

**"SEMMOINEN MATKA":
KLIININEN LAULUIMPROVISAATIO JA MERKITYKSELLISEN
HETKEN KOKEMUS MUSIIKKITERAPIASSA**

Anni Laine
Kandidaatintutkielma
Musiikkiterapia
Avoin yliopisto
Jyväskylän yliopisto
Marraskuu 2021

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta	Laitos Musiikin, taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitos
Tekijä Anni Laine	
Työn nimi "Semmoinen matka": Kliininen lauluimprovisaatio ja merkityksellisen hetken kokemus musiikkiterapiassa	
Oppiaine Musiikkiterapia	Työn laji Kandidaatintutkielma
Aika 26.11.2021	Sivumäärä 25
Tiivistelmä <p>Tutkin laadullisessa tapaustutkimuksessa lauluimprovisaation käyttöä tunteiden käsittelyn ja tunneilmaisun työkaluna. Oma ääni paljastaa paljon ihmisestä ja tämän sisäisestä maailmasta, ja olen kiinnostunut äänestä instrumenttina kliinisen improvisaation kontekstissa. Tutkimus asettuu psykodynaamisesti suuntautuneen, psykoterapeuttisen musiikkiterapian viitekehykseen, jossa keskiössä on kliinisen improvisaation teorioiden soveltaminen omalla äänellä ja ilman säestystä tapahtuvaan improvisaatioon.</p> <p>Tutkielmassa analysoin asiakkaalle merkityksellistä improvisaatiota laadullisen mikroanalyysin keinoin ja pyrin selvittämään, mitä merkityksellisessä improvisaatiossa tapahtuu ja osin myös mikä tekee siitä merkityksellisen. Keskeisinä tuloksina aineistosta nousee esille erityisesti terapeutin synkronisoituminen asiakkaan musiikilliseen ilmaisuun ja asiakkaan tunnekokemuksen kannattelu, jotka johtavat musiikilliseen sekä emotionaaliseen muutokseen.</p>	
Asiasanat musiikkiterapia, kliininen improvisaatio, laulu	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja	

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	1
2 TEOREETTINEN TAUSTA JA KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELYÄ	3
2.1 Kliininen improvisaatio	3
2.2 Oman äänen terapeuttiset ulottuvuudet	4
2.3 Lauluimprovisaatio musiikkiterapiassa	4
2.4 Musiikkiterapian merkitykselliset hetket	5
3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	7
3.1 Tutkimusaineisto	7
3.1.1 Lauluimprovisaation menetelmällistäminen sekä aineiston kerääminen	7
3.1.2 Merkityksellisen improvisaation valinta	8
3.2 Aineiston analyysi	9
3.2.1 Mikroanalyysi musiikkiterapiassa	10
3.2.2 Aineiston erityispiirteiden vaikutus analyysimenetelmän valintaan	10
3.2.3 Keskiössä asiakkaan ilmaisu ja tunnekokemus	11
3.2.4 Analyysimenetelmä	12
4 TULOKSET	14
4.1 Improvisaation vaiheet	14
4.2 Mikä edistää muutosta?	16
4.2.1 Synkronoituminen asiakkaan ilmaisuun	16
4.2.2 Asiakkaan tunnetilojen kannattelu	16
5 POHDINTA	18
5.1 Tulosten hyödynnettävyys ja kytkeytyminen muuhun tutkimukseen	18
5.2 Merkityksellisyyden kokemuksen jäljillä	19
5.3 Työn rajoitukset sekä mahdollisuudet jatkotutkimukseen	20
5.4 Lopuksi	22
LÄHTEET	23

1 JOHDANTO

Kliininen improvisaatio on yksi musiikkiterapian perusmenetelmistä ja sen kulmakivistä. Sitä on myös tutkittu paljon, ja todennettu mm. että improvisaation kautta on mahdollista päästä käsiksi sellaisiin esitietoisiin tunteisiin ja kokemuksiin, joihin sanallisesti on vaikea päästä. Psykoterapeuttisessa kontekstissa kliininen improvisaatio voi siis toimia väylänä emootioiden symbolisen käsittelytason saavuttamiseksi (Erkkilä, 2004).

Kliinisen improvisaation kontekstissa musiikkiterapeutilla on oltava kyky pysytellä musiikillisessa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa samalla tukien ja kannatellen asiakasta, mutta myös sopivalla tavalla haastaen ja houkutellen kohti muutosta. Parhaimmillaan kliinisessä improvisaatiossa syntyy *merkityksellisiä hetkiä*, jotka auttavat asiakasta esimerkiksi ymmärtämään itseään paremmin tai oivaltamaan jotakin tärkeää. Kyse on siis muutoksen hetkistä, jotka ovat asiakkaan prosessin kannalta käännteentekeviä ja merkityksellisiä (Gavrielidou & Odell-Miller 2007, 51).

Tutkielmani lähtökohtana on omalla äänellä ilman säestystä tapahtuvan kliinisen improvisaation - jäljempänä *lauluimprovisaatio* - aikana syntyvä merkityksellinen tunnetyöskentely. Suomalaisessa kulttuurissa omaan lauluääneen sisältyy paljon epävarmuutta ja häpeää, ja olen kiinnostunut siitä, miten traumaperäinen häpeän kokemus linkittyy omaan ääneen ja itseilmaisuuun. Erityisesti halusin selvittää, miten lauluimprovisaatio toimii häpeän ja sen alle kätkeytyvien muiden tunteiden käsittelyssä.

Tutkimukseni on laadullinen tapaustutkimus, jonka olen toteuttanut musiikkiterapian kliinisten ammattiopintojen harjoittelujaksolla. Asiakkaani oli keski-ikäinen nainen, joka tuli alunperin terapiaan arkielämää kohtuuttoman paljon rajoittavan traumaperäisen häpeän vuoksi. Hänen terapiaprosessinsa sisälsi paljon muutakin kuin lauluimprovisaatiota, mutta minua kiehtoivat alusta alkaen tunteiden – tässä tapauksessa pitkälti tukahdutettujen ja osin myös tiedostamattomien – yhteys omaan äänen käyttöön ja ilmaisuun.

Työn laajuuden huomioon ottaen huomasin hyvin pian, että tutkimuskysymys paras rajata siihen, mitä yhden yksittäisen improvisaation aikana tapahtuu. Olin kiinnostunut myös siitä, mikä improvisaatiossa saa aikaan terapeutin muutoksen. Laajemmasta videoaineistosta valitsin tarkempaan tarkasteluun yhden improvisaation, jonka valinnassa hyödynsin merkityksellisen hetken käsitettä.

Esittelen tutkielmassa ensin työn teoreettista taustaa ja määritelmiä, ja kerron sitten lisää käytetyistä menetelmistä, aineistosta ja sen analyysistä. Lopuksi esittelen tulokset ja pohdin niiden suhdetta olemassaolevaan musiikkiterapiatutkimukseen ja klinisiin käytäntöihin.

2 TEOREETTINEN TAUSTA JA KÄSITTEIDEN MÄÄRITTELYÄ

Tutkimukseni asettuu psykodynaamisesti suuntautuneen, psykoterapeuttisen musiikkiterapian viitekehykseen. Pääasialliset tutkimuksen kannalta relevantit menetelmät ovat kliininen improvisaatio ja sen psykoterapeuttinen soveltaminen sekä kliinisen improvisaation sovellutukset omalla äänellä. Kiinnostuksen kohteena on erityisesti tunteiden käsittely kliinisen improvisaation keinoin sekä se, mistä improvisaation merkityksellisyys asiakkaalle muodostuu.

2.1 Kliininen improvisaatio

Kliinisellä improvisaatiolla tarkoitetaan musiikkiterapiaprosessin sisällä tapahtuvaa musiikillista improvisointia, joka ei vaadi asiakkaalta musiikin rakenteiden tuntemusta tai erityistä musiikillista osaamista. Carrollin & LeFebvren (2013, 11) mukaan musiikkiterapeutin tehtävä on kliinisessä improvisaatiossa auttaa asiakasta musiikin keinoin esimerkiksi vahvistamaan ja refleктоimaan musiikillista ilmaisuaan. Kliinisen improvisaation terapeuttiset interventiot voidaan nähdä progressiona, joka vastaa terapeuttista prosessia aina yhteyden luomisesta kohti vapaata ilmaisua ja syvempiä psykoterapeuttisia prosesseja (Carroll ym. 2013, 11).

Psykodynaamisesti orientoituneessa kliinisessä improvisaatiossa terapeutilla on keskeinen rooli improvisaation ilmaisunvapauden ja luovuuden kannalta. Toisaalta asiakas on aina pääosassa, ja asiakkaan sen hetkinen halu ja kyky musiikilliseen ilmaisuun määrittää terapeuttisen prosessin tahdin ja syvyyden. (Erkkilä, Ala-Ruona, Punkanen & Fachner 2012, 415.)

Kliininen improvisaatio herättää helposti myös aiemmin tiedostamattomia tunteita sekä niihin liittyviä muistoja ja mielikuvia. Psykoterapeuttisessa työskentelyssä näitä tyypillisesti prosessoidaan sanallisesti improvisoinnin jälkeen, jotta mielen tiedostamattomat prosessit voidaan jäsentää sanallisesti. (Erkkilä ym. 2019, 2.)

2.2 Oman äänen terapeuttiset ulottuvuudet

Oma ääni on hyvin henkilökohtainen asia. Laulaessa instrumentteina toimivat oma ääni ja oma keho, ja suhde niihin on erilainen kuin muita instrumentteja soittaessa. Oman äänen resonanssi tuntuu kehossa ja vahvistaa yhteyttä sekä tunteisiin että kehoon, ja toisaalta yhdessä laulaminen auttaa kokemaan yhteyttä muihin (Austin 2008, 20). Oma ääni paljastaa myös sisäistä maailmaa kuten tunteita ja ajatuksia (Baker & Uhlig 2011, 31). Austinin (2008, 21) mukaan minuus paljastuu äänen ja sen ominaisuuksien kautta, ja oman äänen löytämisellä tarkoitetaan myös oman itsen löytämistä.

Psykoterapiakontekstissa oman äänen hyödyntämisen pioneeri on Diane Austin, jonka Vocal Psychotherapy -menetelmät ovat vuosikymmenien kliinisen työn tulos. Austinin (2008, 29) kokemuksen mukaan vahvimmat terapeuttiset kokemukset kohderyhmästä riippumatta tapahtuvat musiikkiterapiassa lauluäänen kautta. Psykoterapiassa oman äänen käyttäminen auttaa asiakas pääsemään käsiksi tunteisiinsa, ja musiikin sisällä on mahdollista prosessoida turvallisesti myös tiedostamattomia kokemuksia (Austin 2008, 80).

Austinin (2001, 24) mukaan laulaminen voi myös auttaa traumatisoituneita asiakkaita löytämään yhteyden syvempään itseensä (*essential self*), joka on trauman seurauksena estynyt tai katkennut. Laulamisen kautta on mahdollista löytää kosketus vahvoihin tunteisiin sekä turvallinen ilmaisukanava niille (Austin 2001, 24).

2.3 Lauluimprovisaatio musiikkiterapiassa

Käytän tässä työssä termiä lauluimprovisaatio, kun puhun lauluäänellä tapahtuvasta kliinisestä improvisaatiosta ilman säestystä. Täysin ilman säestystä tapahtuva kliininen improvisaatio on kirjallisuuden perusteella verrattain harvinaista: Austin (2008, 141) mainitsee joskus laulavansa asiakkaiden kanssa a cappella, mutta hyödyntää ymmärtääkseni kuitenkin useimmiten jonkinlaista säestystä.

Kuten yllä on jo todettu, oma ääni on hyvin henkilökohtainen ja paljastaa itsestä enemmän kuin muiden instrumenttien käyttö, joten oman äänen käyttäminen improvisaatiossa on psyykkisesti riskialttiimpaa kuin muilla instrumenteilla improvisoiminen. Tarvitaankin turvallinen tila ja luottamuksellinen suhde terapeuttiin, jotta asiakas voi ottaa omalla äänellään improvisoimisen riskin (Austin 2008, 138). Ennakoitava säästys ja selkeä sointurakenne auttaa asiakasta uskaltautumaan tälle riskialttiille itsensä paljastamisen alueelle (Austin 2008, 146), jolloin on useimmiten turvallisempaa käyttää jonkinlaista säästystä asiakkaan kannattelemiseksi.

Yksi säästyksättömän improvisaation alalaji on kuitenkin vokaalilaulu eli *toning*. Sillä tarkoitetaan vapaata äänen käyttöä, joka ei sisällä selkeää melodiaa tai rytmiä, vaan perustuu enemmän hyminään, pitkiin vokaaliäänteisiin ja äänen kehoresonanssin kuuntelemiseen (Snow etc 2018, 222). Vokaalilaulu kuuluu myös Austinin (2008, 29) menetelmiin, ja hän määrittelee sen "tietoiseksi pitkien vokaaliäänten käyttämiseksi, jonka tarkoituksena on palauttaa kehon tasapaino". Olen itse erityisen kiinnostunut vokaalilaulusta, ja sen käyttö on vaikuttanut omaan työskentelytapani tässä tutkimuksessa. Vokaalilaulusta ei vielä ole kovin paljoa musiikkiterapeuttista tutkimusta (Snow, Bernardi, Sabet-Kassouf, Moran & Lehmann 2018, 227), mutta on viitteitä siitä, että siitä voi olla hyötyä asiakkaille, joilla on vaikeuksia kohdata tai ilmaista tunteitaan (Snow ym. 2018, 245).

2.4 Musiikkiterapian merkitykselliset hetket

Merkityksellisistä hetkistä musiikkiterapian kontekstissa käytetään englanninkielisessä kirjallisuudessa useita nimityksiä kuten *pivotal moments* tai *meaningful moments*. Gavrielidou & Odell-Millerin (2017, 51) mukaan termiä 'pivotal moment' on alunperin käyttänyt Denise Grocke (1999) kuvatessaan asiakkaiden terapian aikana kokemiaan käännekohtia, joihin kuuluu usein sekä emotionaalinen että kehollinen ulottuvuus. Tällainen käännekohta on terapeuttinen muutos, joka voi esimerkiksi masentuneella asiakkaalla merkitä siirtymää joustamattomasta ajattelusta kohti avoimempaa mieltä ja uusia näkökulmia (Lin ym. 2010, 1141). Käytän näistä käännekohdista suomeksi termiä *merkityksellinen hetki*.

Musiikin ominaisuuksiin kuuluu myös tietynlainen emotionaalisten kokemusten pitkittäminen, jolloin terapeutin nykyhetki voi musiikillisessa kontekstissa venyä ja laajentua (Ansdell, Davidson, Magee, Meehan & Procter 2010, 22). Merkityksellinen hetki voi siis pituudeltaan olla laajempikin kuin hetkellinen oivallus tai muutos. Yksittäiset, tärkeät muutoksen hetket voivat puolestaan tarjota pääsyn syvempään ymmärrykseen siitä, millaisiin laajempiin muutosprosesseihin ne liittyvät (Fachner 2014, 796).

Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että merkityksellisiä hetkiä voivat synnyttää mm. sellaiset tekijät kuten terapeutin musiikillinen täsmäytyminen (*matching*) asiakkaan emotionaaliseen tilaan ja terapeutin kyky kannatella asiakkaan vaikeitakin emotionaalisia kokemuksia (Gavrielidou & Odell-Miller 2007, 57).

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus on toteutettu laadullisena tapaustutkimuksena musiikkiterapian ammattiopintojen harjoittelujaksolla käyttäen terapiamenetelmänä säestyksetöntä lauluimprovisaatiota. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää mitä tapahtuu kliinisessä lauluimprovisaatiossa, joka on asiakkaalle erityisen merkityksellinen, ja mikäli mahdollista, mikä terapeutin toiminnassa edesauttaa merkityksellisen kokemuksen syntymistä.

Asiakkaani oli keski-ikäinen Sonja (nimi muutettu), joka kärsi arkea kohtuuttomasti haittaavasta häpeästä. Asiakasprosessi oli alkanut noin vuotta ennen tutkimusjakson alkua, ja edennyt siihen pisteeseen, että Sonja oli jo tullut hyvin pitkälti tietoiseksi häpeänsä taustalla vaikuttavista lapsuuden kokemuksista sekä muista häpeän alla vellovista tunteista. Kaikkien noiden tunteiden kohtaaminen ja käsittely oli Sonjalle kuitenkin edelleen vaikeaa, ja tunneilmaisu oli sekä musiikillisesti että muutenkin useimmiten hyvin varovaista.

3.1 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineiston kerääminen ajoittui noin vuoden mittaiselle terapiajaksolle, jonka aikana videoin kaikki terapiaprosessin aikana toteutuneet lauluimprovisaatiot. Sonja antoi suostumuksensa aineiston tutkimuskäyttöön. Tästä kertyneestä videoaineistosta valitsin yhden erityisen merkityksellisen improvisaation tutkimuksen varsinaista analyysia varten.

3.1.1 Lauluimprovisaation menetelmällistäminen sekä aineiston kerääminen

Omalla äänellä improvisoiminen oli Sonjalle tuttua jo ennen tutkimuksen aloittamista. Terapiaprosessi sisälsi paljon valmiiden laulujen laulamista, ja olimme kokeilleet omalla äänellä improvisointia ensin vokaalilaulun kautta.

Sonja koki omalla äänellä improvisoimisen useimmiten hoitavaksi ja rauhoittavaksi, ja pikkuhiljaa yhteiset lauluimprovisaatiomme muotoutuivat omanlaisekseen terapiamenetelmäksi, jossa on piirteitä sekä vokaalilaulusta että melodisesta improvisaatiosta. Huomattavaa tässä menetelmässä on se, että se tapahtuu ilman muuta säestystä ainoastaan asiakkaan ja terapeutin omilla äänillä, ja että laulu on sanatonta ja sisältää pääasiassa vokaaliäänteitä sekä hyminää.

Jokainen tutkimusta varten videoitu improvisaatio aloitettiin Sonjalle jo entuudestaan tutulla kaavalla siten, että ennen laulamisen aloittamista pysähdyttiin terapeutin ohjaamana hetkeksi kuuntelemaan omaa kehoa ja hengitystä. Sonja sai aloittaa laulamisen omaan tahtiinsa ja minä yhdyin terapeutina lauluun sopivaksi katsomallani tavalla.

Kaikki improvisaatiot toteutettiin samalla tavalla ja videoitiin erikseen Sonjan kanssa etukäteen sovitusti. Videoinnissa huomioitiin erityisesti kameran asettelu siten, että sekä asiakkaan että terapeutin kasvot näkyvät videolla, jotta myös kasvonilmeitä ja sanatonta vuorovaikutusta on mahdollista havainnoida.

3.1.2 Merkityksellisen improvisaation valinta

Tutkimusjakson lopussa aineisto sisälsi lopulta kymmenkunta improvisaatiota, joiden pohjalta aiheen rajausta oli tehtävä. Yksi näistä improvisaatioista erottui muista jo terapiakäynnin aikana siinä, millaisia tunteita ja millaista ilmaisu se sisälsi: Omaan korvaani ilmaisu oli selvästi voimakkaampaa ja varioivampaa kuin muut nauhoitetut improvisaatiot, ja lisäksi Sonja kertoi sanallisesti jälkeensä kokeneensa enemmän ja voimakkaampia tunnetiloja kuin muiden improvisaatioiden aikana.

Siinä missä Sonja useimmiten koki ääni-improvisaation rauhoittavaksi ja levolliseksi, tämä yksi kerta herätti myös toisenlaisia tunteita. Linin ym. mukaan (2010, 1145) merkityksellisten hetkien kokemukset nousevatkin usein alunperin epämiellyttävistä tunteista. Sonjan huomattavien tunnereaktioiden lisäksi myös vastatransferenssitunteet ovat usein osa merkityksellisten hetkien kokemusta (Gavrielidou & Odell-Miller 2017, 51), ja terapeutina koinkin improvisaation aikana myös vahvoja kehollisia vastatransferenssitunteita.

Improvisaation merkityksellisyys avautui kuitenkin vahvemmin vasta sitä seuraavalla terapiakäynnillä. Tuon tapaamisen aluksi Sonja oli huomattavan vaisu ja välttelevä, osaamatta kuitenkaan kertoa miksi. Tämä oli hänelle hyvin epätyypillistä käytöstä, joten terapeutina arvelin edellisen kerran improvisaatiolla olleen jotakin tekemistä asian kanssa. Erityisen hämmästyttävää oli, että Sonja ei vaikuttanut kovin hyvin muistavan mitä edellisellä kerralla oli tehty, mikä sai epäilemään, että improvisaatio oli herättänyt jotakin torjuntaa aiheuttavaa.

Kun aloimme yhdessä Sonjan kanssa purkaa epämääräistä olotilaa, pääsi hän käynnin aikana tunteidensa kanssa kosketuksiin huomattavan hyvin kyeten myös ilmaisemaan tunteitaan etenkin kehollisesti selvästi vahvemmin kuin kertaakaan aiemmin terapiaprosessissa, jota oli tuohon mennessä kestänyt yli puolitoista vuotta. Hän jopa purskahti itseään ilmaistessaan kertaalleen nauruun sanoen: "Vähän aikaa sitten puhuttiin että en ikinä kehtaisi tehdä näin!"

Sekä oma tulkintani siitä, mitä kyseisen improvisaation aikana tapahtui, että sen jälkeisen terapiakäynnin eteneminen puolsivat fokusoimista juuri tähän improvisaatioon. Lisäksi Sonjan kanssa käymäni keskustelut seuraavien terapiakäyntien aikana vahvistivat oman intuitiivisen näkemykseni siitä, että jotakin merkittävää juuri tuossa improvisaatiossa tapahtui, sillä hän kertoi itsekin kokeneensa sen merkittävänä ja vapauttavana.

3.2 Aineiston analyysi

Koska tutkimuksen fokuksena oli selvittää, *mitä* terapiaprosessin kannalta merkityksellisen improvisaation aikana tapahtuu, päädyin analysoimaan videoitua aineistoa kvalitatiivisen mikroanalyysin keinoin. Wosch & Wigramin (2007, 15) mukaan yksi yleisimmistä mikroanalyysin taustakysymyksistä on "Mitä todella tapahtui?". Kokemuksellisesti pystyn terapeutina sanomaan, että analyysin kohteena olevassa improvisaatiossa tapahtui jotakin todella merkityksellistä, mutta mikroanalyysin keinoin lähdin selvittämään tarkemmin mitä tuo merkityksellisyys oli ja pystyykö sitä aineistoa analysoimalla ylipäänsä tavoittamaan.

Kiinnostuksen kohteina olivat sekä musiikilliset että vuorovaikutukselliset elementit, joten molempien huomioiminen analyysissä oli olennaista. Erityisesti olin myös kiinnostunut asiakkaan emotionaaliseen ilmaisusta ja äänenkäytön ilmaisullisista ulottuvuuksista. Kvalitatiivinen näkökulma puolestaan avaa tulkinnallisia mahdollisuuksia toisella tavalla kuin tiukasti kvantitatiiviseen dataan perustuvat analyysimenetelmät.

3.2.1 Mikroanalyysi musiikkiterapiassa

Musiikkiterapia on kehittynyt vuosikymmenien varrella pitkälti kliinisen kokemuksen pohjalta, ja sen menetelmien systemaattinen analyysi ja dokumentointi on käynnistynyt vasta huomattavasti myöhemmin. 2000-luvun alkupuolelta alkaen analyysityökalujen tutkimus ja kehittäminen on kuitenkin lisääntynyt. (Wosch & Wigram 2007, 13-14.)

Mikroanalyysillä tarkoitetaan nimensä mukaisesti pienten muutosten analysoimista, musiikkiterapian kontekstissa erityisesti ihmisten välisissä suhteissa tai vuorovaikutuksessa, tai musiikin sisäisissä tapahtumissa. Kuten yllä jo mainittu, mikroanalyysi voi vastata kysymykseen siitä, mitä todella tapahtui terapiatilanteessa. Muita mikroanalyysin kannalta relevantteja kysymyksiä ovat esimerkiksi se, käyttäytyikö asiakas sillä tavalla kuin terapeutti uskoi hänen käyttäytyvän, miten terapeutti tilanteessa toimi ja miten asiakkaan ongelmat näkyvät terapiatilanteessa. Terapeutin ei ole mahdollista koko ajan havainnoida näitä kaikkia asioita yhtä aikaa esimerkiksi improvisoidessaan, sillä terapeutin on oltava vahvasti läsnä asiakkaalle terapiatilanteessa. Mikroanalyysistä on hyötyä myös silloin, kun halutaan ymmärtää asiakkaan prosessia paremmin, sillä se voi tarjota uusia näkökulmia mm. hänen käytökseensä ja kehitykseensä. (Wosch & Wigram 2007, 15.)

3.2.2 Aineiston erityispiirteiden vaikutus analyysimenetelmän valintaan

Analyysimenetelmän valintaan vaikuttavat huomattavasti videoidun aineiston erityispiirteet. Improvisaatio on täysin asiakkaan ja terapeutin lauluääneen perustuva, ilman minkäänlaista soittimella tapahtuvaa säestystä. Tämä tarjoaa rajoittamattoman improvisaation vapauden eikä sido improvisaatiota mihinkään sävellajiin. Rajoittamaton vapaus voi monessa tapauksessa

olla myös haastavaa ja tuntua asiakkaasta turvattomalta (Wigram 2004, 41), mutta Sonjan kanssa olimme tässä vaiheessa jo ylittäneet tuonkaltaiset ilmaisulliset esteet.

Aineiston improvisaatiot ovat myös hyvin rauhallisia ja meditatiivisia, ja asettuvat johonkin melodisen laulun ja vokaalilaulun välimaastoon. Näin ollen hyvin lyhyiden hetkien analysoiminen ja monimutkaiset musiikilliset analyysit eivät olisi olleet tämän aineiston kanssa mielekkäitä, vaan fokus oli oltava ajallisesti laajempien musiikillisten äänimaisemien hienovaraisissa muutoksissa.

Myös asiakkaan ja terapeutin ei-musiikillinen vuorovaikutus on aineistossa hyvin hienovaraista, ja suuren osan ajasta improvisaatio tapahtuukin silmät suljettuina. Analyysissä kiinnostavaa onkin tutkia, miten hienovaraiset muutokset ja improvisaation merkityksellisyys asiakkaalle rakentuvat, kun vuorovaikutus tapahtuu pääasiassa musiikissa ja hyvin intuitiivisella tasolla. Toisaalta Sonja ilmaisee tunteitaan ja kehollisia tuntemuksiaan myös sanallisesti kesken improvisaation, ja terapeutina reagoin itse niihin sekä sanallisesti että musiikillisesti.

3.2.3 Keskiössä asiakkaan ilmaisu ja tunnekokemus

Sopivaa analyysimenetelmää etsiessäni kävi hyvin pian myös selväksi, että tätä tutkimusta varten on hyödynnettävä sovellettuja menetelmiä, sillä valmista erityisesti asiakkaan ilmaisuun keskittyvää menetelmää ei ole helposti saatavilla. Koska aineisto ei sisällä erityisen paljon musiikin ulkopuolista vuorovaikutteisuutta, lähes kaikki vuorovaikutus tapahtuu oman äänen ja musiikin kautta. Tällöin tyypilliset vuorovaikutukseen keskittyvät analyysimenetelmät, jotka sisältävät esimerkiksi katsekontaktin seuraamista, jäävät toissijaisiksi.

Usein mikroanalyysissä painotetaan myös emootioita tai analysoijan tulkintaa musiikissa ilmenevistä emootioista (ks. esim. Inselmann 2007), mikä osoittautui tässä yhteydessä haastavaksi, sillä Sonjan emotionaalinen ilmaisu improvisaation aikana on hyvin hienovaraista. Vaikka hän kertoi sanallisesti sekä improvisaation aikana että sen jälkeen

kokeneensa vahvoja tunteita, ei ilmaisusta ole helppo päältä päin arvioida hänen emotionaalista tilaansa.

Näin ollen lähdin ensisijaisesti etsimään sellaista analyysimenetelmää, joka on helposti sovellettavissa, ja jonka avulla pääsen käsiksi hienovaraisiin muutoksiin asiakkaan ilmaisussa.

3.2.4 Analyysimenetelmä

Valitsin lopulta analyysimenetelmäksi Ridderin (2007) kvalitatiivisen videomateriaalin analyysimenetelmän, joka fokusoii asiakkaan kommunikatiiviseen responssiin. Menetelmä on alun perin suunniteltu asiakkaille, joiden kyky vuorovaikutteiseen kommunikaatioon (musiikilliseen tai ei) on rajoittunut, kuten esimerkiksi dementikoille. Kuten Ridder (2007, 54) itsekin mainitsee, menetelmä soveltuu kuitenkin myös muille asiakasryhmille, kun halutaan ymmärtää terapeutista prosessia paremmin.

Ridderin menetelmän etuna on sen suhteellisen yksinkertaisuus, eikä se vaadi erityisiä työkaluja. Silti se on selkeä ja systemaattinen, jotta harhaanjohtavia tulkintoja ei syntyisi (Ridder 2007, 54). Sitä on myös helppo soveltaa, joten se sopii hyvin omankin aineistoni analysointiin, kun otin kommunikaation rinnalle myös ilmaisullisten ulottuvuuksien arvioinnin.

Ensimmäisessä vaiheessa Ridderin mallissa tehdään istuntokaavio johon merkitään tarkoin aikaleimattuna milloin asiakas/terapeutti esimerkiksi soittaa, taputtaa rytmiä, puhuu tai osallistuu muulla tavalla. Alkuperäiseen malliin kuuluu myös asiakkaan sykkeen seuranta. Tätä tutkimusta varten yksinkertaistin istuntokaaviota siten, että se sisältää sekä terapeutin että asiakkaan osalta ainoastaan laulamisen sekä muun toiminnan. Sykeseurantaa tai muita fysiologisia mittareita ei ollut käytettävissä. Toisaalta laajensin alkuperäistä mallia kirjaamalla jo tässä vaiheessa lyhyen kuvauksen tapahtumista ja erityisesti muutoksista toiminnassa, esim. "laulaa voimakkaammin" tai "varioi melodiana".

Varsinainen analyysi toteutetaan Ridderin (2007, s. 60) mallissa siten, että analysoija jakaa käsillä olevat videoklipit ensin osiin sellaisista kohdista, joissa tapahtuu muutos. Aineistona olevan improvisaation pituus oli n. 20 min, jonka jaoin kahdeksaan osaan. Esimerkiksi muutos äänenvoimakkuudessa tai asiakkaan sanallinen kommentti olivat sellaisia muutoksen hetkiä, joiden kohdalta oli mielekäs tehdä jako eri osioiden välillä. Tämän jälkeen jokaista osiota analysoidaan vuorovaikutuksen, asiakkaan responssin sekä omassa työssäni asiakkaan ilmaisun näkökulmista.

Halusin alun perin analysoida vuorovaikutuksen ja ilmaisun rinnalla musiikillista sisältöä, ja suunnittelin sen työkaluksi Brusciaan IAP-piirteisiin pohjautuvaa yksinkertaistettua mallia Abramsin (2007) pohjalta. Aineiston analyysiä tehdessäni osoittautui alkuperäinen suunnitelmani kuitenkin työn laajuuteen nähden turhan kunnianhimoiseksi, joten päätin jättää IAP-analyysivaiheen sittenkin tekemättä. Lisää tästä aiheesta myöhemmin luvussa Pohdinta.

4 TULOKSET

Jo jakaessani videota osioihin kävi selväksi, että erityisen kiinnostavia ovat muutoksen hetket. Musiikilliset muutokset kertovat myös emotionaalisista muutoksista. Musiikin lisäksi aineistossa oli paljon hetkiä, jolloin Sonjan sisäisen tilan muutos kävi ilmi hänen liikkeistään tai sanoistaan: Välillä hän esimerkiksi koki tarpeelliseksi työntää seinää, ja välillä kuvaili kokemaansa tunnetta tai kehollista tuntemusta sanallisesti.

Mikroanalyysin tekeminen nosti esiin myös sellaisia muutoksia, joita koko improvisaation katsominen kokonaisuudessaan saattaa häivyttää huomaamattomiin. Kuten aiemmin olen jo maininnut, muutokset improvisaatiossa tapahtuvat hyvin hienovaraisesti ja vähitellen. Videon katsominen kokonaisuudessaan voi tuntua siltä, että suuria musiikillisiä muutoksia ei tapahdu, vaikka improvisaatio sisältää myös liikettä ja jonkin verran keskusteluakin. Kun aineisto oli jaoteltu osiin, hyppääminen osiosta toiseen paljasti kuitenkin sen, että sekä Sonjan äänenvoimakkuudessa, melodioissa, energiassa että koko olemuksessa oli suuria eroja eri osioiden välillä.

4.1 Improvisaation vaiheet

Analyysiä tehdessäni jaottelin improvisaation kahdeksaan eri osioon. Osioden väliset rajat osuvat muutoskohtiin joko asiakkaan musiikillisessa, kehollisessa tai sanallisessa ilmaisussa. Jokaista osiota leimaa tietynlainen tunnetila tai olemisen tapa, joiden välillä on selkeitä laadullisia eroja. Analyysin perusteella improvisaatio näyttää etenevän vaiheittain tunnetilasta toiseen (Taulukko 1). Vaiheiden nimeäminen perustuu osittain asiakkaan omiin sanoihin, osittain analyysin pohjalta tehtyihin havaintoihin.

TAULUKKO 1. Improvisaation vaiheet ja asiakkaan ilmaisu.

Improvisaation vaihe	Asiakkaan ilmaisu
Alku	Toistuvaa, varovaista.
Voimistuminen	Vahvistuvaa, vaihtelevampaa, kehollisempaa, harmonisempaa.
Työntäminen	Voimakasta, nousee ylös ja työntää seinää.
Särky	Pehmeämpi ääni, kertoo sanallisesti särystä hartiaassa.
Viha	Kertoo sanallisesti vihan tunteesta, laulaa pehmeästi ja hiljaa.
Siirtymä	Kertoo vihan tunteen lieventyvän, äänellinen ilmaisu hieman avoimempaa.
Lempeys	Kertoo kokevansa lempeyttä, rennon ja rauhallisen oloinen.
Rakkaus ja suru	Kertoo lapsuuteen liittyvästä mielikuvasta sekä rakkauden ja surun tunteista. Hyvin herkkä ääni.

Taulukosta näkyy, miten monenlaisia tunnetiloja Sonja ehti improvisaation aikana kokea. Alun asettumisvaiheen jälkeen ilmaisu voimistuu ja päättyy vahvasti keholliseen tarpeeseen työntää seinää. Tähän vaiheeseen Sonja ei loppukeskustelunkaan perusteella liittännyt mitään erityistä tunnetilaa, ainoastaan tarpeen työntää. Laajemmin Sonjan terapiaprosessiin liittyen voi kuitenkin tässä vaiheessa todeta, että työntämisen tarve liittyy omien rajojen hakemiseen sekä tunneilmaisun sallimiseen.

Voimakkaan ilmaisun vaiheiden jälkeen jälkeen seuraa hartian taakse ilmestyvä särky, joka jatkuu viimeiseen vaiheeseen, lähes improvisaation loppuun asti. Särkyä säestää ensin vihan tunne, jota Sonja ilmaisee sanallisesti, ei niinkään lauluäänellään. Vihan tunne hävenee seuraavassa vaiheessa, jonka nimesin siirtymäksi, kääntyen sitten lempeydeksi ja kohti viimeistä vaihetta, jossa suru ja rakkaus ilmenevät yhtä aikaa.

4.2 Mikä edistää muutosta?

Improvisaation vaiheiden tutkimisen lisäksi kiinnostavaa on se, mikä kuhunkin muutokseen johti. Mikroanalyysi paljastaa monia yksityiskohtia ja erityispiirteitä jokaisesta analysoitavasta osiosta, ja niitä tarkemmin tutkiessa esiin nousi muutamia merkittäviä asioita, joista tärkeimmät ovat synkronoituminen asiakkaan musiikilliseen ilmaisuun sekä asiakkaan tunnetilojen kannattelu.

4.2.1 Synkronoituminen asiakkaan ilmaisuun

Aineiston perusteella yksi selvä muutokseen johtava terapeutin interventio on unisonossa laulaminen. Se toimii muun muassa improvisaatioon rohkaisevana tekijänä (Austin 2008, 150), ja tämän aineiston analyysi tukee sitä, että vahvaa synkronoitumista seuraa laadullinen muutos koko improvisaatiossa. Aineistossa tämä ilmeni mm. siten, että alkuvaiheessa Sonjan tuottamat melodiat olivat hyvin samankaltaisina toistuvia, eikä hän vaikuttanut halukkaalta tarttumaan tarjoamiini variaatioihin. Kuitenkin heti synkronoitumisen tapahduttua Sonja alkoi sekä varioida melodioita että voimistaa ääntään. Improvisaatio muuttui kokonaisuudessaan harmonisemmaksi, ja Sonja vaikutti olevan vahvemmin siinä mukana.

4.2.2 Asiakkaan tunnetilojen kannattelu

Toinen aineistosta esiin nouseva terapeutin elementti on terapeutin täsmäytyminen asiakkaan ilmaisuun ja tunnetilaan. Improvisaatioon sisältyi useita vahvoja tunnetiloja, joista osan Sonja sanoitti itse kesken improvisaation, ja osa oli tulkittavissa hänen olemuksestaan. Vahvimmin tunnetila näkyi sekä musiikillisesti että Sonjan käytöksessä, kun hänelle tuli tarve työntää seinää kesken improvisaation. Samaan aikaan hänen lauluäänensä oli voimakkaampi kuin aiemmin, ja terapeutina pyrin tukemaan vahvaa äänenkäyttöä nousevin sävelkuluin sekä voimakkaalla äänellä.

Yhtä tärkeää kuin vahvan tunneilmaisun tukeminen on kuitenkin herkässä ilmaisussa läsnä oleminen. Loppua kohden Sonja koki sanallisestikin ilmaistuja vahvoja tunteita kuten vihaa ja surua, mutta näiden kokemusten äärellä hänen ilmaisunsa oli hyvin herkkää ja pehmeää. Näissä hetkissä myös oma ääneni oli herkkä ja pehmeä. Vaikka vihan tunteen äärellä tarjosinkin Sonjalle myös tummempia sävyjä, näyttäisi analyysini perusteella siltä, että nimenomaan hänen omaan energiatasoonsa täsmäytyminen - vaikka musiikillinen ilmaisu ei kuulostanutkaan tyypillisen vihaiselta - ja kokemuksen äärellä yhdessä oleminen johti seuraavaan muutokseen, jossa viha lieveni ja kääntyi (Sonjan omin sanoin) lempeydeksi.

5 POHDINTA

Sonjan ensimmäiset sanat improvisaation jälkeen olivat: "Semmoinen matka". Analyysiä tehdessäni ja tutkielmaa kirjoittaessani olen voinut yhtyä tähän ajatukseen. Sekä analyysin kohteena ollut improvisaatio että sitä ympäröivät terapia- ja tutkimusprosessit ovat olleet aikamoinen matka myös kirjoittajalle.

5.1 Tulosten hyödynnettävyys ja kytkeytyminen muuhun tutkimukseen

Olen paneutunut tutkielmassa selvittämään, mitä tapahtuu improvisaatiossa, joka on asiakkaan prosessin kannalta erityisen merkityksellinen. Analysoin aineistoa asiakkaan ilmaisun näkökulmasta ja jäsensin muutoskohtien perusteella improvisaation eri vaiheisiin. Lopuksi fokusoin analyysin siihen miten terapeutin musiikillinen toiminta vaikuttaa asiakkaan ilmaisuun. Aineistosta nousi muutoksen hetkistä esiin erityisesti terapeutin synkronoituminen asiakkaan musiikilliseen ilmaisuun sekä asiakkaan (musiikillinen) kannattelu vaikeiden tunteiden äärellä.

Synkronoituminen näkyi lauluimprovisaatiossa erityisesti hetkinä, joissa terapeutti ja asiakas lauloivat unisonossa. Austin (2008, 149) kuvaileekin Vocal Holding -tekniikassaan unisonon käyttämisen vastaavan varhaisen vuorovaikutuksen symbioosinkaltaista yhteyttä, jota seuraa harmonisointi, jossa asiakas voi kokea olevansa erillisenä mutta silti yhteisessä vuorovaikutuksessa. Nämä tasot vastaavat psykologisia kasvun tasoja (Austin 2008, 149). Näyttäisi siltä, että tämä ilmenee myös tutkimuksen kohteena olleessa improvisaatiossa siten, että unisonossa laulamisen jälkeen asiakkaan oli turvallisempi lähteä kokeilemaan vapaammin oman ilmaisunsa ulottuvuuksia.

Austinin (2008, 80) mukaan terapeutin kyky olla läsnä ja mukana asiakkaan kokemuksessa on välttämätöntä terapeutin muutoksen syntymisessä. Täsmäytyminen (*reflecting/matching*) asiakkaan tunteeseen ja toimintaan viestii terapeutin suunnalta ehdotonta hyväksyntää (Carroll & LeFebvre 2013, 15). Tutkimuksen kohteena olleen improvisaation aikana oli useita

hetkiä, joissa asiakas koki vahvoja tunteita. Analyysin perusteella terapeutin tarjoama kannattelu ja läsnäolo auttoi asiakasta sekä vahvempaan ilmaisuun ja tunnekokemukseen että siirtymään tunnekokemuksesta eteenpäin.

Näiden tulosten voi sanoa todentavan sitä, mitä kliinisestä improvisaatiosta aiemman tutkimuksen valossa jo tiedetään (ks. esim. Carroll ym. 2013). Havainnot ovat myös yhteneväiset sen kanssa, mitä Gavrielidou & Odell-Miller (2007, 57) sanovat siitä, kuinka terapeutin kyky kannatella asiakkaan emotionaalisia kokemuksia on yhteydessä merkityksellisten terapeuttien hetkien syntymiseen.

Asiakasprosessin tasolla oli myös hyödyllistä tämän tutkimuksen valossa nähdä yksityiskohtaisesti, miten terapeutin toiminta asiakkaan ilmaisuun vaikutti, mikä puolestaan on auttanut kehittämään omia terapeutin toimintatapoja asiakkaan terapiaprosessin edelleen jatkuessa.

Uutta tässä tutkimuksessa etenkin Suomen musiikkiterapiakäytäntöjen kontekstissa voi katsoa olevan asiakkaan oman äänen nostaminen instrumentiksi improvisoinnin keskiöön. Tämä työskentelytapa on monella tavalla hyvin haastava, mutta mielestäni hyvin potentiaalinen myös laajempia jatkotutkimuksia ajatellen.

5.2 Merkityksellisyyden kokemuksen jäljillä

Analyysin tuloksena syntynyt jäsentely improvisaation etenemisestä antaa joitakin viitteitä siitä, miksi juuri tämä improvisaatio oli asiakkaan prosessin kannalta merkityksellinen kokemus. Asiakas koki sen aikana laajan skaalan tunteita, jotka kaikki ovat hänen terapiaprosessinsa kannalta jollakin tavalla merkityksellisiä. Lisäksi improvisaation aikana esiin nousi monenlaisia kehollisia tuntemuksia ja kokemuksia. Toisaalta Sonjan ilmaisu oli improvisaation huippukohdassa selvästi hänen tyypillistä ilmaisutapaansa voimakkaampaa.

Mikä tahansa näistä asioista voisi olla jo itsessään merkityksellistä. Ehkä Sonjan vahva reaktio seuraavalla terapiatapaamisella – vetäytyminen, improvisaation unohtaminen ja sitten ilmaisullisesti uudelle tasolla uskaltautuminen – olikin seurausta siitä, että yhdessä improvisaatiossa oli näin paljon merkityksellisiä elementtejä? Mieleen nousee myös ajatus siitä, että Sonja ei improvisoidessaan ollut vielä täysin valmis kohtaamaan improvisaation aikana esiin nousseita tunteitaan kuten vihaa, jota tuntiessaan hänen äänenkäyttönsä oli jokseenkin ristiriitaista tunteen laatuun nähden. Ehkä tämä improvisaatio toimikin pohjustuksena myöhempään vihan voimakkaampaan ilmaisuun.

Yksi kiinnostava kysymys on se, miksi nämä kaikki elementit olivat läsnä juuri tässä improvisaatiossa. Useimmat sekä tätä improvisaatiota edeltävistä että sitä seuranneista improvisaatioista sisälsivät kapeamman tunneskaalan ja hillitympää ilmaisua. Oliko kyse prosessin kannalta juuri oikea-aikaisesta interventioista, vai oliko omassa toiminnassani terapeutina jotain sellaista, joka sai nimenomaan tämän improvisaation toimimaan hyvin? Näiden vastausten etsiminen vaatisi sekä laajempaa, muutkin improvisaatiot kattavaa, että syvempää analyysiä.

Improvisaatiota seurannut loppukeskustelu nostaa esiin vielä yhden improvisaation merkityksellisyyttä korostavan asian: Sonja kertoi, että ei kokenut jälkeinpäin syyllisyyttä siitä, miten hän itseään improvisaation aikana ilmaisi. Yksi hänen terapiassaan toistuvasti esiin noussut tilanne on voimakkaan – useimmiten ei-improvisoidun – laulamisen aiheuttava syyllisyys, aivan kuin hänellä ei olisi oikeutta ilmaista itseään vahvasti. Tässä työssä käsitellyn improvisaation jälkeen hän ei kokenut vastaavaa syyllisyyttä, mikä on jo itsessään merkityksellinen havainto.

5.3 Työn rajoitukset sekä mahdollisuudet jatkotutkimukseen

Tämä tapaustutkimus rajautuu hyvin tiukasti siihen, millaisia ilmiöitä on havaittavissa yhden merkityksellisen improvisaation sisällä. Se kertoo yhden asiakkaan henkilökohtaisesta prosessista ja siitä, millaisilla terapeutisilla interventioilla juuri tämän asiakkaan

improvisaatio on edennyt. Tulokset eivät ole siis juurikaan yleistettävissä, vaikkakin ne osaltaan todentavat aiempaa kliinisen improvisaation tutkimustietoa.

Työn laajuus asetti rajoituksia analyysin laajuudelle, ja jouduin jättämään alunperin suunnittelemani IAP-analyysin pois. Sisällytin analyysiin joitakin sen elementtejä kiinnittäen jonkin verran huomiota mm. sointiin, harmoniaan ja volyyymiin, mutta syvempi IAP-piirteiden tarkastelu olisi voinut avata vielä uusia näkökulmia sekä laajentaa ymmärrystä esimerkiksi soinnissa tapahtuvien hienovaraisten muutosten syistä ja seurauksista.

Analyysin osalta yksi validiteettiin vaikuttava seikka on myös se, että olen itse toiminut sekä terapeutina että aineiston analysoijana. Omaa empiiristä kokemustani improvisaation osapuolena ei voi täysin sulkea pois, vaikka olenkin analyysivaiheessa nojannut parhaani mukaan ainoastaan videomateriaalista ilmeneviin seikkoihin ja ohittanut esimerkiksi improvisaation aikana itse kokemani transferenssitunteet.

Kuten aiemmin jo mainittu, tämäntyyppistä omalla äänellä tapahtuvaa improvisaatiota ei ole etenkään Suomessa paljon tutkittu, ja näkisin siinä paljon mahdollisuuksia sekä jatkotutkimuksen että kliinisten käytäntöjen kehittämisen kannalta.

Toinen kiinnostava jatkotutkimuksen aihe olisi kehollinen näkökulma, jota tässä tutkimuksessa ei ole juurikaan huomioitu, vaikka kehollisuus on vahvasti läsnä koko prosessissa. Jo improvisaation alussa olevassa harjoituksessa ohjataan huomiota hengitykseen ja kehoon, ja koko improvisaation ajan Sonja sekä ilmaisi itseään kehollisesti että sanoitti kehotuntemuksiaan. Terapeutina myös minulla itselläni oli paljon kehollisia vastatransferenssituntemuksia, mutta niiden tarkempi tutkiminen olisi vaatinut toisenlaista lähestymistapaa aineiston keräämiseen. Olisikin kiinnostavaa jatkaa tämäntyyppisen improvisaation tutkimusta keräämällä dataa myös esimerkiksi asiakkaan ja terapeutin hengitysrytmistä ja sykkeestä, ja selvittää tapahtuuko niissä vastaavaa synkronoitumista kuin äänenkäytössä.

5.4 Lopuksi

Tutkimukseni kohdistui lauluimprovisaatioon, joka menetelmänä on minulle erityisen kiinnostava, koska se yhdistää musiikillisen tunnekäsittelyn keholliseen näkökulmaan. Laadullinen tapaustutkimus tarjoaa monenlaisia mahdollisuuksia selvittää kliinisen lauluimprovisaation vaikutuksia, ja tässä työssä valittu näkökulma on ollut asiakkaan merkityksellisen kokemuksen jäljittäminen improvisaation rakenteeseen ja sen tapahtumiin.

Psykoterapeuttinen terapiaprosessi on aina asiakkaalle matka omaan itseen, muistoihin, tunteisiin ja omiin kipukohtiin. Kliinisen lauluimprovisaation myötä pääsee myös matkalle omaan ääneen, ja kuten tämän tutkimuksen myötä olen havainnut, yksittäinenkin merkityksellinen improvisaatio voi olla hyvinkin monitahoinen matka, jonka analysointi auttaa ymmärtämään astetta paremmin, mitä terapeuttisessa vuorovaikutuksessa tapahtuu.

LÄHTEET

- Abrams, B. (2007). The Use of Improvisation Assessment Profiles (IAPs) and RepGrid in Microanalysis of Clinical Music Improvisation. Teoksessa T. Wosch & T. Wigram (toim.), *Microanalysis in Music Therapy* (s. 92–103). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Ansdell, G., Davidson, J., Magee, W. L., Meehan, J. & Procter, S. (2010). From “This F***ing life” to “that's better” ... in four minutes: an interdisciplinary study of music therapy's “present moments” and their potential for affect modulation. *Nordic Journal of Music Therapy*, 19(1), 3–28.
- Austin, D. (2001). In Search of the Self: The Use of Vocal Holding Techniques With Adults Traumatized as Children. *Music Therapy Perspectives*, 19(1), 22–30.
- Austin, D. (2008). *The Theory and Practice of Vocal Psychotherapy: Songs of the Self*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Baker, F. & Uhlig, S. (2011). *Voicework in Music Therapy : Research and Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Carroll, D., & Lefebvre, C. (2013). *Clinical Improvisation Techniques in Music Therapy : A Guide for Students, Clinicians and Educators*. Springfield, Illinois: Charles C Thomas.
- Erkkilä, J. (2004). From Signs to Symbols, from Symbols to Words. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 4(2). <https://doi.org/10.15845/voices.v4i2.176>

- Erkkilä, J., Ala-Ruona, E., Punkanen, M. & Fachner, J. (2012). Creativity in improvisational, psychodynamic music therapy. Teoksessa D. J. Hargreaves, D. Miell & R. MacDonald (toim.), *Musical Imaginations: Multidisciplinary perspectives on creativity, performance, and perception* (s. 414–428). New York: Oxford University Press.
- Erkkilä, J., Brabant, O., Saarikallio, S., Ala-Ruona, E., Hartmann, M., Letulè, N., Geretsegger, M., & Gold, C. (2019). Enhancing the efficacy of integrative improvisational music therapy in the treatment of depression: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 20(244). <https://doi.org/10.1186/s13063-019-3323-6>
- Fachner, J. (2014). Communicating change – meaningful moments, situated cognition and music therapy: A response to North (2014). *Psychology of Music*, 42(6), 791–799.
- Gavrielidou, M. & Odell-Miller, H. (2017). An investigation of pivotal moments in music therapy in adult mental health. *The Arts in Psychotherapy*, 52, 50–62.
- Inselmann, U. A. A. (2007). Microanalysis of Emotional Experience and Interaction in Single Sequences of Active Improvisatory Music Therapy. Teoksessa T. Wosch & T. Wigram (toim.), *Microanalysis in Music Therapy* (s. 162–174). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Lin, M. F., Hsu, M. C., Chang, H. J., Hsu, Y. Y., Chou, M. H., & Crawford, P. (2010). Pivotal moments and changes in the Bonny Method of Guided Imagery and Music for patients with depression. *Journal of clinical nursing*, 19(7-8), 1139–1148.
- Ridder, H. M. (2007). Microanalysis on Selected Video Clips with Focus on Communicative Response in Music Therapy. Teoksessa T. Wosch & T. Wigram (toim.), *Microanalysis in Music Therapy* (s. 54–66). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Snow, S., Bernardi, N. F., Sabet-Kassouf, N., Moran, D., & Lehmann, A. (2018). Exploring the Experience and Effects of Vocal Toning. *Journal of music therapy*, 55(2), 221–250.

Wigram, T. (2004). *Improvisation : Methods and Techniques for Music Therapy Clinicians, Educators, and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Wosch, T. & Wigram, T. (2007). Microanalysis in Music Therapy: Introduction and Theoretical Basis. Teoksessa T. Wosch & T. Wigram (toim.), *Microanalysis in Music Therapy* (s. 13–26). London: Jessica Kingsley Publishers.