkimusta ei taloudellinen hyöty ole millään tavoin ohjaillut, vaan tutkimus perustuu ainoastaan siihen, että musiikkiterapian hyödyllisyys tulisi todistetuksi



ja tutkimuksesta seuraisi parannusta koulukotinuorten hyvinvointiin. Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että Perhekuntoutuskeskus Lausteen kehitysjohtaja Jussi Ketonen otti vastuulleen tutkimuslupa-asiat ja niiden asianmukaisen toteutumisen. Tutkimustoiminnalle oli leimallista avoimuus.

### 6.3 Eettinen pohdinta

Eettiset kysymykset ovat tutkimuksessani erityisen tärkeitä, koska tutkimuksen kohderyhmä koostuu entisistä ja nykyisistä lastensuojelun asiakkaista. Tutkimuslupa-asioista vastasi Perhekuntoutuskeskus Lausteen kehitysjohtaja Jussi Ketonen. Sekä haastatteluihin että kyselyyn osallistuneet Perhekuntoutuskeskus Lausteen entiset ja nykyiset asiakkaat olivat tutkimuksessa mukana vapaaehtoisesti. Tutkimukseen osallistuvien yksityisyyden suojasta pidetään huolta siten, että tutkimusmateriaali (kyselylomakkeet sekä haastattelutaltioinnit) ei pääse ulkopuolisten käsiin. Alaikäisten nuorten vanhemmat antoivat suostumuksensa tutkimukselle allekirjoittamalla erityisen suostumuslomakkeen.

Hyvinvointiin liittyvien toimintojen ja kokemusten tutkimisen ehtona on tutkijan mieltäminen itsensä samanlaiseksi kokevaksi olennoksi kuin tutkimukseen osallistujat. Lisäksi tutkijan tulee ymmärtää se, että hänen kokeva ominaislaatuensa on edellytyksenä tutkimukselliselle ymmärtämiselle. Fenomenologisen ajattelutavan mukaan empiirisen kokemuksen tutkimuksen lähtökohta on sen havaitseminen, että sekä tutkija että tutkimuksen kohde kuuluvat samaan koetun todellisuuden piiriin. Kokemuksen tutkimuksessa tutkija toimii metodina. (Perttula 2012, 333.)

Aineiston hankinnassa korostuvat ihmisarvon suojelua koskevat normit, koska ne määrittävät tutkittavien kohtaamista, suhtautumista tutkittaviin sekä tutkittavia koskevien tietojen käsittelyä. Ihmisten kunnioittaminen on eettisesti kestävien tutkimustapojen yhteinen lähtökohta - se ilmenee pyrkimyksenä turvata tutkittavien itsemääräämisoikeus, yksityisyys sekä vahingoittumattomuus. (Kuula 2006, 59-60.)



## LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. (toim) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. 2., korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ahonen, H. 2000. Musiikki sanaton kieli. 3., korjattu painos. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.
- Alkula, T. & Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 2002. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. 1.-4. painos. Helsinki: WSOY.
- Bardy, M. (toim.) 2009. Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Bardy, M. (toim.) 2013. Lastensuojelun ytimissä. 4., uudistettu painos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Creswell, J. 2007. Qualitative Inquiry & Research Design Choosing Among Five Approaches. Sage: California.
- Enroos, R. 2006. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän asiantuntijuus lastenpsykiatrian kanssa tehtävän yhteistyön rajapinnoilla. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Hanser, S. 1999. The New Music Therapist's Handbook. Boston: Berklee Press.
- Heal, M. & Wigram, T. 1999. Musiikkiterapia: hoitotyöstä kasvatukseen. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. 5., uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Huttunen, M. & Kalska, H. (toim.) 2012. Psykoterapiat. Porvoo: Bookwell Oy.
- Jahnukainen, M. & Kekoni, T. & Pösö, T. (toim.) 2004. Nuoruus ja koulukoti. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Jyrinki, E. 1977. Kysely ja haastattelu tutkimuksessa. 1.-3. painos. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Järventausta, H. & Moisala, M. & Toivakka, S. 1999. Tutkimalla oppii. Porvoo: WSOY.
- Kananen, J. 2008. Kvali: kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kananen, J. 2011. Kvantti: kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kitinoja, M. 2005. Kujan päässä koulukoti. Helsinki: Stakes.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus.
- Lagström, H. & Pösö, T. & Rutanen, N. & Vehkalahti, K. (toim.) 2010. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. Helsinki: Yliopistopaino.
- Lehtonen, J. & Pylkkänen, K. 1988. Nuorten mielenterveys terveydenhuollon haasteena. Suomalainen lääkärilehti 8/1988, 710-714.

- Lehtonen, K. 1996. Musiikki, kieli ja kommunikaatio: mietteitä musiikista ja musiikkiterapiasta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Lilja-Viherlampi, L-M. (toim.) 2011. Ihminen ja musiikki: musiikillisen vuorovaikutuksen ulottuvuuksia. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Mahkonen, S. 2010. Lastensuojelu ja laki. 3., uudistettu laitos. Helsinki: Edita.
- McFerran, K. 2010. Adolescents, Music and Music Therapy. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä: tutkijalaitos. 4., laitos. Jyväskylä: Gummerus.
- Nieminen, A. & Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.) 2014. Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Nummenmaa, L. 2006. Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät: harjoituskirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Paavilainen, M. 2012. Ristiaallokosta lapsen oikeuksiin: lastensuojelun yhteistoiminnan historia. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Pehkonen, A. & Pakarinen, E. (toim.) 2007. Lasten hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Puonti, A. & Saarnio, T. & Hujala, A. (toim.) 2004. Lastensuojelu tänään. Helsinki: Tammi.
- Pösö, T. 2004. Vakavat silmät ja muita kokemuksia koulukodista. Helsinki: Stakes.
- Ronkainen, S. & Pehkonen, L. & Lindblom-Yläne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOY.
- Ruusuvuori, J. & Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Saastamoinen, K. 2008. Lapsen asema sijaishuollossa. Helsinki: Edita.
- Salminen, M. 2001. Koulukotityön sisältö, laatu ja tuloksellisuus. Helsinki: Stakes.
- Saukko, P. 2008. Musiikkiterapian tavoitteet lapsen kuntoutusprosessissa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Tanskanen, I. & Timonen-Kallio, E. (toim.) 2009. Lastensuojelun hyvät työkäytännöt. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Toivonen, T. 1999. Empiirinen sosiaalitutkimus: filosofia ja metodologia. Helsinki: WSOY.
- Vahala, H-M. 2003. Elämän kevät: luovuuden kautta kasvuun. Jyväskylä: Gummerus.
- Virtanen, P. 1995. Näkökulmia lastensuojeluun. Helsinki: WSOY.

# Kyselylomake

## KYSELYLOMAKE

Nimi: \_\_\_\_\_ Ikä: \_\_\_\_\_

Sukupuoli (jos et halua ilmoittaa nimeäsi, ympyröi oikea vaihtoehto): a) mies  
b) nainen

Musiikkiterapiasuhteeni kesti/on kestänyt: a) alle 3 kuukautta  
b) yli 3 kuukautta, mutta alle ½ vuotta  
c) yli ½ vuotta, mutta alle vuoden  
d) yli vuoden, mutta alle 2 vuotta  
e) yli 2 vuotta

Musiikkiterapian pitopaikka oli: a) hyvä  
b) keskinkertainen  
c) huono

Oliko Sinulla aiempaa kokemusta musiikkiterapiasta? a) Kyllä. Olin ollut musiikkiterapiassa ennen asiakkuuttani Perhekuntoutuskeskus Lausteen kanssa  
b) Ei. Ensimmäiset musiikkiterapiakokemukseni syntyivät ollessani Perhekuntoutuskeskus Lausteella

*Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä? (rengasta mielestäsi oikea vaihtoehto)*

Mieleni oli kevyempi ja oloni parempi musiikkiterapiaistuntojen jälkeen (verrattuna mielialaani ennen musiikkiterapiaistuntoja)

- a) täysin eri mieltä
- b) jokseenkin eri mieltä
- c) en osaa sanoa
- d) jokseenkin samaa mieltä
- e) täysin samaa mieltä

Musiikkiterapeutin toiminta oli luontevaa, asiantuntevaa sekä asiakasta kunnioittavaa

- a) täysin eri mieltä
- b) jokseenkin eri mieltä
- c) en osaa sanoa
- d) jokseenkin samaa mieltä
- e) täysin samaa mieltä

Musiikkia hyödynnettiin terapiaistunnoissa riittävästi

- a) täysin eri mieltä
- b) jokseenkin eri mieltä
- c) en osaa sanoa
- d) jokseenkin samaa mieltä
- e) täysin samaa mieltä

Miten? (rengasta oikea/oikeat vaihtoehdot)

- a) soittaen
  - b) laulaen
  - c) musiikkia kuunnellen
  - d) muutoin. Miten?
- 

Musiikkiterapiasta oli minulle hyötyä

- a) täysin eri mieltä
- b) jokseenkin eri mieltä
- c) en osaa sanoa
- d) jokseenkin samaa mieltä
- e) täysin samaa mieltä



## Huoltajan suostumus kyselytutkimukseen

### HUOLTAJAN SUOSTUMUS

Pyydän lupaanne sille, että lapsenne \_\_\_\_\_ saisi osallistua kyselytutkimukseeni koskien musiikkiterapiaa Perhekuntoutuskeskus Lausteella. Kyselytutkimus on osa opinnäytetyötäni Turun ammattikorkeakouluun, joka valmistuu keväällä 2014.

Turussa 14.1.2014

---

Markku Uino

Ohjaaja/ Perhekuntoutuskeskus Lauste/ osasto Koivula

Suostun siihen, että lapseni osallistuu yllä kuvattuun tutkimukseen.

---

Huoltajan allekirjoitus



## Huoltajan suostumus haastattelututkimukseen

### HUOLTAJAN SUOSTUMUS

Pyydän lupaanne sille, että lapsenne \_\_\_\_\_ saisi osallistua haastattelututkimukseeni koskien musiikkiterapiaa Perhekuntoutuskeskus Lausteella. Haastattelututkimus on osa opinnäytetyötäni Turun ammattikorkeakouluun, joka valmistuu keväällä 2014.

Turussa 14.1.2014

---

Markku Uino

Ohjaaja/ Perhekuntoutuskeskus Lauste/ osasto Koivula

Suostun siihen, että lapseni osallistuu yllä kuvattuun tutkimukseen.

---

Huoltajan allekirjoitus