

**Musiikkiterapian vaikutukset autismin kirjon lasten
hyvinvointiin kuntoutuksessa**

Tuulimari Laitinen

Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma

Kevätlukukausi 2023

Kasvatustieteiden laitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Laitinen, Tuulimari. 2023. Musiikkiterapian vaikutukset autismin kirjon lasten hyvinvointiin kuntoutuksessa. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta. 62 sivua.

Tutkimus käsittelee musiikkiterapian keinoja autismin kirjon lasten kuntoutuksessa länsimaissa. Tarkoituksena oli selvittää, millä eri tavoin musiikkiterapiaa käytetään autismin kirjon lasten kanssa ja minkälaisia vaikutuksia sillä on heidän hyvinvoinnilleen. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten musiikkiterapiaa käytetään autismin kirjon lasten kuntoutuksessa?
2. Millä tavoin musiikkiterapian käyttö kuntoutuksessa vaikuttaa autismin kirjon lasten hyvinvointiin?

Tutkimus on integroiva kirjallisuuskatsaus, jonka tulokset on analysoitu fenomenologisen analyysin keinoin. Kohteena on länsimaiden autismin kirjon lapset, joiden kanssa on käytetty erilaisia musiikkiterapian muotoja. Aineisto on kuvattu narratiivisesti sekä teemoiteltu luvussa 7.

Tutkimusta varten käsitelty kirjallisuus viittaa vahvasti jo aiempaan tutkimukseen siitä, että musiikkiterapia on tehokas terapiamuoto autismin kirjon lapsilla. Musiikkiterapialla on positiivisia vaikutuksia lasten kielelliseen kehitykseen, kommunikointiin, lapsi-vanhempisuhteeseen, älylliseen kehittymiseen, autismin oireisiin sekä fyysiseen ja emotionaaliseen hyvinvointiin. Myös neutraaleja ja negatiivisia vaikutuksia nousi esille, joskin paljon vähemmän.

Musiikkiterapian vaikutusten tutkimus ohjaa jatkotutkimusta ja osoittaa, mitkä keinot terapiassa ja kuntoutuksessa ovat valideja. Autismin kirjon diagnoosien määrän kasvu ja toisaalta musiikkiterapian ja sen muihin tieteenaloihin linkittymisen tutkimuksen myötä voidaan tuoda autismin kirjon häiriön kuntoutukseen ja terapiaan uudenlaisia, toimivia käytäntöjä.

Asiasanat: autismin kirjon häiriö, kuntoutus, musiikkiterapia, hyvinvointi

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ.....	2
SISÄLTÖ	3
2 JOHDANTO.....	4
3 AUTISMIN KIRJON HÄIRIÖ.....	7
3.1 Autistinen käyttäytyminen ja ajattelu.....	10
3.2 Mielen teoria	12
3.3 Hyvinvointi autismin kirjolla.....	14
4 AUTISMIN KIRJO JA KUNTOUTUS	16
5 MUSIIKKITERAPIA	23
5.1 Mitä musiikkiterapia on?	23
5.2 Neurobiologinen tausta	30
6 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	33
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	34
7.1 Tutkimuskonteksti ja tutkimusaineisto	35
7.2 Aineiston analyysi	35
7.3 Eettiset ratkaisut.....	37
8 MUSIIKKITERAPIA, AUTISMIN KIRJO JA HYVINVOINTI.....	39
8.1 Musiikkiterapia autismin kirjon lasten kuntoutuksessa	39
8.2 Tulosten teemat	48
9 POHDINTA.....	50
10 KIRJALLISUUSKATSAUKSEEN VALIKOITUNUT AINEISTO	55
LÄHTEET	58

2 JOHDANTO

“Our contact with the outside world is largely a function of our voices, whether we are sighing, groaning, yawning, laughing, crying, shouting, speaking or singing.”

Austin, D. (2009, s. 23)

Tutkimuksen lähtökohtana oli kiinnostus musiikkiterapian käytöstä autismin kirjon lasten kanssa ja sen vaikutuksista heidän hyvinvointiinsa. Näkökulma on kuntoutuksessa ja terapiassa, mutta luokanopettaja - ja erityisluokanopettajaopiskelijana toki olen kiinnostunut myös siitä, mitä musiikkiterapia ja musiikki voisi tarjota opettajille lasten kanssa toimiessa. Tämä toiminee jatkossa motivoivana tekijänä, kun suunnittelen uutta tutkimusta.

Tutkimus esittelee taustatietoa autismin kirjosta ja sen kuntoutuksesta sekä musiikkiterapiasta. Autismi kirjon diagnoosien määrä on jatkuvassa nousussa, joten on tärkeää löytää ja tunnustaa uusia ja erilaisia, toimivia terapia- ja hoitokeinoja. Musiikkiterapiaa käytetään nykypäivänä laajasti ympäri maailmaa, ja siihen liittyy uudenlaista ajattelua sekä musiikkitieteen että muiden tieteidenalojen, kuten lääketieteen ja psykologian välisissä suhteissa. Musiikin on todettu vaikuttavan meihin syvästi. Musiikin kuuntelulla on positiivisia vaikutuksia tunteisiin, stressiin ja kivun lievitykseen. Sen terapiamuotoinen käyttö on ollut arvostuksessa jo vuosia.

Aihetta käsitellessä nousi esiin paljon tärkeitä alueita ja termejä. Jo pelkästään musiikin määrittäminen voi olla monimutkaisempaa kuin äkisti ajattelis. Mitä on musiikki? MacDonald, R., Kreutz, G. ja Mitchell, L. esittävät osuvasti (2013, s. 26–27), että vaikka *musiikki* on sana, jonka useimmat ymmärtävät, sen merkityksen ja olemisen määritelmät eivät ole yksiselitteisiä. Musiikkia voidaan tarkastella kulttuurillisesta, historiallisesta, esteettisestä ja filosofisestakin näkökulmasta. Yleinen länsimainen käsitys musiikista on, että se on ihmisen tuottamaa äänimaailmaa, joka sisältää ääntä ja hiljaisuutta. Tällä rajauksella kuitenkin melko moni asia maailmassa, kuten puhe tai vaikkapa kellon tikitys, olisi musiikkia, vaikka niitä ei kuitenkaan siksi mielletä. Musiikki

sisältää melodioita ja harmonioita, mutta toisaalta sitä voi ilmetä myös ilman sitä. Musiikin on todettu olevan osa ihmiskuntaa sekä linkittyneen terveyteen ja parantamiseen sekä shamanistisiin traditioihin yli 30 000 vuoden ajan. Kuitenkin musiikkiterapia itsessään on kehitetty ja otettu käyttöön vasta toisen maailmansodan jälkeen. (MacDonald, R. ym., 2013, s. 405).

Aiemmassa tutkimuksessa lasten ja nuorten musiikkiterapiatutkimukset ovat pääosin olleet laadullisia kuvailevia tai tapaustutkimuksia, mutta vaikuttavuudesta alkaa olla yhä enemmän myös satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia. Sätilän, Ruhalahden, Hilpisen ja Luukkosen (2020) mukaan termistön, koeasetelmien ja -henkilöiden, tulosuuttujien ja interventoiden erilaisuus hankaloittaa tulosten vertailua ja suositusten tekemistä. Suurimmassa osassa tutkimuksista on tutkittu lähinnä alle kouluikäisiä. Musiikkiterapian pitkäaikaisvaikutuksista ei lasten osalta ole vielä seurantatutkimuksia. Vaikutusta elämänlaatuun on tutkittu vain vähän, mutta sen on havaittu liittyvän kykyyn kokea ja ilmaista tunteitaan, ottaa vastuuta elämästään ja teoistaan, tehdä valintoja ja toteuttaa omia suunnitelmia, tunteeseen hyväksytyksi tulemisesta sekä vahvaan mutta joustavaan eriytyneeseen identiteettiin. (Sätilä, H., Ruhalahti, M., Hilpinen, S., Luukkonen, R. 2020, s. 2626.)

Lathom-Radocy on todennut vuoden 2014 (s. 83–84) teoksessaan, että lisätutkimukselle musiikkiterapiasta autismin kirjon lapsille on tarvetta, varsinkin nyt, kun autismin kirjon lasten määrä kouluissa nousee. Hän kertoo, kuinka autismin kirjon lasten kuvataan usein olevan musikaalisempia kuin neurotyypilliset lapset. Tästä on kuitenkin melko vähän näyttöä, vaikkakin pienellä prosentuaalisella määrällä autismin kirjon lapsista esiintyy savant-oireyhtymää, jossa heillä esiintyy kykyä esimerkiksi soittaa jotain instrumenttia erityisen hyvin. Mikäli lapsi kokee luontaista vetovoimaa musiikkiin, on usein helpompaa luoda sen kautta terapiasuhte. Autismi kirjon lapsilla on alentunut kiinnostus ympäristön tutkimiseen ja ympärillä olevien ihmisten imitointiin. Tämä puute johtaa monien sosiaalisten ja käytöksellisten taitojen alenemiseen tai puuttumiseen. Katsekontaktin puute myös rajoittaa muilta oppimista.

Musiikkiterapialla voidaan mahdollisesti auttaa lasta näissä ongelmissa. (Lathom-Radocy, W. B. 2014, s. 82–84.)

Hyvinvoinnin määritelmä riippuu tutkijasta ja tutkimuksesta. Hyvinvointi ja sen puutteet kuitenkin pitävät sisällään olennaisesti niitä osa-alueita, joilla autismin kirjon lapsilla on vaikeuksia: kommunikointi muun maailman kanssa ja maailmassa toimiminen muiden, neurotyypillisten ihmisten kanssa. Vuorovaikutustaidot avaavat maailmaa ja auttavat selviytymään siinä. Autismi kirjon lapsilla on täysin sama tarve olla yhteydessä ja kommunikoida toisten lasten, perheensä ja muun maailman kanssa kuin heidän vertaisillaan, neurotyypillisillä lapsilla.

3 AUTISMIN KIRJON HÄIRIÖ

Autismin kirjon häiriö on lapsen neurologisen kehityksen häiriöön perustuva oireyhtymä, joka ilmenee ja jota arvioidaan käyttäytymisen perusteella. Autismin kirjioon kuuluu useita eri oireyhtymiä, joissa toiminnallinen ja älyllinen taso ja kapasiteetti vaihtelevat suuresti. Yhdistävinä oireina autismin kirjossa voidaan pitää sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation vaikeudet, erikoiset käyttäytymisen muodot sekä aistimusten erilaisuus. (Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T., 2015, kpl 1.)

Autismin kirjon häiriöihin luetaan ryhmä kehityksellisiä häiriöitä, joissa vaikeuksia ilmenee vastavuoroisessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa. Kirjon henkilöillä on rajoittuneita, toistavia käyttäytymismuotoja sekä kiinnostuksen kohteina. Häiriöt vaihtelevat vaikeusasteeltaan. Vaikein autismin muoto on varhaislapsuuden autismi, jonka diagnostisia kriteereitä ovat huomattava autistinen käyttäytyminen ja kehityksellisten vaikeuksien ilmeneminen ennen kolmen vuoden ikää. (Castren, M. L., & Kylliäinen, A., 2013, s. 569.)

Autismin kirjon henkilöt nähdään poikkeavan toisistaan huomattavasti toisistaan muun muassa toimintakykynsä ja älykkyytensä suhteen. Kognitiivinen kykyprofiili vaihtelee suuresti, samoin eri henkilöiden älyllinen kapasiteetti skaalalla heikosta lahjakkaaseen. Autismin kirjon henkilöitä yhdistää neurobiologisen kehityksen erilaisuus sekä tietynlaiset peruspiirteet, heidät nähdään siis kuuluvan saman sateenvarjokäsitteen alle. (Partanen, K., 2010, s. 24)

Autistisen ajattelun ajatellaan laadullisesti olevan hyvin erilaista verraten neurotyypillisen ihmisen, eli ihmisen, jolla ei ole neurologista poikkeavuutta, ajatteluun. Eroa on tavassa hahmottaa maailmaa ja havaita konteksteja. Autistinen henkilö tulkitsee asiat ympäristössään irrallisina ympäristöstä, eikä hän käytä hyväkseen kontekstin tarjoamaa tietoa. Neurotyypilliset ihmiset taas tulkitsevat havaitsemansa asiat kokonaisuuksista käsin. Autismin kirjon henkilöille opittujen tietojen ja taitojen automatisoiminen, sosiaalinen

havaitseminen sekä opitun soveltaminen uudessa tilanteessa aiheuttavat haasteita. (Partanen, K., 2010, s. 23)

Lapsuusiän autismin (F 84.0) diagnostiset kriteerit ovat moninaiset ja melko tiukat. Kansainvälisen tautiluokituksen ICD 10:n mukaan lapsella tulee esiintyä tietynlaisia piirteitä ja oireita, jotta hänelle voidaan antaa autismin kirjon diagnoosi. Lapsella tulee olla poikkeava tai viivästynyt kehitys ennen kolmen vuoden ikää vähintään yhdellä seuraavista alueista: puheen ymmärtäminen ja tuottaminen sosiaalisessa viestinnässä; valikoivien sosiaalisten kiintymyssuhteiden ja molemminpuolisen sosiaalisen vuorovaikutuksen kehittyminen; toiminnallinen ja vertauskuvallinen leikki. Lisäksi lapsella tulee esiintyä kuusi oiretta seuraavista kolmesta ryhmästä siten, että vähintään kaksi oiretta ovat ryhmästä 1 ja vähintään yksi oire ryhmistä 2 ja 3: 1. Laadullisia poikkeavuuksia molemminpuolisessa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa; 2. Laadullisia puutteita kommunikaatiossa; 3. rajoittuneet, toistuvat ja kaavamaiset käytöstavat, kiinnostuksenkohteet ja toiminnat. Lapsella ei myöskään saa olla diagnosoitavissa skitsofreniaa, jossa epätavallisen alhainen alkamisikä, älyllistä kehitysvammaisuutta, johon liittyy tunne- tai käytöshäiriö, puheen ymmärtämisen häiriötä, johon liittyy sosioemotionaalista häiriötä, Rettin oireyhtymää, lapsuusiän reaktiivista kiintymyssuhdehäiriötä tai lapsuusiän estotonta kiintymyssuhdehäiriötä (Kerola ym., 2015, s. 18–19).

Autismin kirjon syntymekanismi on kiinnostanut tutkijoita kautta aikojen. Autismi kirjon häiriöiden taustalla olevia tekijöitä on tutkittu hyvin laajalajaisesti, ja useita etiologisia eli häiriötä aiheuttavia tekijöitä on selvitetty. Tutkimustulokset esittävät, että autismikirjon häiriöiden taustalla on useita, sekä ympäristötekijöitä että geneettisiä tekijöitä. (Castren, M. L., & Kylliäinen, A., 2013, s. 571.) Näkyvien oireiden taustalla on todettu olevan toisistaan riippumattomia, neurokognitiivisia tekijöitä sekä genejä, joiden yhteisvaikutus muodostaa autismi kirjon ilmiä. Yksittäistä, spesifiä syytä autismi kirjolle ei tiedetä, mutta nykyaikainen tutkimus yhdistää autismi kirjon häiriön biologisiin ja neurologisiin eroihin tai häiriöihin aivoissa. On todettu, että useissa perheissä vaikuttaa olevan autismia, mikä voisi viitata siihen, että taustalla olisi

geneettinen syy. Kuitenkaan yhtäkään sellaista tutkimusta ei ole tullut, jossa olisi löydetty autismin kirjon liittyvää, yksittäistä geeniä. Tutkijoiden uskomus on, että autismin kirjon geneettinen perusta on hyvin monimutkainen, ja että siihen erittäin todennäköisesti liittyy useampia, yhdessä toimivia geenejä. Autismin kirjon häiriön syistä on esitetty useita, jo vääriksi todettu ja ja vanhentuneita teorioita. Autismi ei suinkaan ole mielenterveyden häiriö, eivätkä autismin kirjon lapset ole vain "kurittomia" ja huonosti käyttäytyviä, saati huonon vanhemmuuden tuloksia. Myöskään lapsen psykologiseen kehitykseen liittyvillä tekijöillä ei ole tekemistä autismin kirjon synnyn kanssa. (Simmons, K., 2006, s. 3)

Autismin kirjon häiriö diagnosoidaan käyttäytymisen perusteella. Diagnostiikka vaatii erityisosaamista ja moniammatillista yhteistyötä ja on erityisen haastavaa, kun kyseessä on päättelytaidoiltaan heikkotasoinen henkilö tai toisaalta päättelytaidoiltaan hyvätasoinen henkilö, jolla on muita neuropsykiatrisia häiriöitä eikä autistinen käyttäytyminen ole vaikea-asteista. Autismi kirjon häiriöiden diagnostiikkaan kuuluu lääketieteellisen tutkimuksen lisäksi autismspesifisen kehityshistorian selvittäminen vanhempia haastattelemalla. Lasta myös havainnoidaan useassa tilanteessa, ja hänen kehitystasoaan, erityisesti kommunikaatiotaitojaan arvioidaan. Lisäksi diagnostiseen arvioon liittyy adaptiivisten taitojen arviointi, liitännäissairauksien ja psykiatristen häiriöiden arviointi sekä lapsen ja perheen tarpeiden ja vahvuuksien kartoittaminen. (Castren, M. L., & Kylliäinen, A., 2013, s. 570.)

Autismin kirjon esiintyvyyden on todettu kasvaneen viimeisimpien vuosikymmenten aikana. Syiksi on esitetty useita teorioita aina tietoisuuden lisääntymisestä diagnostisten kriteerien laajentumiseen. (Ghaziuddin, 2005, s. 14) Esiintyvyys on Autismiliiton mukaan 1-1,2 % luokkaa. Arviot esiintyvyydestä ovat olleet vuosien mittaan kasvamaan päin, kun autismin kirjon eri muotoja on opittu tunnistamaan paremmin. Lapsuusiän autismiksi kutsutaan autismin "selvintä" ja toimintakykyyn eniten vaikuttavaa muotoa, ja sen esiintyvyydeksi on esitetty noin 0,38 prosenttia. (Partanen, K., 2010, s. 25.)

Diagnoosien määrän lisääntymisen ajatellaan johtuvan osin siitä, että yleinen tietoisuus sairaudesta on suurempi, ja että tämän kasvaneen tietoisuuden seurauksena useammat vanhemmat ilmaisevat huolensa lapsista, joilla on poikkeavia oireita. Tutkijat esittävät mahdolliseksi myös sen, että autismin kirjon häiriön diagnoosi on laajentunut ja lapsilla, joilla aiemmin on todettu oppimishäiriö tai -vaikeus, saivat nykyään diagnoosiksi oppimisvaikeuden lisäksi myös autismin kirjon häiriön. (Oldfield, A., 2006, s. 43.)

3.1 Autistinen käyttäytyminen ja ajattelu

Vaikkakin autismin kirjo on heterogeeninen eli monimuotoinen, voidaan kaikkien autismin kirjon henkilöiden ulospäin näyttävässä käyttäytymisessä kolme keskeistä, poikkeavaa aluetta. Alueet ovat kykenemättömyys tai vaikeudet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, puutteellinen kielellinen ja ei-kielellinen kommunikaatiokyky sekä rajoittunut sisäinen mielikuvitusmaailma, jota sijaistaa toistava toiminta tai erityiset, spesifit kiinnostuksen kohteet. Näitä kolmea aluetta, tai pääoireita kutsutaan autistiseksi triadiksi. Triadi ilmenee eri autismin kirjon henkilöillä yksilöllisesti autismin oireiden syvyydestä ja vaikeusasteesta riippuen. (Partanen, K., 2010, s. 28.)

Näkyvin ja tunnetuin autismin kirjoon liitetty piirre on sosiaalisten taitojen puutteellisuus. Tämän sosiaalisen kognition vaikeuden takana on poikkeava neurokehitys. Neurotyypillisessä kehityksessä sosiaalisen vuorovaikutuksen taitojen opetteluun löytyy sellaisia alkuunpanomekanismeja, joita autismin kirjon henkilöillä taas ei ole. Niiden puuttuessa sosiaaliset taidot eivät pääse kehittymään. (Partanen, K. 2010, s. 30.) Sosiaalisen kehityksen häiriöt voivat näkyä esimerkiksi siten, ettei autismin kirjon lapsi näytä katsovan toisia ihmisiä päin, vaan suhtautuu heihin kuin esineisiin. Käytös voi vaikuttaa välinpitämättömältä tai kylmältä. Nämä piirteet kuitenkin merkitsevät vain sosiaalisten taitojen puutetta. Autistiselle henkilölle on tyypillistä oleskella omissa oloissaan ja ikään kuin omissa maailmoissaan, vaikka olisikin fyysisesti läsnä ja lähellä. (Kerola ym., 2015, luku 1.) Sanattoman viestinnän lukeminen on

autismin kirjon henkilölle haastavaa, ja ilmeet ja eleet voivat olla heille täysin merkityksettömiä. Autismin kirjon henkilön käytöksessä ei kuitenkaan ole kyse ilkeydestä, hänellä ei vain ole samanlaisia keinoja huomioida toista ihmistä kuin neurotyypillisillä ihmisillä. (Partanen, K., 2010, s. 30)

Lapsen autismia ryhdytään usein tutkimaan kielellisten vaikeuksien takia, sillä kielellisen kehityksen pulmat havaitaan useimmiten ensimmäisenä. Autismin kirjon lapsen puhe ei kehity normaalin kielenkehityksen mukaisesti. Joillakin lapsilla puhetta ei kehity ollenkaan, joillain taas puhekieltä alkaa kehittyä leikki- tai kouluiässä. (Kerola ym., 2015, luku 1.)

Autismin kirjon lapsilla on hankaluuksia tarkastella asioita eri näkökulmista ja ymmärtää abstrakteja, käsitteellisiä asioita. Tämä johtaa siihen, että heillä on ongelmia kokonaisuuksien ja asiayhteyksien hahmottamisessa. (Kerola ym., 2015, luku 1; Autismiliitto.) Sentraalisella koherenssilla tarkoitetaan neurotyypillisen ihmisen kykyä ja tapaa hahmottaa maailma kokonaisuuksien kautta. Heikko sentraalinen koherenssi taas tarkoittaa sitä, että maailmaa havaitaan yksityiskohdista käsin. Usein käytetään esimerkkinä sanontaa "ei nähdä metsää puilta". Tutkijat eivät ole vielä selvittäneet, johtuvatko puutteet ja heikkous sentraalisessa koherenssissa synnynnäisestä vaikeudesta prosessoida kokonaisuuksia, jolloin henkilöllä on korvaavia keinoja käsitellä yksityiskohtia, vaiko jo synnynnäisestä kyvystä prosessoida paremmin yksityiskohtia, jolloin kokonaisuudet jäävät merkityksettömämmiksi. Ei siis tiedetä, onko autismin kirjon henkilöllä taustalla todella hyvä yksityiskohtien prosessointikyky, vai onko kokonaisuuksien näkeminen ja käsittely heille erityisen hankalaa. (Partanen, K., 2010, s. 29.)

Normaalia käyttäytymistä haittaavat erityispiirteet voivat olla esimerkiksi toistavaa käsien ja esineiden heiluttelua, "stimmausta" (itsensä rauhoittaminen esimerkiksi hyppimällä, räpyttelemällä käsiä, hypistelemällä jotain tai heijaamalla), esineiden järjestelyyn juuttumista tai omaperäistä ääntelyä. Nämä saat-tavat liittyä siihen, että lapsi yrittää luoda itselleen turvallisuuden ja hallitsemaan epävarmuuden kokemusta. (Kerola ym. 2015, luku 1; Autismi- ja Aspergerliitto Ry.) Stereotyyppinen ja toistava käyttäytyminen voi johtua

aistikokemusten poikkeavuuteen liittyvästä tarpeesta. Käyttäytymismuodot ovat autismin kirjon henkilöillä yksilöllisiä, ja ne voidaan usein ymmärtää puutteellisten kommunikointitaitojen seuraukseksi. (Kerola ym. 2015, luku 1.)

Useiden autismin kirjon henkilöiden piirteiden taustalla ajatellaan olevan poikkeavuus aistitiedon jäsentymisessä, aistikokemukset voivat siis olla heillä poikkeavia. Tämä voi ilmetä minkä tahansa aistin kohdalla. Tuntoaistikokemus voi olla hyvin herkkä tai toisaalta henkilö ei välttämättä tunne kuumaa tai kylmää lähes ollenkaan. Haju- ja makuaistit voivat olla hämmästyttävän tarkkoja. Näköaistin kohdalla voi ilmetä stereotyyppistä, itsestimulaatiolta vaikuttavaa toimintaa tai toisaalta merkittävää tarkkuutta. Kasvojen tunnistamisessa voi olla hankaluuksia, mutta usein tarkka visuaalinen muisti on mahdollista. (Kerola ym. 2015, luku 1.) Aistitoimintojen poikkeavuus vaikuttaa siihen, millä tavoin autismin kirjon henkilö käyttäytyy erilaisissa tilanteissa ja tiloissa. Neurotyypillinen ihminen ei esimerkiksi välttämättä käsitä, että huoneen valot voivat olla kivuliaalla tasolla kirkaat autismin kirjon henkilölle, jolloin hän voi vältellä kyseistä huonetta ja kokea sen epämiellyttävänä. (Partanen, K., 2010, s. 34.)

3.2 Mielen teoria

Kun pyritään selittämään autismin kirjon häiriön sosiaalisen vuorovaikutuksen ongelmia, yksi keskeisin selittävä malli on jo pitkään ollut näkemys autismissa mielen teorian häiriönä. Tällöin ajatellaan, että ongelmien ytimessä on autismissa henkilön puutteellinen kyky tunnistaa toisten ihmisten mielentiloja. (Stevanovic, M. & Koskinen, E., 2018.)

Mielen teoria voidaan määrittää kyvyksi ennustaa ja selittää ihmisten käyttäytymistä mielentilojen perusteella (Repacholi, B. & Slaughter, V., 2003, s. 12). Baron-Cohenin mukaan (2008, s. 57) autismin kirjon lapsilla on viivästyneitä mielen teorian kehittämisessä. Mielen teoria on Baron-Cohenin mukaan kyky asettua jonkun toisen asemaan, kuvitella heidän ajatuksiaan ja tunteitaan, jotta

voisi ymmärtää ja ennustaa. Mielen teorian kykyä, jota kutsutaan toisinaan mentalisoimiseksi tai ajatusten lukemiseksi, on perinteisesti pidetty perustana aikuismaiselle ymmärryksellemme sosiaalisesta maailmasta. Näin ollen yksilöllisillä eroilla mielen teoriassa on oletettavasti tärkeitä seurauksia lasten jokapäiväiseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Tutkijoiden näkemys on, että autististen yksilöiden epätyypillinen sosiaalinen ja kommunikatiivinen käyttäytyminen johtuu siitä, että he eivät ole saavuttaneet mielen teoriaa. Joissain tutkimuksissa mielen teoria on yhdistetty erilaisiin sosiaalisen tuloksen mittareihin. Tutkimukset esittävät, että lapset, joilla on suhteellisen hyvät ajatustenlukutaidot, tavoittavat onnistuneempia sosiaalisia suhteita kuin ne, jotka ovat vähemmän taitavia ajatustenlukijoita. Viime vuosina on kuitenkin saatu näyttöä myös siitä, että edistynyt mielen teoria ei takaa sosiaalista menestystä. (Repacholi, B. & Slaughter, V., 2003, s. 12–13.)

Mielen teorian voidaan ajatella selittävän ja ennustavan muiden käyttäytymistä. Autismin kirjon henkilöt voivat olla ymmällään toisten ihmisten teoista tai ahdistua muiden ihmisten käytöksestä, koska se näyttää arvaamattomalta. Tämä johtuu siitä, että he eivät voi käyttää mielen teoriaa tulkitsemaan tai ennakoimaan, mitä muut tekevät tai aikovat tehdä. Lapset, joilla on autismi ja Aspergerin oireyhtymä ovat viivästyneet mielen teorian kehityksessä, mikä jättää heille jonkinasteisen *mielisoikeuden* (*mindblindness*). Mielisoikeusteorian vahvuus on, että sen avulla voidaan ymmärtää autismin kirjon sosiaalisia ja kommunikaatiovaikeuksia, ja että se soveltuu kaikkiin autismin kirjon yksilöihin universaalisti. Sen puutteeksi taas voidaan mainita, että se ei huomioi ei-sosiaalisia piirteitä. Lisäksi, vaikka ajatusten lukeminen on yksi osa empatiaa, vaatii empatia myös emotionaalista vastausta toisen ihmisen mielentilaan. Monet autismin kirjon henkilöt ovat kertoneet olevansa ymmällään siitä, kuinka vastata toisen ihmisen tunteisiin. (Baron-Cohen, S., 2008, s. 57, 61.)

Autismin kognitiivinen teoria esittää, että puutteet mielen teoriassa ovat syynä joihinkin autismin piirteisiin. Tämä ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita sitä, että puutteet selittäisivät kaikkia tietämiämme autismin piirteitä. Mielen teorian puutteet eivät myöskään rajoitu ainoastaan autismin kirjoon. Voidaan

sanoa, että mielen teoria vaikuttaa lähinnä siihen, mitä näemme autismissa. (Miller, S. A., 2012, s. 42.)

3.3 Hyvinvointi autismin kirjolla

Hyvinvointi ymmärretään yleisesti mukavaksi, onnelliseksi ja terveelliseksi olotilaksi, joka riippuu yksilön subjektiivisista kokemuksista sekä elinoloista. Lasten hyvinvointia on epäsuorasti ja suorasti määritelty elämänlaadun kautta. Hyvinvointia (*wellbeing*) ja elämänlaatua (*quality of life*) käytetäänkin tutkimuksissa usein keskenään vaihtokelpoisina termeinä, vaikka ovatkin hieman eri konsepteja. Elämänlaadun arvioimiseksi tarvitaan sekä objektiivisia että subjektiivisia mittareita, joten hyvinvointi ei tarkoita samaa kuin elämänlaatu, mutta sitä voidaan tarkastella osana sitä. (Danker, J., Strnadová, I., & Cumming, T. M., 2016, s. 59)

Jotta on voitu käsitteellistää yksilön hyvinvointia, on elämänlaadun käsitteen rinnalle luotu myös muita teoreettisia rakenteita, jotka liittyvät hyvinvointiin. Näitä ovat esimerkiksi tyytyväisyys elämään sekä onnellisuus. Niistä molempia käytetään yleisesti koetun hyvinvoinnin tarkasteluun. Koettu hyvinvointi voidaan ymmärtää moniulotteisena elämän osa-alueista muodostuvana elämäntyytyväisyytenä ja emotionaalisten tunnetilojen kirjona. Nämä jaetaan tiedolliseen eli kognitiiviseen ja emotionaaliseen ulottuvuuteen. Tiedollinen ulottuvuus sisältää ihmisen arvion omasta tyytyväisyydestään elämäänsä, kokonaisuutena ja elämän eri alueista, kuten vaikkapa perhe- tai ystävyysuhteista. Emotionaalinen ulottuvuus taas sisältää mielialat ja tunteet, jotka jakautuvat myönteisiin ja kielteisiin emotioihin. Tutkijat ovat todenneet kognitiivisen elämänmyönteisyyden olevan esimerkiksi onnellisuutta pysyvämpi konstruktio. (Haanpää, L., Toikka, E. & af Ursin, P., 2020, s. 520)

Autismin kirjon häiriöön liittyvä laaja-alainen toimintakyvyn heikentyminen voi tulla esiin arjen toiminnoissa, sosiaalisessa kanssakäymisessä ja oppimisessa. Kirjolla olevalla henkilöllä voi esiintyä myös tunne-elämään liittyviä häiriöitä, kuten uni- ja syömishäiriöitä, pelkoja, ahdistusta sekä

haastavaa käyttäytymistä. Tämä voi näkyä raivokohtauksina, aggressiivisuutena ja itsensä vahingoittamisena. Kun näitä oireita ilmenee, on lapsen vaikea selviytyä sidosryhmissään ja ne kuormittavat myös lapsen perhettä. (Koskentausta, T., Sauna-aho, O., & Varkila-Saukkola, L. (2013, s. 587).

Autismikirjon lapsen jaksamista voidaan edesauttaa rutiineilla, omien mielenkiinnon kohteiden huomioimisella, rauhalla ja hiljaisuudella sekä sosiaalisten suhteiden säännöstelyllä. Myös esimerkiksi aistielämykset ja luova toiminta tuottavat monelle hyvää oloa. Autismiliiton mukaan autismin kirjon ihmiset ovat onnellisempia, kun keskitytään asioihin, jotka tuottavat heille onnistumisen tunteita ja hyvää oloa. Autismin kirjon lapselle ja hänen läheisilleen voi muodostua haasteita siitä, ettei hänen tarpeitaan osata tai kyetä riittävästi ottaa huomioon sekä rakennetussa ympäristössä että ihmisten toiminnassa ja asenteissa. Voi olla haastavaa löytää sopivia keinoja tukea lasta tai päästä ymmärrykseen siitä, kuinka lasta voitaisiin parhaiten tukea ja miksi tietyt asiat tai tilanteet ovat hänelle haastavia. (Autismiliitto, 2022.) Kun löydetään keinoja ymmärtää lasta ja kommunikoida tämän kanssa, oletettavasti lapsen hyvinvointi lisääntyy ja hänellä on parempi ja turvallisempi olo.

4 AUTISMIN KIRJO JA KUNTOUTUS

Autismin kirjon käyttäytymispiirteet aiheuttavat lapselle vaikeuksia olla vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Autismin kirjon taustalla on neurologisen kehityksen häiriö, joka aiheuttaa ongelmia aivojen toimintaan sekä aistihavaintojen käsittelyyn. Nämä vaikeudet haittaavat laaja-alaisesti lapsen kehitystä ja oppimista. Varhaiskuntoutuksessa pyritään oppimaan myönteisiä käyttäytymismalleja, mutta mikäli tätä ei tapahdu, saattaa autismiin liittyä myöhempinä ikävuosina erittäin haasteellisia käyttäytymismuotoja, kuten itsensä vahingoittamista tai impulsiivisuutta tai passiivisuutta. Kasvatuksellisella kuntoutuksella pyritään tukemaan lapsen kommunikointia ja sosiaalista kehitystä sekä vähentää rajoittunutta ja kaavamaisista käyttäytymistä. Tällä edistetään lapsen ja hänen perheensä elämänlaatua ja hyvinvointia. Autismin kirjon ongelmat kehittyvät oppimisen myötä erilaisiksi autistisiksi käyttäytymismuodoiksi. Tämän vuoksi kuntoutuksen perustana ja avaimena pidetään oppimiseen vaikuttamista. (Kerola ym., 2015, Luku 1.)

Autismin kirjon lapsille on tarjolla erilaisia kuntoutusmuotoja, joiden avulla voidaan ylläpitää tai palauttaa toimintakykyä, löytää itselle sopiva koulutus tai ammatti, saattaa opinnot loppuun, pysyä työelämässä, päästä työelämään tai sopeutua elämään jonkin sairauden tai vamman kanssa. Autismiliiton mukaan autismin kirjon henkilön kuntoutuksen suunnittelussa voidaan hyötyä usean eri ammattialan edustajan, kuten toimintaterapian, fysioterapian, psykoterapian, puheterapian, sosiaalityön, terveydenhoidon, hammashoidon, lääketieteen, opetus- ja kasvatustieteiden, neuropsykologian ja ravintoterapian ammattilaisen osallistumisesta ja asiantuntijuudesta. Jokaisen autismikirjon henkilön tuen ja kuntoutuksen tarve on yksilöllistä. Tästä syystä moniammatillinen tiimi muodostuu autismin kirjon henkilön henkilökohtaisten tarpeiden mukaan. (Autismiliitto.)

Partanen, K. (2010, s. 43) määrittelee kuntoutuksen toimintakyvyn lisäämiseksi tai sen ylläpitämiseksi. Kun kuntoutusta suunnitellaan ja jäsenetään, on tärkeää määritellä toimintakykyyn liittyvät ja vaikuttavat tekijät.

Usein toimintakykyä ajatellaan yksilön näkökulmasta, mutta Partanen (2010, s. 44) lukee siihen mukaan lisäksi ympäristön, sisäsyntyiset ominaisuudet, psykologiset ominaisuudet sekä opitut tiedot ja taidot. Ympäristö asettaa yksilön toimintakyvylle vaatimuksia ja toisaalta luo mahdollisuuksia. Sisäsyntyisiin ominaisuuksiin voidaan lukea muun muassa fyysiset ominaisuudet, temperamenttityypit sekä neurokognitiiviset erityisvaikeudet. Psykologisten ominaisuuksien muodostumiseen vaikuttavat sisäsyntyiset tekijät yhdessä kasvuympäristön kanssa. Kuntoutuksessa on tärkeää myös muistaa, että neurotyypilliselle ihmiselle itsestään selvät asiat ja kokonaisuudet voivat olla autismin kirjon henkilölle täysin näkymättömissä, jolloin ne täytyy näyttää hänelle osoittamalla, mistä kokonaisuus todella koostuu. (Partanen, K., 2010, s. 29, 44.)

Yhdysvalloissa kehiteltiin pedagogisia, oppimispsykologisia sekä ympäristöön liittyviä ja perustuvia kuntoutusmetodeja 1960- ja 1970-luvuilla. Suomessa näitä alettiin ottaa käyttöön myöhemmin, 1980-luvun jälkeen. Suomessa mistään yksittäisestä kuntoutusmetodista ei ole tullut hallitsevaa, vaan eri menetelmiä on yhdistelty yksilöllisten lähtökohtien ja tarpeiden mukaisesti. On tärkeää löytää sopivia keinoja arkipäivän tapahtumien ja vuorovaikutustilanteiden hahmottamiseksi sekä opetustilanteiden saamiseen toimiviksi. Erityisen tärkeää on lapsen ja tämän perheen kanssa tehtävä yhteistyö sekä jaetut näkemykset toimintamalleista. Käytössä olevia kuntoutusmetodeja koskevan tieteellisen näytön on todettu olevan puutteellista tutkimusasetelmien takia, mikä aiheuttaa vaikeutta kuntoutusta koskevien suositusten antamisessa. Satunnaistettuja, kontrolloituja ja toistettuja tutkimuksia tarvittaisiin lisää. Myös tutkimuksiin osallistuvien henkilöiden määrää tulisi lisätä tutkimustiedon lisäämiseksi. Silti, vaikka tutkimusnäyttöä onkin niukasti, on kuntoutuksen aloittaminen nykykäsityksen mukaisesti lapsen kehityksen kannalta hyödyllisempää kuin kuntouttamatta jättäminen, ja se tulisi aloittaa varhaisessa vaiheessa. (Koskentausta, T., Sauna-aho, O., & Varkila-Saukkola, L., 2013, s. 587–588).

Kun mietitään autismin kirjon henkilön toimintakykyä ja kuntoutuksen muotoja, on tunnistettava sosiaalisen kognition vaikeudet. Ammattilaisten tulee miettiä, mikä on sellaista, jonka tämä ihminen voi oppia, ja toisaalta minkä taitojen ja tietojen oppimisesta hän voi hyötyä edistäessään omia tavoitteitaan ja elämäänsä. Erilaisuus sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tulee hyväksyä. (Partanen, K., 2010, s. 31.)

Autismin kirjon henkilöiden kuntoutuksessa tulee huomioida erot asiakkaiden välillä, siis asiakaskunnan heterogeenisuus. Jokaisella autismin kirjon henkilöllä erityisvaikeudet ilmenevät yksilöllisesti ja oireiden ja vaikeuksien yhdistelmiä on käytännössä loputtomasti. Tämä tulee ottaa huomioon, kun suunnitellaan ja toteutetaan kuntoutusta sekä kuntoutukseen ohjaavissa sekä niistä päättävissä palveluissa. Kuntoutuksen tulee perustua yksilöllisiin tarpeisiin ja henkilön kuntoutuspotentiaaliin. Ei ole olemassa sellaista valmista kuntoutuspakettia, joka sopisi kaikille autismin kirjon henkilöille. Siksi kuntoutusta suunniteltaessa tulee siihen sisällyttää yksilöllistämisen mahdollisuus ja joustavuus. Keskeisiä tekijöitä kuntoutuksen suunnittelun kannalta ovat integroiminen, yksilöllisen kuntoutussuunnitelman tekeminen sekä konkreettiset ja merkitykselliset tavoitteet. Integroiva ote terapiassa tarkoittaa sitä, että käsiteltävä asia liitetään henkilön omaan elämään ja arkeen sekä etsitään sen merkitys juuri hänelle. Autismi kirjon henkilöllä on neurokognitiivisten erityisvaikeuksien vuoksi vaikeutta yleistää oppimiansa asioita terapiatilanteen ulkopuolelle, joten kuntoutuksen sisältöjä on tärkeää integroida terapiahuoneen ulkopuoliseen maailmaan. (Partanen, K., 2010, s. 49–51.)

Tärkeässä roolissa kuntoutuksessa on arviointi, joka tähtää kuntoutuksen ja tuen tarpeiden määrittelyyn. Perusteellinen arviointi toimii kuntoutuksen pohjana, ja koska autismin kirjon henkilöiden erityisvaikeudet, toimintakyky ja vahvuudet vaihtelevat yksilöiden välillä niin suuresti, yksilöllisten kuntoutustarpeiden määrä korostuu. Arvioinnissa selvitetään henkilön toimintakykyyn vaikuttavat neurobiologiset ominaisuudet, määritetään tuen

tarpeet ja selvitetään henkilön vahvuudet sekä toimintakyky. (Partanen, K., 2010, s. 52)

Autismin kirjon kuntoutusta varten on kehitetty useita, käytännössä toimiviksi todettuja menetelmiä, joilla voidaan laajasti ratkaista autismin kirjon lapsen tai nuoren ongelmia. Tutkimusnäyttö on kuitenkin vielä vähäistä, ja myös hyödyttömiä menetelmiä on käytössä. Vaikuttavuusnäytön keräämistä hankaloittaa autismin kirjon ja sen taustasyiden heterogeenisyys, tutkimusryhmien pienet koot sekä arviointimenetelmien puutteellisuus. Suomessa kuntoutus suunnitellaan kokonaisvaltaisesti, ja pyritään luomaan lapselle struktuurin avulla kuntouttava ympäristö. Autismin kirjon häiriö on laaja-alainen, ja sen kuntoutuksen suunnittelu on vaativaa. Riippumatta siitä, miten palvelu on järjestetty, on varhain aloitettu ja vaikuttava kuntoutus autismin kirjioon liittyvien ongelmien parasta hoitoa ja ehkäisyä. Lapsen vuorovaikutusta ja kommunikointikykyä yritetään vahvistaa esimerkiksi musiikki- tai puheterapian sekä erilaisten, korvaavien kommunikointikeinojen avulla. Kuntoutuksessa tulee huomioida aistitiedon käsittelyn häiriöt, yhteistyö perheen kanssa sekä jaksamisen tukeminen. (Koskentausta, T., Sauna-aho, O., & Varkila-Saukkola, L., 2013, s. 592.)

Koskentausta, T. ym. esittelevät artikkelissaan (2013) autismin kirjon lasten parissa käytettäviä kuntoutusmuotoja. Usein käytännön autismin kirjon kuntoutus perustuu oppimispsykologian teorian tai sovelletun käyttäytymisanalyysin mukaisiin ohjelmiin, jolloin autismin kirjon lapsen tarvitsemia taitoja kehitetään oppimisen kautta. Eri kuntoutusohjelmia on useita, ja niitä yhdistää lapsen iänmukaisten taitojen opettelu ja vahvistaminen tämän henkilökohtaisiin mielenkiinnon kohteisiin perustuvien tavoitteiden kautta. Esimerkkejä tästä ovat Lovaasin menetelmä sekä siitä kehitetyt kuntoutusohjelmat, joita yhdistää lapsen ja aikuisten kahdenkeskiset, kymmeninä tunteina viikossa toteutettavat opetustuokit. (Koskentausta, T., Sauna-aho, O., & Varkila-Saukkola, L., 2013, s. 588.)

Myös *kognitiivinen käyttäytymisteoria* (KTT) perustuu psykologiseen oppimisteoriaan sekä käyttäytymisanalyysiin. Kognitiivisessa

käyttäytymisteoriassa pyritään lisäämään lapsen tietoisuutta oman käyttäytymisensä syistä, tunnetiloistaan sekä oppimistaan käyttäytymismalleista. Metodilla pyritään siihen, että lapsi oppii tarkoituksenmukaisia toimintamalleja, ymmärtää omaa ja muiden käyttäytymistä sekä oppii hyväksymään itsensä. Kognitiivisen käyttäytymisteorian on todettu toimivan osalle autismin kirjon lapsista ja nuorista. Käyttäytymisanalyttinen lähestymistapa voi hyödyttää silloin, kun halutaan selvittää haastavaa käyttäytymistä aiheuttavia tekijöitä ja muokata niitä. (Koskentausta, T., Sauna-aho, O., & Varkila-Saukkola, L., 2013, s. 588.)

Laajalti käytetyn TEACCH-ohjelman (*Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children*) lähestymistapa autismikuntoutukseen on pedagoginen. Kuntoutusohjelma perustuu opetustilanteiden strukturointiin niin, että kaikille oppilaille pyritään luomaan yksilölliset ja heille toimivimmat oppimistilanteet sekä materiaalit. Tässä metodissa olennaista on lisäksi kommunikoinnin edistäminen vaihtoehtoisten, puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointikeinojen avulla. (Koskentausta, T., Sauna-aho, O., & Varkila-Saukkola, L., 2013, s. 588.)

Autismin kirjon lasten kuntoutuksessa yksi olennaisimpia tavoitteita on edistää kommunikaatiota ja vuorovaikutusta. Visuaalisen aineiston, kuten esimerkiksi kuvien, esineiden ja piirtämisen käyttö on todettu tässä hyödylliseksi. Yksi esimerkki kuntoutumenetelmistä on *Picture Exchange Communication System* -menetelmä (PECS), jossa lasta motivoidaan käyttämään kuvia haluamiensa asioiden saamiseksi. Menetelmässä tavoitellaan sitä, että lapsi alkaisi käyttää kuvia vastavuoroisen kommunikaation välineenä. On myös kliinisesti todettu, että viittomien käyttö on hyödyllistä joidenkin autismin kirjon lasten kanssa. Myös puheterapiassa käytetään näitä mainittuja menetelmiä, kun pyritään vahvistamaan vuorovaikutusta. (Koskentausta, T., Sauna-aho, O., & Varkila-Saukkola, L., 2013, s. 588.)

Musiikkiterapiassa musiikin eri elementtejä käytetään vuorovaikutuksen olennaisena ja keskeisenä välineenä yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Aiemmat tutkimukset viittaavat siihen, että musiikkiterapia voi

edistää autismin kirjon lapsen vuorovaikutustaitoja ja kommunikointikykyä. Koskentausta, T. ym. toteavat (2013, s. 589), että musiikkiterapiassa lupaavia tuloksia on saavutettu muun muassa improvisaation käytöllä. Sen sanotaan edistävän lapsen kommunikointia sekä tarkkaavaisuutta.

Autismin kirjon henkilöiden käsittelyn ja jäsentämisen häiriöt ovat tärkeää huomioida kuntoutuksessa. Yksi menetelmä, jossa kuntoutetaan näitä alueita, on sensorisen integraation terapia (SI-terapia). Terapiassa painotetaan lapsen eri aistien yhteistoimintaa ja tätä kautta vahvistetaan muun muassa hienomotoriikkaa, tasapainoa sekä motorista hallintaa. SI-terapia on Suomessa yleisesti käytössä autismin kirjon kuntoutuksessa, vaikka siitä ei olekaan kovin selkeää tutkimusnäyttöä. (Koskentausta, T., Sauna-aho, O., & Varkila-Saukkola, L., 2013, s. 589.)

Kun kuntoutuksessa halutaan kehittää autismin kirjon lapsen sosiaalisia taitoja, käytetään laajalti edellä mainittuja menetelmiä. Lisäksi käytössä on kuvat ja kirjoitettu teksti sosiaalisten tilanteiden ennakoimisessa ja käsittelyssä, sosiaaliset tarinat, lapsen käyttäytymisen videointi sekä tietokoneavusteinen kuntoutus. (Koskentausta, T., Sauna-aho, O., & Varkila-Saukkola, L., 2013, s. 589)

Koskentaustan ym. mukaan (2013, s. 589) autismin kirjon kuntoutus on Suomessa painottunut niin kutsuttuun erityispedagogiseen kuntoutukseen, joka sisältää soveltavaan käyttäytymisanalyysiin pohjautuvia kuntoutusmenetelmiä sekä pedagogisia lähestymistapoja. Kuntoutuksessa käytetään myös kommunikointia edistäviä menetelmiä ja huomioidaan lapsen aistitoimintojen häiriöt.

Kun puhutaan lapsen kuntoutuksesta, tarkoitetaan hyvin laajaa kokonaisuutta, joka sisältää kaikki ne elementit ja tukitoimet, joilla edistetään tämän tukea ja kuntoutusta tarvitsevan lapsen elämää. Voidaan puhua myös erikseen lääkinnällisestä kuntoutuksesta osana terveydenhuoltoa, tai kuntoutuksellisesta otteesta esimerkiksi osana varhaiskasvatusta. Ajatellaan, että lapsen kuntoutus on mahdollisuuksien mukaan kokonaisvaltaisempaa ja monitahoisempaa kuin aikuisilla. Kuntoutuksessa otetaan huomioon lapsen

keskeiset toimintaympäristöt, kuten koti ja koulu. Olennaista kuntoutuksen onnistumisessa ja tarvittavan tuen saamisessa on kuntouttavan tahon ja perheen yhteistyö. Lapsen kuntoutuksessa haasteeksi muodostuu usein yksilöllisen, mielekkään ja toimivan tuen kokonaisuuden löytäminen ja muodostaminen. Tärkeä huomio on, että myös erityistä tukea tarvitseva lapsi ansaitsee olla ensisijaisesti lapsi. (Saukko, P., tiedekunta, H., Humanities, F. o., Jyväskylä, U. o., yliopisto, J., & Musiikkiterapia, 2008, s. 17.)

Lapsen toimintakyvyn tiedetään muodostuvan käsitteellisesti täsmälleen samoista osatekijöistä kuin aikuisenkin. Lasten osalta on kuitenkin huomioitava, että heidän toimintakykynsä muuttuu luonnostaan kasvun ja kehityksen myötä. Kuntoutus siis kohdistuu sellaisiin asioihin, joiden voidaan odottaa joka tapauksessa muuttuvan, kun ikää tulee lisää. Lapsen kuntoutuksessa tulisikin lähteä siitä ajatuksesta, että sen tarkoituksena on tukea lapsen kehitystä, ja toisaalta voidaan ajatella, että kuntoutusta tarvitaan silloin, kun lapsi ei pysty muuten tavoittamaan ikänsä mukaisia kehitystehtäviä. (Saukko, P., tiedekunta, H., Humanities, F. o., Jyväskylä, U. o., yliopisto, J., & Musiikkiterapia, 2008, s. 26.)

5 MUSIIKKITERAPIA

5.1 Mitä musiikkiterapia on?

Musiikkiterapia on tieteelliseen tutkimukseen perustuva kuntoutus- ja hoitomuoto, jossa musiikin eri elementtejä käytetään vuorovaikutuksen keskeisenä välineenä yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Musiikkiterapiaa voi toteuttaa yksilö- tai ryhmäterapiana. Musiikkiterapiaa käytetään joko pääasiallisena hoitomuotona tai kokonaishoidon osana muiden hoitomuotojen rinnalla. Musiikkiterapialla voidaan saavuttaa myönteisiä tuloksia psyykkisten, fyysisten, neurologisten ja sosiaalisten oireiden ja sairauksien hoidossa. Musiikkiterapia soveltuu lapsille, nuorille, aikuisille ja vanhuksille. (Suomen musiikkiterapiayhdistys.)

Musiikkiterapia on historiallisesti perustunut yhteiskuntatieteen malleihin, ja sitä on pidetty ensisijaisesti sosiaalisen oppimisen ja emotionaalisen hyvinvoinnin edistäjänä. Musiikkia on käytetty kivun lievittämiseen, tunneilmaisun edistämiseen sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ja yhteisöllisyyden edistämiseen. Nykyaikaisen musiikkiterapian perusta, joka alkoi noin 1950-luvulla, on lähtöisin mielenterveyspotilaiden, vammaisten tai sodassa loukkaantuneiden auttamisesta. Varhaisessa musiikkiterapian tutkimuksessa keskitytään musiikkiin ilmaisukykyisenä taiteen muotona, sen avusta kivunhoidossa sekä sen roolia motivaattorina. Vaikka musiikkia käytetään edelleen näihin tarkoituksiin, musiikin laajuus ja ulottuvuus terapiassa ovat muuttuneet dramaattisesti musiikkia ja aivoja koskevien tieteellisten tutkimusten myötä. Vaikka yhteiskuntatieteellinen malli on edelleen vallitseva musiikkiterapiassa, nykyinen tutkimus on edistänyt neurotieteen malliin perustuvan musiikkiterapian klinisen mallin kehittämistä. Näyttöä musiikkiterapian edistämisestä neurotieteen mallissa alkoi ilmestyä, kun musiikin ja aivotoiminnan suhdetta tutkiva tutkimus alkoi kukoistaa. Tällaisissa tutkimuksissa alettiin integroida neurotieteen, musiikkikognition, kuntoutuksen

ja musiikkiterapian aloja, jotka ovat muuttaneet käsitystä musiikin voimasta terapiassa radikaalisti. (MacDonald, R., Kreutz, G. & Mitchell, L., 2013, s. 153.)

Musiikkiterapialla tuetaan lasten toimintakykyä ja kokonaisuutensa kehitystä. Neurologisesti erityisen lapsen kuntoutuksessa ei ole niinkään kyse menetetyntoimintakyvyn palauttamisesta, vaan erilaisten puuttuvien tai hitaasti etenevien, lapsuuden kehityksen aikana opittavien taitojen tiiviistä harjoittelusta. (Sätälä ym. 2020, s. 2628) Musiikkiterapia on interventiona metodi, jossa musiikin avulla autetaan asiakkaita tai potilaita pärjäämään vaikeuksiensa kanssa. Sitä käytetään pääasiassa sellaisten lasten ja aikuisten diagnosointiin, joilla on sensorisia, tunnekkäyttäytymishäiriöitä ja neurologisia ongelmia. (Lygeraki, A., 2019, s. 5.)

Termiä musiikkiterapia käytetään usein virheellisesti kaikenlaisiin musiikillisiin toimintoihin, jotka näyttävät rauhoittavan, rentouttavan tai viihdyttävän lasta. Musiikkia voidaan käyttää virkistyskeinona ja apuvälineenä tai terapiamuotona. Musiikkiterapia on hoitoa, jonka päämäärät ja tavoitteet soveltavat musiikkielementtejä tiettyjen fysiologisten, kognitiivisten, sensorimotoristen ja/tai psykoemotionaalisten toiminnallisten ongelmien ratkaisemiseksi. Siinä käytetään joitakin tai kaikkia musiikin kuudesta peruselementistä – rytmi, melodia (sävelkorkeus), sointi, dynamiikka, harmonia, muoto – kliinisillä tavoilla, joilla hoidetaan erilaisia diagnooseja, tiloja, oireyhtymiä tai tarpeita. (Berger, D. D., 2017, s. 73.)

Psykodynaamisessa musiikkipsykoterapiassa musiikkia käytetään psykoterapeuttisen keskustelun ohella, sen tukemiseksi tai sen sijasta tilanteissa, joissa asiakas ei kykene keskustelemaan tai hänen on muuten vaikea ilmaista itseään puhumalla. Musiikkipsykoterapiassa on Alanteen (2014) mukaan neljä työskentelymuotoa: musiikki psykoterapiana, musiikkikeskeinen psykoterapia, musiikki psykoterapiassa ja sanallinen psykoterapia, jossa lisänä musiikki. Yksilöllinen terapiaprosessi asiakkaan kanssa voi painottua eri vaiheissa näiden työskentelytapojen mukaisesti. Esimerkiksi terapian alkuvaiheessa musiikillinen asioiden työstäminen korostuu ja terapiaprosessin edetessä sanallinen työskentely lisääntyy. (Alanne 2014, s. 85.)

Musiikkiterapia on perustettu yliopistolliseksi ja ammatilliseksi käytännöksi Yhdysvalloissa 1940-luvulla, ja tämän jälkeen Euroopassa, Etelä-Amerikassa ja Australiassa 10–20 vuotta myöhemmin. Tänä päivänä musiikkiterapia kasvaa kaikilla mantereilla ja sitä ollaan ottamassa jatkuvasti käyttöön yhä useammassa paikassa ympäri maailmaa. Kun nykyaikaisessa musiikkiterapiassa lähdettiin yhdistämään musiikkia ja terveyttä teoriassa ja käytännössä, musiikkitieteilijät keskittyivät länsimaisen musiikin historiaan ja klassisen kaanonin teosten analysointiin. Tällöin heillä ei ollut kovinkaan paljon näkemystä tavallisten ihmisten todellisista tilanteista suhteessa musiikkiterapiaan. Tästä tieteellisestä työstä ei siis ollut juurikaan hyötyä musiikkiterapeuteille, jotka kehittivät pragmaattisia, käytännöllisiä lähestymistapoja jättäen teorian vähemmälle huomiolle ja keskittyivät myös musiikkiterapian suhteeseen lääketieteen, erityisopetuksen, psykologian ja psykoterapian teorioiden kanssa. Musiikkiterapiaan on sittemmin yhdistetty teorioita antropologiasta, sosiologiasta ja yhteisöpsykologiasta. Tämä saattaa tarkoittaa sitä, että myös musiikin opintojen merkitys kasvaa musiikkiterapiassa. (Stige, B., Pavlicevic, M., Ansdell, G. M., ja Pavlicevic, M., 2016, s. 5.)

Stigen ym. Mukaan (2016, s. 6) musiikkiterapeutit ovat viime aikoina pohtineet, mitä uudella musiikkitieteellä on annettavana musiikkiterapialle. Musiikkiterapiassa tullaan jatkossa mahdollisesti tarvitsemaan kehittyneempää musiikkiajattelua, sillä muiden tieteenalojen, kuten esimerkiksi lääketieteen tai psykologian teorioilla ei ole ollut paljoakaan sanottavaa musiikkiterapiasta. Musiikkitiede on Stigen ym. mukaan muuttunut ja tullut yhä tärkeämmäksi musiikkiterapian kannalta, kun keskitytään musiikkiin enemmänkin sosiaalisena toimintana.

Stige, B. ym. toteavat (2016, s. 126), että musiikkiterapiassa työskennellään useimmin yhteiskunnan syrjäytyneiden kanssa, ja tällöin terapeutit kohtaavat sellaisia ihmisiä, joiden osallisuusongelmat ovat vakavia. Musiikkiterapeutit ovat työssään tekemisissä sellaisten ihmisten kanssa, jotka on perinteisesti jätetty ulkopuolelle, ei ainoastaan musiikin opinnoista vaan myös jopa kaikenlaisesta musiikillisesta sitoutumisesta ja kokemuksesta. Musiikilliseen osallistumisessa

on havaittu saatavuuteen ja resurssien vähäisyyteen liittyvää ongelmia. Nämä ongelmat ovat liitoksissa sukupuoleen, luokkaan, etniseen alkuperään tai vammaisuuteen. Perinteisesti musiikkiterapiassa pyritään vamman aiheuttaman epätasa-arvon torjumiseen vaikkapa musiikillisesti joustavilla keinoilla, kuten improvisaatiomuodoilla, joissa musiikkiterapeutit käyttävät musiikillisia ja ihmissuhdetaitojaan niin, että ihmiset pääsevät osallistumaan entistä esteettömämmin. Perinnettä on kritisoitu siitä, että se rajoittuneesti kehitetty musiikkiterapiahuoneen neljän seinän rajoissa, eli ammatillisen ja laitoshoidon rajoissa. Musiikkiterapiassa onkin lähdetty etsimään ja kehittelemään yhteisöllisempiä muotoja, joissa käsitellään ja huomioidaan syrjäytymisen ja osallisuuden mekanismeja laajemmissa yhteyksissä ja vaaditaan sosiaalisemmin sitoutuneempaa käytäntöä. (Stige, B. ym., 2016, s. 8–9., 126.)

Musiikin kuuntelu on kokemuksena moniaistinen. Me kuuntelemme musiikkia, näemme ja koemme musiikkia eri tavoin muusikoiden esittämänä, instrumenttien, laulujen, musikaalien ja rytmien muodossa, hyräilemme ja lauleskelemme meille tuttuja kappaleita ja ennen kaikkea liikutemme kuulemastamme musiikista, kun se herättää muistoja, assosiaatioita ja tunteita. Lapset kuluttavat ja luovat luontaisesti musiikillisia ääniä ja maailmoja. He löytävät luontaisesti aistiportaaleja, joiden avulla he voivat osallistua musiikkiin, luoda sille merkityksiä sekä tulkita siihen liittyviä asioita ja sitä kautta reagoida niihin. He löytävät "*korva-ankkureita*", sellaisia musiikillisia hetkiä, jotka linkittyvät heidän henkilökohtaisiin äänimaisemiinsa, jotka taas on saatu aikaisemmista musiikillisista kokemuksista. Iästä riippumatta lapset reagoivat ulkoisesti musiikin ääniin, esimerkiksi hyppimällä, juoksemalla, laulamalla, tanssimalla, puhumalla ja hymyilemällä. Lapset voivat kehotuksesta tai täysin omasta halustaan etsiä ja löytää moniaistisia keinoja – sanallisia, kinesteettisiä, visuaalisia ja musiikillisia – kuvataksaan ympärillä oleville ihmisille, mitä he kuulevat ja kuinka he reagoivat osallistuessaan musiikinkuuntelukokemuksiin. Usein jää muiden terapeuttien, vanhempien tai opettajien päätettäväksi, kuinka nämä moniaistiset reaktiot voivat liittyä musiikkiin, jota lapset kuuntelevat. Viimeaikaiset tutkimukset ovat kumonnet ajatuksen ja mallin aivojen

toiminnan modulaarisuudesta, eli yksittäisistä aivojen alueista, jotka vastaavat tietyistä toiminnoista, kuten kielestä, musiikista ja liikkeestä, sekä aivopuoliskon toiminnasta, eli oikean aivopuoliskon versus vasemman aivopuoliskon toiminnasta. Neurotieteelliset tutkimukset ovat tuottaneet tuloksia paljon monimutkaisemmasta aivojen toiminnan integraatiosta, kuin varhaiset aivotoinnin tutkimuksen mallit ovat antaneet ymmärtää. Tutkijat ovat havainneet, että musiikkia kuunneltaessa aivojen eri osat osallistuvat samanaikaiseen toimintaan sen sijaan, että toiminta sisältyisi vain yhteen aivojen osaan. Lisäksi mukana olevat aivojen osat vaihtelevat musiikillisissa elementeissä havaittavien muutosten, musiikillisen harjoittelun ja musiikin kuuntelun aikana suoritettavien tehtävien mukaan. (Kerchner, J. L., 2013, s. 1, 9.)

Jotkut autismin kirjon lapset ovat todella lahjakkaita ja intuitiivisia musiikin analysoimisessa, toistamisessa ja tuottamisessa. Baron-Cohen esittelee teoksessaan (2008, s. 104) kuuluisan esimerkin, englantilaisen Derek Paravacinin, jolla oli vakava, klassinen autismi ja joka oli lisäksi täysin sokea. Tästä huolimatta hän hämmästytti yleisöään ympäri maailmaa valtavalla valikoimalla jazz-kappaleita, joita hän soitti ulkomuistista pianolla. Hän osasi käyttää musiikkia ollakseen vuorovaikutuksessa. Hän oli ilmiselvästi *savant*, eli spesifisti äärimmäisen lahjakas musiikillisissa taidoissaan, jotka ylittivät selkeästi hänen muut taitonsa. Jokapäiväisessä elämässään Paravacini ei voinut elää itsenäisesti ja tarvitsi täydellistä hoitoa ja tukea toimiakseen. Vaikka monilla autismin kirjon henkilöillä ei ole savant-lahjakkuutta, useat heistä voivat silti nauttia musiikista ja musiikillisesta toiminnasta yhdessä muiden ihmisten kanssa. (Baron-Cohen, S., 2008, s. 104–105.)

Musiikkiterapia voi olla tehokas tapa opettaa esimerkiksi vuorottelua ja oman vuoron käsitettä, jos musiikkitunti on suunniteltu dialogityyppisellä rakenteella. Sanallinen keskustelu ja vuoropuhelu saattaa olla liian vaikeaa joillekin autismin kirjon henkilöille esimerkiksi small-talkin ja jutustelun avoimuuden vuoksi, kun taas musiikki saattaa vähentää vuorovaikutuksen mahdollisten suuntien määrää. (Baron-Cohen, S., 2008, s. 105.)

Kansainvälisessä musiikkiterapiassa on monia menetelmiä, koulukuntia ja tekniikoita sekä erilaisia tapoja harjoittaa ja ymmärtää musiikkiterapiaa. Esimerkiksi pelkästään Yhdysvalloissa on tunnustettu 14 koulukuntaa, mukaan lukien yli 100 erilaista tekniikkaa. Washingtonissa järjestetyn 9. World Congress of Music Therapy -kongressin (marraskuussa 1999) samanaikaisena teemana oli "viisi kansainvälisesti tunnettua musiikkiterapiamallia". Nämä viisi mallia esiteltiin ja havainnollistettiin monista eri näkökulmista: historiasta, terapiateoriasta, kliinisestä käytännöstä, tutkimuksesta ja koulutuksesta. Nämä viisi mallia ovat ohjattu ja musiikki (*Guided Imagery and Music*), analyyttinen musiikkiterapia (*Analytical Music Therapy*), luova musiikkiterapia (*Creative Music Therapy*), Benenzon-musiikkiterapia (ei-verbaalinen relaatiopsykoterapia, joka liittyy henkilöön eikä välttämättä potilaaseen (Benenzon Center Cyprus) ja käyttäytymismusiikkiterapia (*Behavioral Music Therapy*). Tämä on lähestymistapa, joka esiteltiin kliinisesti ja teoreettisesti ensimmäisen kerran 1980-luvulla, mutta kansainvälisesti tunnustettu ja teoretisoitu menetelmänä lähinnä viime vuosikymmeninä. (MacDonald, R., Kreutz, G. & Mitchell, L., 2013, s. 42-43.)

Stige, B. ym. (2016, s. 7) kertovat musiikkiterapiateoreetikko Even Ruudin työstä. Hän on kuvannut musiikkiterapian ja muiden musiikintutkimuksen alojen suhteiden vahvistuneen viime vuosina. Yhdistelmiä on löydetty lääketieteen, psykologian ja sosiologian teorioiden kanssa. Musiikkiterapian todetaan olevan kiinnostavaa ja tärkeää useista eri syistä ja eri aloilla, ja musiikkiterapian ja musiikkitieteiden hyödyttävän sekä musiikkiterapiaa että humanistisia tieteitä. Kun musiikki nähdään ja tunnustetaan ihmissuhteita heijastavana, on merkityksellistä tutkia ihmisten ja musiikin välistä suhdetta ja kuinka he todella käyttävät musiikkia. Musiikin käyttö nähdään erittäin tärkeänä voimavarana ihmisen vuorovaikutuksessa maailman kanssa, eikä sitä tulisi pelkistää ainoastaan instrumentaalisiin tarkoituksiin. Ajatus musiikista toimintana liittyy ihmiselämän kontekstuaaliseen ja suhteelliseen ymmärtämiseen, ja se ehdottaa tietoisuutta siitä, kuinka musiikki tarjoaa ja toisaalta vaatii ihmisten vuorovaikutusta sekä yhteistyötä oikeastaan missä

tahansa kontekstissa. Musiikkiterapeutit ovat kehittäneet käytäntöjään ihmisten kanssa erilaisissa yhteyksissä mahdollisesti juuri näiden kulttuuristen ja kurinalaisten muutosten marginaalissa. Musiikkiterapia ja uudemman mallinen musiikkiajattelu kohtaavat, kun herää kiinnostus siihen, kuinka ja missä ihmiset käyttävät musiikkia. Nykymusiikin tutkimukset tarkastelevat musiikin arvomäärittelyä suhteessa kulttuuriin arvoihin, kun taas perinteinen musiikkitiede on keskittynyt hyvin spesifeihin käyttötarkoituksiin ja nähnyt esimerkiksi musiikin viihdekäytön lähinnä häiriönä. (Stige, B. ym., 2016, s. 7–8.)

Suomen musiikkiterapiayhdistys kuvailee sivuillaan, kuinka musiikki aktivoi alitajuista, tiedostamatonta mielenmaisemaa. Musiikin avulla voidaan heidän mukaansa käsitellä vaikeita asioita turvallisesti, symbolisen etäisyyden päässä. Musiikki saa aikaan vuorovaikutusta, se antaa esteettisiä kokemuksia ja tuottaa mielihyvää. Musiikilla on lisäksi fysiologisia vaikutuksia, ja sen avulla voidaan stimuloida tai rauhoittaa. Musiikkia käytetään hyväksi myös kivun hoidossa. (Suomen musiikkiterapiayhdistys.)

Suomessa musiikkiterapian systemaattinen käyttö on aloitettu 1960-luvulla. Ensimmäiset musiikkiterapian koulutukset käynnistyivät 1970-luvun alussa ja Suomen musiikkiterapiayhdistys perustettiin vuonna 1973. Musiikkiterapian perinteisiä sovellusalueita ovat psykiatria ja kehitysvammaisten kuntoutus. Uudempia käyttöalueita ovat esimerkiksi kommunikaatiohäiriöt, neurologiset ongelmat, päihteisiin, työuupumukseen ja kipuun liittyvät ongelmat. (Sätälä ym. 2020, s. 2625.)

Musiikkiterapiakuntoutukseen ohjautuvien lasten yleisin haaste ovat kontaktinoton sekä kommunikaation ja vuorovaikutuksen vaikeudet. Tällöin heidän itseilmaisun mahdollisuutensa ovat vähäiset ja heidän on vaikea tulla ymmärretyksi. Tilanteet purkautuvat usein vaativana käyttäytymisenä, aggressiona ja kiukkuna. (Sätälä ym. 2020, s. 2628–2629.)

Sätälän ym. (2020) mukaan neurologisten erityislasten vuorovaikutusta tukeva musiikkiterapia pyritään aloittamaan lapsen ollessa alle neljävuotias. Kuntoutustutkimusjaksoilla tai kotiympäristössä havaittua lapsen kiinnostusta musiikkiin hyödynnetään kuntoutettaessa vuorovaikutuksen ja kielen

kehittymisen perusvalmiuksia. Yhteinen työskentely alkaa tutustumisella, jossa terapeutti vahvistaa lapsen toimintaa ja ääntelyä omalla myönteisellä ja kiinnostuneella reagoinnillaan, kuten esimerkiksi ilmeillä, eleillä, ääntelyllä, laululla, rytmillä tai soitolla. Työskentely perustuu kuulonvaraisen havainnoinnin herättelyyn. Musiikillisella äänimaailmalla pyritään herättämään lapsen kiinnostus, synnyttämään kontakti ja säilyttämään motivaatio vuorovaikutustilanteessa. Tavoitteena on saada lapsi reagoimaan terapeuttiin sekä lapsen omaa toimintaa peilaavaan lauluun ja soittoon. (Sätälä ym. 2020, s. 2628–2630.)

5.2 Neurobiologinen tausta

Musiikilla on todettu olevan suuri vaikutus ihmisen terveyteen. Fysiologisesti musiikki voi vaikuttaa esimerkiksi sydämenlyöntitiheyteen, hengitykseen, verenpaineeseen, lihasjännitykseen sekä hormonaaliseen toimintaan. Kipupotilailla musiikin käyttö hoidossa on nopeuttanut toipumisaikaa ja auttanut vähentämään kipulääkkeiden käyttöä jopa 50 prosentilla. Musiikilla on vaikutusta myös aivojen eri osiin sekä välittäjäaineisiin. Eräässä tutkimuksessa esimerkiksi todettiin, että serotoniinin määrä kasvoi niillä tutkittavilla, jotka kuuntelivat heille mielestä musiikkia. Toisessa tutkimuksessa taas todettiin musiikin luovan aktiivisuutta aivojen mesolimbisissä rakenteissa, joissa tuotetaan dopamiinia. Vaikutuksia on havaittu hippokampuksessa, aivojuoviossa, manteliumakkeessa ja muissa aivojen keskeisissä rakenteissa. Musiikin vaikutus voi näiden fyysisten vaikutusten kautta ulottua myös kognitiiviseen toimintaan ja muistiin. Useiden musiikkiterapian vaikutusten on arveltu liittyvän näihin hormonaalisiin keskushermoston muutoksiin. Aivoyhteyksien lisääntymisen, dopamiinin ja serotoniinin vapautumisen sekä stressihormonien laskemisen on katsottu parantavan yleisiä kognitiivisia kykyjä. (MacDonald, R., 2013, s. 16–17.)

Lapsen kehittyvissä aivoissa sensomotoristen taitojen oppiminen stimuloi neuroplastisia muutoksia. Se vaikuttaa sekä aivojen valkoiseen että harmaaseen

aineeseen sekä aivokuoren rakenteisiin. Musiikin tuottaminen, laulaminen ja tanssiminen vaikuttavat sensorisiin, motorisiin ja multimodaalisiin aivoalueisiin. Musiikin on todettu parantavan hermoyhteyksiä yhdistämällä toisiinsa sellaisia aivojen alueita, jotka eivät muuten olisi yhteydessä toisiinsa. Musiikki liikuttaa ja herättää tunteita, se lisää ihmisten välistä kommunikaatiota ja vuorovaikutusta ja se koetaan iloisena ja palkitsevana toimintana. Kuntoutumisen on tutkittu olevan nautinnollisempaa musiikin kera. On tärkeää, että musiikkiin perustuvien, kokeellisten interventioiden perustana on aina ymmärrys neurobiologiasta sekä siitä, miten aivojen eri alueet toimivat ja millaisia vaikutuksia musiikilla niihin on. Musiikkiterapian tehokkuutta tulee arvioida puolueettomasta, ja sen neurotieteellisen perustan sekä kliinisistä tutkimuksista saadun datan perusteella voidaan luoda neurologiaan perustuvia musiikkiterapioita, jotka voivat parhaimmillaan olla osana tehostamassa aivojen palautumista, parantaa aivojen kehityshäiriöitä sekä neuroplastisuutta. (MacDonald, R., 2013, s. 20–21.)

Myös Sätilä, H. ym. ovat puhuneet (2020, s. 2626) musiikkiterapian neurobiologiasta. Aivokuvantamisen ja neurofysiologisten menetelmien kehittymisen myötä ihmisen aivoja ja niiden toimintaa musiikin yhteydessä on voitu tutkia paremmin. Tiedetään, että musiikkiaistimus kulkee sähköimpulssina kuulohermon kautta aivorungon, talamuksen, kuulokuoren, ja lopulta otsalohkon alaosan kautta aivojen limbisille alueille. Musiikki aiheuttaa aivokuoren ja sen alaisten alueiden säätelemiä prosesseja, joista syntyy esimerkiksi mielihyvän kokemista. Myös Sätilän ym. mukaan musiikilla on vaikutusta autonomiseen hermostoon ja hormonitoimintaan sekä myös immuunijärjestelmään. Kun liikutaan musiikin mukana, aivoissa aktivoituu eri liikkeeseen ja tuntoon liittyviä alueita.

Musiikkiterapian vaikuttavuuden tutkiminen ei ole helppoa, sillä sen vaikutusten nähdään liittyvän laajasti aivojen plastisuuteen, mielihyvä- ja motivaatiojärjestelmiin sekä tunteiden, tarkkaavuuden ja vireystilan säätelyyn. Tutkijat ovat käyttäneet mittaamiseen erilaisia fysiologisia vasteita, kuten

verenpainetta ja hormonipitoisuuksia, psykologisia vaikutuksia, kuten mieliala, sekä ihmisen toimintakykyä. (Sätälä, H. ym., 2020, s. 2626.)

6 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Lähtökohtana tutkimukselle on musiikkiterapian yhteys hyvinvointiin autismin kirjon lapsilla. Tarkoituksena on tutkia, millä tavoin musiikkiterapiaa käytetään autismin kirjon lasten kuntoutuksessa, mitä menetelmiä on käytössä ja minkälaisia vaikutuksia sillä on dokumentoitu olevan.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten musiikkiterapiaa käytetään autismin kirjon lasten kuntoutuksessa?
2. Millä tavoin musiikkiterapian käyttö kuntoutuksessa vaikuttaa autismin kirjon lasten hyvinvointiin?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksen menetelmä on integroiva kirjallisuuskatsaus, jonka nähdään olevan osa systemaattista kirjallisuuskatsausta. Integroivan kirjallisuuskatsauksen nähdään sijoittuvan osaksi systemaattista kokonaisuutta narratiivisin maustein. Narratiivisesta kirjallisuuskatsauksesta ei voida kuitenkaan puhua, sillä integroiva kirjallisuuskatsaus eroaa narratiivisesta katsauksesta siitä siten, että kriittisen tarkastelun voidaan oleellisesti katsoa kuuluvan siihen. Tässä on kyse myös metodisesta vaatimuksesta. Salminen, A. mukaan (2011, s. 8) kriittisen arvioinnin avulla tärkein tutkimusmateriaali on mahdollista tiivistää katsauksen perustaksi. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tiivistelmä tietyn aihepiirin aiempien tutkimusten olennaisesta sisällöstä. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella kartoitetaan keskustelua ja seulotaan esiin tieteellisten tulosten kannalta mielenkiintoisia ja tärkeitä tutkimuksia. Tutkimuksessa on käyty runsaasti tutkimusmateriaalia aiheeseen liittyen ja edetty vaiheittain. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat tutkimusongelman asettelu, aineiston hankkiminen, arviointi, analyysi sekä tulkinta ja tulosten esittäminen. (Salminen, A., 2011, s. 8–9.)

Salmisen mukaan (2011, s. 10) kirjallisuuskatsaus tarjoaa ohjeet tiedon etsimistä sekä sen arviointia varten. Tulosten yhteenvetoa ja yhdistelyä on lisäksi ohjeistettu. Systemaattisuuden avulla kirjallisuuskatsaukselle pyritään luomaan kriteerejä, jotka tuovat tutkimukselle tieteellistä uskottavuutta. Järjestelmällinen katsaus pyrkii systemaattisuuteen katsauksen eri vaiheissa. Systemaattisessa katsauksessa etsitään vastausta tarkasti määriteltyyn tutkimuskysymykseen, ja haku toteutetaan systemaattisesti sekä raportoidaan tarkasti. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit määritetään ennen katsauksen aloittamista. Valittujen tutkimusten menetelmällinen laatu ja harhan riski arvioidaan tarkasti. (Tampereen yliopiston kirjasto.) Integroiva ote sallii erilaisista metodisista lähtökohdista tehdyt tutkimukset analyysin pohjaksi. Salmisen mukaan (2011, s. 8) kirjallisuuden tyypit ja niissä olevat perspektiivit voivat tällöin

tutkimusaineistossa olla selkeästi vaihtelevammat ja laajemmat kuin systemaattisessa katsauksessa.

7.1 Tutkimuskonteksti ja tutkimusaineisto

Tutkimuskonteksti on kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Tutkimus sijoittuu kasvatustieteen sekä erityispedagogiikan aloille.

Tutkimus on toteutettu integroivana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineiston keruuseen käytettiin useita eri tietokantoja: ProQuest, Scopus, Ebsco, Google Scholar sekä kirjastojen omat tietokannat. Tutkittavaksi aineistoksi on valittu kirjallisuutta ja tutkimusartikkeleita länsimaista vuodesta 2005 eteenpäin. Valitus aineistot käsittelevät autismin kirjoja, siihen liittyvää hyvinvointia, musiikkiterapiaa sekä sen yhteyttä autismin kirjoon ja hyvinvointiin. Varhaiskasvatukseen ja aikuisuuteen liittyvät artikkelit ja muut dokumentit rajattiin ulos.

Lähdeaineistoja valikoitui tutkimukseen yhteensä 13 kappaletta.

7.2 Aineiston analyysi

Tutkimusaineiston on analysoitu kvalitatiivisesti fenomenologisen reduktion keinoin. Sisällöllisellä analyysillä on pyritty löytämään avainfraaseja ja -teemoja. Aineistosta on kerätty fraaseja tutkimuskysymyksittäin ja nostettu teemat sekä taulukko- että tekstimuotoon.

Fenomenologisessa analyysissä yhdistyy välittömien havaintojen tekeminen ja tutkimuskohteesta saadun kokemuksen pohdinta ja reflektointi. Lähtökohtana fenomenologiselle analyysille on tutkijan avoimuus, jolloin tutkimuskohdetta lähestytään ilman ennalta määrättyjä oletuksia, määritelmiä tai teoreettista viitekehystä. Tutkija eliminoi havaintoa tai kokemusta häiritseviä ulkoisia tekijöitä. Tutkimusprosessissa tarkastellaan tutkimuskohteen lisäksi tutkijaa itseään sekä tämän omia kokemuksia ja ymmärrysprosesseja. Fenomenologiassa tutkimusorientaatio voi painottua tutkijan omiin kokemuksiin, tulkintojen tekemiseen tai vaikkapa ruumiillisiin kokemuksiin.

Fenomenologista analyysia voidaan yhdistellä moniin muihin analyysitapoihin. (Jyväskylän yliopisto.)

Husserl näki, että tieteessä vallitsi jonkinlainen kyseenalaistamaton ja itsestäänselvytenä pidetty uskomus maailman todellisuuteen, jota ei hänen mielestään voitu ottaa sellaisenaan annettuna. Husserl on kuvannut fenomenologiaa *asenteen muutoksena*, huomion siirtämisenä todellisesta maailmasta siihen, kuinka se ilmenee ihmisille tietoisuudessa. Metodi on puhtaasti kuvailevaa, jolloin sen tarkoituksena on tuottaa kuvausta tutkittavan ilmiön olemuksesta, eikä selittää sitä tai löytää siihen liittyviä syy-seuraussuhteita. Pyrkimyksenä on luoda uudenlainen lähestymistapa konkreettisenä koettuun ilmiöön, sellainen lähestymistapa, joka on mahdollisimman vapaa ennakkoluuloista ja asenteista. (Matikainen, M., 2022, s. 57.)

Reduktio on fenomenologinen menetelmä, jolla pyritään hahmottamaan ilmiömaailman moninaisuuden rakenteita ja olemuksia (Tieteen termipankki). Edmund Husserl on esitellyt (Rissanen, M., 2016, s. 25) fenomenologisen reduktion muodon, *eideettisen* reduktion, jossa pyritään kuvaamaan ilmiö sellaisena, kuin se on meille annettu, puhdistettuna kritiikittömistä tulkinnoista. Menetelmällä voidaan siis hahmottaa ilmiön olemusta. Eideettinen reduktio vaatii jonkinlaisen esikäsitteen asiasta tai tarkasteltavana olevasta ”kokemustyyppistä”. Tätä Husserl nimittää eideettiseksi intuitioksi tai näkemiseksi. (Tieteen termipankki)

Fenomenologinen reduktio on prosessi, jossa on tarkoituksena *sulkeistaa* epäolennaisuudet (*tietoisuuden aktin ulkopuolisten tekijöiden eliminoiminen*). Myöhemmissä kirjoituksissaan Husserl on pitänyt reduktiota muutoksena tavallisesta, kokemuksellisesta egoista transsendentaaliseen egoon. Husserl on kuvannut *luonnollista asennetta*, eli luontevaa, jokapäiväistä suhdettamme todellisuuteen. Tämän asenteen ytimessä on Husserlin mukaan yleisasetus, jonka mukaan maailman kokonaisuus asetetaan todelliseksi ja voimassa olevaksi, mikä taas näkyy koko elämismaailmassamme. Reduktiossa päämääränä on huomion keskittäminen johonkin tiettyyn kohteeseen, johon tietoisuus suuntautuu, sekä

puhdas tietoisuus, välitön kokemus tai välittömästi annettu, joka ei pidä sisällään arvottavaa, vaan pelkästään kokemuksen itsestään. Prosessissa henkisten toimintojen kohteena olevista asioista siirretään huomio toimintojen rakenteeseen. Husserl on kuvannut metodia ikään kuin itsetarkkailun muodoksi, jolloin yritetään tavoitella havainnon intentionaalista rakennetta, eli tietoisuuden kykyä viitata itsensä ulkopuolelle. Intentionaalisen toiminnan luonne määräytyy sen sisäisten ominaisuuksien kautta, ja olennaista on kokevan subjektin oma tietoisuus tästä aktista, jolloin sen fenomenologinen sisältö paljastuu. (Tieteen termipankki.)

Reduktiossa sulkeistaminen mahdollistaa reduktion ensimmäisen vaiheen, transsendentaalisen vaiheen. Ensin tutkitaan, mitä jokin asia pitää sisällään, mistä siirrytään tutkimaan, kuinka tämä asia tai objekti rakentuu itselle todelliseksi. Husserlin ajan ja kirjoitusten jälkeen fenomenologista reduktiota on pyritty selittämään myös eri tavoin. Esimerkiksi Martin Heidegger näki metodin eräänlaisena induktiona, yleistyksinä, jotka nousevat käytännöllisen maailmasuhteen pohjalta. (Tieteen termipankki.)

7.3 Eettiset ratkaisut

Jotta tutkimuksen toteutus olisi eettistä tulee sen olla laadukasta, avointa, rehellistä ja luotettavaa. (Fingerroos, O., Kokko, M., Kajander, K., Lappi, T., Iaitos, H. j. e., & Ethnology, D. o. H. a., 2022, s. 65). Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja sen tulosten arvioinnissa. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti kestäviä ja tutkimuksen kriteerien mukaisia. Tulosten julkaisussa toteutetaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää. Muiden tutkijoiden työt ja saavutukset otetaan huomioon asianmukaisesti kunnioittamalla heidän työtään ja viittaamalla heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla, antaen saavutuksille niille kuuluvan merkityksen ja arvon. Tutkimuksen suunnittelu,

toteutus ja raportointi toteutetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Mikäli on syytä epäillä tutkijan esteellisyyttä, tulee tutkijan pidättäytyä kaikista tieteeseen ja tutkimukseen liittyvistä arvioinneista ja päätöksenteosta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023).

Kirjallisuuskatsauksessa olennaista on, minkälaista hakuprosessia noudatetaan, mitä aineistoja valitaan ja toisaalta jätetään pois sekä kuinka niitä tulkitaan. Systemaattisella tiedonhaulla on tarkoitus löytää relevantteja dokumentteja halutusta aiheesta kuitenkin niin, ettei hakutulosten joukko kasva liian suureksi, jolloin niiden läpikäyminen olisi jo mahdotonta. Kun tarkastellaan saantia ja tarkkuutta, voidaan joko kasvattaa tai pienentää hakutulosten joukkoa sekä parantaa tai vähentää niiden tarkkuutta. Mikäli esimerkiksi kasvatetaan haun tarkkuutta, voidaan menettää relevantteja lähteitä. Jos taas haetaan kattavammin ja laajemmin, tarkkuus herkästi kärsii. On siis tärkeää tasapainotella riittävän saannin ja toisaalta tarkkuuden välillä. (Oulun yliopisto)

Kun tutkimuskysymystä muotoillaan, voidaan tarkastella eettisesti näkökulman sekä ja mahdollisen subjektiivisuuden synnyttämän vinouman tunnistamista. Tutkimusetiikkaa korostetaan aineiston valinnassa ja käsittelyssä oikeudenmukaisuuden, rehellisyyden ja tasavertaisuuden näkökulmasta. Johdonmukaisella ja läpinäkyvällä etenemisellä voidaan parantaa tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Keskeistä on, että tutkimuskysymyksen esittely on selkeää ja se on perusteltu. Mikäli tutkijalla on aineiston valinnassa ja tutkimusta tehdessä tiedostettu tai tiedostamaton tarkoitushakuisuus, voi luotettavuus heikentyä. Prosessin edetessä aineiston valinnassa käytetyt kriteerit voivat muuttua. Kirjallisuuskatsauksessa luotettavuutta voi heikentää myös analysoitujen tutkimusten liian heikko liittäminen teoreettiseen taustaan. Luottamusta voi heikentää lisäksi analysoitujen tutkimustulosten yksipuolinen tai valikoiva tarkastelu. Tutkija saattaa myös pysähtyä nykytilanteeseen, jolloin tulevaisuuden tutkimuskohteet saattavat jäädä huomiotta. (Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S. M., Pietilä, A. M., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E., 2013, s. 297–298.)

8 MUSIIKKITERAPIA, AUTISMIN KIRJO JA HYVINVOINTI

Tulokset on esitelty aineistokohtaisesti tässä kappaleessa taulukossa 1. Taulukossa on tuotu esille kaksi eri teemaa, vaikutukset kielelliseen ja kommunikaation kehitykseen sekä vaikutukset fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Taulukko esittää, mitä musiikkiterapian metodeja oli käytössä ja minkälaisia tuloksia ne saivat aikaan.

8.1 Musiikkiterapia autismin kirjon lasten kuntoutuksessa

Autismin kirjon ihmisiltä puuttuu ensisijainen intersubjektivisuus, kyky harmonisoida käyttäytymistä muiden kanssa. Lisäksi yksi autismin ilmenemismuodoista on kommunikaatiohäiriö, ja musiikin ja liikkeen avulla kommunikointi tehdään ei-verbaalisina keinoina. Toisin sanoen musiikki voi kehittää yksilön kykyä kommunikoida ja parantaa käyttäytymistään. (Lygeraki, A., 2019, s. 5–6.) Autismin kirjon lasten häiriöt ja viiveet kommunikoinnissa tuovat tutkitusti haittaa ja vaikeuksia heidän elämäänsä, jolloin kehitys kommunikaatiossa johtaa hyviin tuloksiin. Non-verbaalisten keinojen kautta musiikkiterapiassa voidaan siis saavuttaa hyötyä myös verbaalisella puolella.

Autismin kirjon lasten kykyjen ja vaikeuksien huomattavan vaihtelun vuoksi kuntoutuksen tulee olla laajaa ja yksilöllistä. Vaikka autismiin ei tutkimusten mukaan ole parantavaa hoitoa, mahdollisimman varhain aloitettu kuntoutus, myös musiikkiterapia, parantaa lapsen ja tämän perheen elämänlaatua sekä vähentää autistisen käyttäytymisen tuomaa haittaa. (Castren, M. L., & Kylliäinen, A., 2013, s. 570.) Castren, M. ja Kylliäinen, A. eivät esittäneet yksityiskohtaisemmin, minkälaiset musiikkiterapian muodot tässä tapauksessa

ovat olleet tehokkaita. He kuitenkin toteavat myös musiikkiterapian olleen tutkitusti tehokasta autismin kirjon lapsilla.

Musiikkiterapia voi sisältää soittamiseen ja musiikkiin liittyviä kognitiivisia, sensomotorisia ja aivojen fysiologiaan liittyviä vaikutuksia ja harjaantumista myös ilman varsinaista ohjausta tai opetusta. Vaikutukset saattavat ilmetä esimerkiksi kommunikaation, muistin ja kielen kehityksen alueilla, jota musiikillinen toiminta ja stimulointi merkitsee kehittyvälle lapselle, jolla on näillä alueilla ongelmia. Alanteen mukaan (2014, s. 132–133) musiikin vaikutusta kielellisiin taitoihin autistisilla lapsilla on tutkittu, ja musiikin käytön on todettu merkitsevästi auttavan puheen kehitystä ja lisäävän puheterapian vaikutusta sekä pienempien että isompien puheen kehityksen ongelmien osalta. Pelkällä musiikin käytöllä todettiin kielen kehityksen kannalta positiivista vaikutusta. (Alanne, S., 2014, s. 90, 132–133) Kielellinen häiriö vaikuttaa laaja-alaisesti lapsen toimintakykyyn, osallistumiseen ja vuorovaikutukseen, joten positiiviset vaikutukset tällä alueella vaikuttavat suoraan lapsen hyvinvointiin (Duodecim, 2019.)

Alanteen mukaan musiikkiterapian keinoina voidaan käyttää vapaata improvisointia, laulujen kautta kommunikointia, laulujen kirjoittamista sekä musiikillisia mielikuvia. Alanne kertoo (s. 132–133) kehitys- ja käytösongelmista kärsivien lasten hyötyvän paljon musiikkiterapiasta, ja tälle syynä on todennäköisesti se, että musiikki aktiivisena toimintana luontaisesti auttaa näitä lapsia kohdentamaan ajatuksia ja keskittymään. Musiikin tekeminen on lapsille erittäin motivoivaa toimintaa, jossa heillä on mahdollisuus menestyä. Tästä hyvänä esimerkkinä toimii psykodynaamisen musiikkipsykoterapian vapaa improvisaatio, mikä ei vaadi aikaisempia musiikillisiä tietoja tai taitoja. Vapaan improvisaation menetelmässä musiikkia soitetaan ilman vaatimuksia osaamisesta ja musiikillinen toiminta on yhteisen leikin kaltaista luovaa toimintaa ilman ennakkoehtoja ja normeja. (Alanne, S., 2014, s. 132–133) Alanne tuo esiin musiikin motivoivaa vaikutusta ja sitä, että useimmilla autismin kirjon lapsilla on luontainen veto sitä kohtaan. Vapaamuotoinen,

improvisaatiopohjainen musiikin käyttö terapiassa antaa lapselle mahdollisuuden osallistua välittämättä omista lähtökohdistaan ja -taidoistaan.

Bilgehan, E. (2017, s. 125) on todennut tutkimuksessaan kolmeksi tehokkaimmaksi musiikkiterapian muodoksi autismin kirjon lapsilla sensorisen integraatiolähestymistavan (Sensory Integration Approach to Music Therapy), luovan musiikkiterapian (Creative Music Therapy) sekä käyttäytymislähestymistavan musiikkiterapiaan (Behavioral Approach to Music Therapy). Kaikki nämä musiikkiterapian muodot olivat tutkimuksen mukaan myös ammattilaisten käytössä suosituimmat. Rumpujen ja rytmin käytön interventioissa on todettu olevan tehokkuutta autismin oireiden ja ahdistuksen hoidossa.

Hayoung, A. Lim esittelee teoksessaan (2011, s. 81) DSLM-metodin. Kyseessä on kehityksellinen puheen ja kielen harjoittelu musiikin kautta (developmental speech and language training through music, DSLM). Menetelmässä hyödynnetään sellaisia musiikillisia elementtejä kuten sävelkorkeus, melodia, rytmi, tempo, harmonia, muoto, sointi, dynamiikka ja instrumentit puheen ja kielen harjoittelussa. DSLM on suunniteltu parantamaan ja helpottamaan puheen ja kielen kehitystä autismin kirjon lapsilla, joilla on kielen kielellisen kehityksen viivästyminen ja ongelmia. DSLM käyttää musiikillisten materiaalien lisäksi myös erilaisia keinoja, kuten liikettä ja visuaalisia materiaaleja. Autismi kirjon lapset kykenevät yhdistämään auditiiviset visuaaliset ärsykkeet. DSLM-metodin aikana musiikin kanssa esitetään yleensä avainsanoja ja -fraaseja ajallisesti vastaavien kuvien kanssa. Tämän seurauksena lapset voivat tunnistaa vastaavat kuvat ja tuottaa suullisesti oikein tunnistetut avainsanat ja -fraasit terapian jälkeen. Musiikkiterapeutti saattaa käyttää visuaalisia symboleja autismi kirjon lasten puhe- ja kielenopetuksessa. Visuaalisten symbolien johdonmukainen käyttö DSLM:ssä saattaa helpottaa autismi kirjon lasten lukutaitoa, mukaan lukien tietoisuutta foneemista ja luetun ymmärtämistä. Musiikillisten keinojen käyttö on todettu myös olevan tehokkaampia puheen tuoton kehittämisessä kuin puheterapian. (Hayoung, A. Lim, 2011, s. 85.)

Lygerakin mukaan (2019, s. 11) musiikkiterapialla on positiivinen vaikutus autismin kirjon lasten kommunikaatiokykyjen ja kommunikaatiotaitojen kehittymiseen, joita he eivät ole vielä hankkineet. Lygeraki esittää artikkelissaan, että musiikkiterapiamenetelmiä on monia ja terapeutti valitsee ne asiakkaan tarpeisiin perustuen. Musiikkiterapian päämenetelmät ovat Lygerakin mukaan vastaanottava musiikkiterapia ja energinen musiikkiterapia. Vastaanottavassa eli reseptiivisessä musiikkiterapiassa kuuliija kuuntelee esiaänitettyä tai elävää musiikkia ja reagoi siihen joko puheella tai piirtämällä, liikkeellä, rentoutumalla. Tässä metodissa pyritään rentoutumiseen musiikin ja meditaation kautta. Toinen musiikkiterapian muoto on energinen musiikkiterapia. Tässä tapauksessa asiakas soittaa musiikkia ja luo sitä. Metodissa käytetään säveltämistä (composing) psykopedagogisilla menetelmillä sekä tunnettujen musiikkiteoksien soittamista. Soittimina käytetään muun muassa erilaisia lyömäsoittimia. Terapia voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmäterapiana.

Autismin kirjolla musiikkiterapian tavoitteena on saada lapsi näkemään ympäröivä maailma tilana, joka voi muuttua ja vaikuttaa aktiivisesti. Se auttaa lasta tekemään aloitteita ja olemaan tietoisesti vuorovaikutuksessa ympärillään olevien ihmisten kanssa positiivisten kokemusten kautta sekä monipuolistaa hänen sosiaalista käyttäytymistään. Lygeraki esittelee kaksi erilaista musiikkiterapian menetelmää. Ensimmäisessä tavassa lapsi kuuntelee puhumatta kolme musiikkikappaletta ja kertoo vaikutelmansa. Ensimmäinen kappale käsittelee tunnetilaa, joka koetaan juuri sillä hetkellä, toinen tasapainottaa ensimmäisen kappaleen aiheuttamaa latausta ja kolmas kappale tuottaa rauhallisuuden tunteita ja iloa. Toinen tapa on se, että terapeutti kehittää yhdessä parantajan kanssa musikaalista vuoropuhelua yksinkertaisten instrumenttien kanssa. (Lygeraki, A., 2019, s. 6.)

Musiikkiterapian soveltaminen on tärkeää lapsen kehityksessä, sillä se vaikuttaa positiivisesti henkiseen, sensoriseen, sosiaaliseen, psykomotoriseen sekä kommunikaation kehitykseen. Kommunikaatiossa sen on todettu olevan erittäin hyödyllistä ja myötävaikuttavaa, ja sitä pidetään välttämättömänä erityisopetuksen kontekstissa. (Lygeraki, A., 2019, s. 10.)

McDonald ym. esittelevät teoksessaan (2013) erilaisia tapausesimerkkejä improvisoidun musiikkiterapian käytöstä autismin kirjon lapsilla. Lapset soittivat itse pianolla kappaleita lempimusiikistaan (s. 302). Terapeutti soitti pianoa lapsille vaihdellen kappaleen kohtia ja tarkastellen lapsen käyttäytymistä ja olotilan muutosta, eli käytti ns. *musiikillista keskustelua*. Lapsen kanssa käytiin ikään kuin keskustelua musiikin kautta ja sen avulla. Lapsi ilmaisi itseään reagoimalla musiikkiin ja sen erilaisiin kohtiin, sen alkuun ja lopetukseen. (MacDonald, R., Kreutz, G. & Mitchell, L., 2013, s. 302, 304)

MacDonaldin ym. raportoinnissa tulee ilmi useita vaikutuksia lasten hyvinvoinnille. Musiikkiterapia aiheutti emotionaalista kypsymistä ja kommunikaatiotaitojen kehittymistä, innostumista musiikista sekä iloisuutta ja valoisuutta ilmehdinnässä. Eräs lapsi pyrki aiemmasta poiketen kontrolloimaan sanatonta keskustelua ja kommunikointia. Eräessä tapauksessa lapsi kykeni jatkamaan sosiaalista diskurssia sellaisella hienostuneella tasolla, joka ei ollut hänen käytettävissään millään muulla tavalla. Hänen mielihyvänsä musiikillisissa keskusteluissa näkyi fyysisesti hänen kehonkielessään, usein hymyilyinä ja innostuneisuutena. Eräs äiti kertoi lapsestaan seuraavasti: "*Music is the only way for him... to relate to the world*". Musiikkiterapian sanotaan olevan kyseisen lapsen itsetunnon ja hyvinvoinnin perusta. (s. 302, 307, 318, 322.)

Ockelford, A. kuvailee teoksessaan (2013, s. 173) äänisymbolien (sound-symbols) käyttöä. Ne ovat ääniä ja musiikkia, joita voi yhdistää päivittäiseen informaatioon, aktiviteetteihin, paikkoihin ja ihmisiin. Äänisymbolit voivat olla suoria linkkejä, esimerkiksi kellojen soitto voi symbolisoida musiikkisession alkamista. Äänisymbolit voivat myös viitata toimintaan ja toimivat siten abstraktimmalla tasolla. Esimerkiksi torvi voi tarkoittaa pyörän ajamista. Tällaista yhteyttä voidaan käyttää myös ihmisten ja paikkojen symbolisoimiseen. Tuulikellot voivat siis tarkoittaa konkreettisesti jotain huonetta, mutta myös edustaa sitä symbolisesti. Äänisymboleita käytetään yhdessä vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien sekä erilaisten, kommunikaatiota tukevien ja asiaan liittyvien esineiden kanssa. Ockelford kuvaa, kuinka musiikin käyttö voi olla erittäin hyödyllistä kommunikoinnin ja sen kehityksen edistämässä

autismin kirjon lapsilla. Musiikki voi myös lisätä lapsen kiinnostusta kieleen ja motivoida tätä kommunikoimaan sekä tuoda puheeseen struktuuria. (Ockelford, A., 2013, s. 175, 186, 188.)

Ockelford esittää (2013, s. 191–192), että autismin kirjon lapsille heille kohdistettu kieli on usein ahdistuksen lähde – ehkä jopa uhka. Kun tavanomaisen keskustelun tavanomaiset miellyttävyydet puuttuvat, saavat he tyypillisesti kommunikaatiossa vain ohjeita tehdä jotain tai lopettaa tekemästä jotain, tai esimerkiksi valita, mitä he haluaisivat tehdä seuraavaksi. Muutokset ja siirtymät voivat olla erityisen haastavia, ja tyypillisesti kieltä käytetään viestimään siitä, että asiat ovat tapahtumassa, vaikkakin yhdessä kuvasymbolien tai referenssikohteiden kanssa. Usein näissä tilanteissa lapselta saadaan negatiivinen reaktio. Jos kuitenkin kommunikaatiosta poistetaan sanat ja sanansaattaja, tilanne voi olla hyvin erilainen. Musiikillisia vihjeitä voidaan liittää ympäristöön asianmukaisissa yhteyksissä ilmoittamaan, että muutos on tulossa – esimerkiksi soittamalla tiettyä kappaletta viisi minuuttia ennen koulun lähtöä tai nukkumaanmenoa. Kun yhteys musiikin ja symbolisen merkityksen välillä on luotu ja lapsi ymmärtää sen, sanoja ei välttämättä tarvita. Suoraa ja sanallista viestintää voi kuitenkin käyttää vahvistamaan sitä, mitä tapahtuu, kun viesti on vastaanotettu ja ymmärretty ja turvallinen ihmissuhde on saatu aikaiseksi. Voitaisiin puhua eräänlaisesta turvallisen tilan luomisesta.

Wang, M., Luo, G., ja Chen, H. esittävät artikkelissaan (2022, s 1), että vaikka osa autismin kirjon lapsista ei kommunikoi puheen avulla muiden ihmisten kanssa, suuri osa heistä kuitenkin pitää musiikkia miellyttävänä ja heillä on musiikillista herkkyyttä. Lapset voivat olla sulkeutuneita ja kieltäytyä kommunikoimasta muiden kanssa. Jotkut heistä voivat olla välinpitämättömiä ympäristöä kohtaan. Musiikkiterapeutit voivat erilaisten musiikkikokemusten ja musiikkimuotojen kautta auttaa autismin kirjon lasta kehittämään fysiologisia, sosiaalisia, viestinnällisiä, tunnepitoisia, älyllisiä sekä hengellisiä lähtökohtia. Lisäksi he voivat palauttaa tai parantaa heidän psykologista ja fysiologista terveyttään. (Wang, M. ym., 2022, s. 1.)

Lathom-Radocy esittää teoksessaan (2014, s. 82), että kaiken musiikillisen

intervention riippumatta tarkoituksesta tai sovelluksesta on todettu olevan tehokasta autismin kirjon lapsilla. Tutkimuksissa on otettu huomioon sosiaalinen käyttäytyminen, kognitiiviset taidot ja kommunikaatio. Toisaalta kaikki autismin kirjon lapset eivät suinkaan ole kiinnostuneita musiikista, ja osalle se voi olla myös erittäin epämieluisaa. On pidettävä huolta, ettei aistiylikuormitusta tule. Erääksi hyväksi musiikilliseksi keinoksi autismin kirjon lasten kanssa on todettu tutut kappaleet yhdistettynä struktuuriin. Eräässä tutkimuksessa tulokset kertoivat, että kaikki osallistujat hyötyivät musiikkiterapiasta ja käyttivät siinä käytettyjä menetelmiä myös terapian ulkopuolella. (Lathom-Radocy, W. B., 2014, s. 79, 82.)

Sätälä, Ruhalahti, Hilpinen ja Luukkonen (2020) käsittelevät artikkelissaan musiikkiterapian ja musiikin käyttöä neurologisten erityislasten kuntoutuksessa. Yksi arvio on, että musiikkiterapian sosiaalisen vuorovaikutuksen harjoittelussa on yhteys aivojen peilisolujen aktiivisuuteen. Musiikkiterapian on todettu olevan lume- tai standardihoitoa parempi vaihtoehto autististen lasten sosiaalisen vuorovaikutuksen, sanallisen ja sanattoman kommunikoinnin, sosiaalisen aloitteenteon ja vastavuoroisuuden kuntoutuksessa sekä lapsi-vanhempivuorovaikutuksen tukemisessa. Sätälän ym. (2020, s. 2629) mukaan musiikkiterapiassa terapeutin ja lapsen välinen työskentely alkaa tutustumisella, jossa terapeutti vahvistaa lapsen toimintaa ja ääntelyä omalla myönteisellä ja kiinnostuneella reagoinnilla. Tähän voivat kuulua ilmeet, ääntely, eleet, laulu, soitto ja rytmi. Lapsen kanssa työskentely perustuu kuulonvaraisen havainnoinnin herättelyyn. Lapsen kiinnostusta pyritään herättämään musiikillisella äänimaailmalla, ja näin pyritään synnyttämään kontakti sekä säilyttämään motivaatio vuorovaikutustilanteessa. Tavoitteena on saada lapsi reagoimaan lapsen omaa toimintaa peilaavaan lauluun ja soittoon. Lapsi kiinnostuu terapiaympäristöstä ja terapeutista toistuvien, miellyttävien ääni- ja musiikkikokemusten kautta, jolloin syntyy kontakti ja kokemus myönteisesti jaetusta vuorovaikutuksesta. Lasta motivoidaan kontaktiin pysähtymiseen ja yhteisen toiminnan jakamiseen.

Sätälä ym. (2020, s. 2630) esittelevät vanhempien kokemuksia musiikkiterapian vaikutuksista lapsiinsa. Yksi lapsista on oppinut reagoimaan puheeseen ja hakeutuu perheensä luo useammin, hän osaa vaatia huomiota ja tehdä aloitteita. Toiminta on jäsentyneempää ja korvaavien kommunikointimenetelmien käyttö on kehittynyt. Musiikin käyttäminen ja sen tuottaminen on vahvistanut lapsen itsetuottamusta. Toinen lapsi tulee myös kontaktiin ja on alkanut äännellä, laulaa tuttuja lauluja sekä löytää yksittäisiä sanoja. Lasta pystyy aiemmasta poiketen ohjaamaan puheen avulla. Lapsi on kiinnostunut leikkimisestä ja on saanut valmiuksia aloittaa puheterapian. Kolmas lapsi reagoi puhuttuun kieleen nopeammin ja hänen katsekontaktinsa kestää kauemmin kuin ennen. Lapsi tuntee vanhempien mukaan olevan yhteydessä heihin hetkittäin. Lapsi tunnistaa musiikkiterapeutin mielikuvansa avulla laulun kautta. Tämä aiheutti lapsessa tunteellisen reaktion ja innostusta. Lapsi yrittää terapian avuin näyttää kehollisin viestein, mitä haluaa ja pyynnöt ovat täsmällisiä. (s. 2627, 2629, 2630.)

Bruscia, K. E. esittelee teoksessaan (2012) musiikkiterapiaan autismin lasten parissa erilaisten tapausten kautta. Metodeina on käytetty musiikin kuuntelua, valmiin musiikin soittamista ja laulamista (re-creating music), improvisointia sekä säveltämistä (composing), jossa lapsen kanssa luodaan laulun sanoja, lauluja, melodioita tai muuta musiikillista tuotosta kuten vaikkapa musiikkivideoita. Musiikkiterapian aikana oli myös tanssimista. Terapia aiheutti paljon erilaisia tuloksia, lähtökohtaisesti positiivista kehitystä kommunikaatiossa ja lasten olemisessa. (Bruscia, K. E., 2012, Introduction, Case One - Case Six.)

Seuraava lainaus kuvaa muutosta lapsen kommunikaation muutoksessa:

“-- he began to develop an increased sense of self, whereby exhibiting independence during musical play in a related and communicative manner. In addition, during this stage, he displayed his desire to be in a relationship for the sake of relating to another person, as opposed to relating for the purpose of fulfilling a sensory need. This new awareness also brought to light, for Matthew, that people were not objects to solely fulfill wants and needs (as seen by typical developing infants), but rather, social beings who

want to be in relationship." (Bruscia, E. K., 2012, Case One.) Lapsi näki siis musiikkiterapian myötä ihmiset, ainakin terapeutinsa, eri tavoin kuin aiemmin ja kommunikoi ei tarpeiden pohjalta. Tapauksissa havaittiin musiikillisten taitojen kehittymisen lisäksi fyysistä ja emotionaalista rentoutumista. Eräässä tapauksessa lapsi hymyili ja liikkui musiikin tahdissa paljon vapaammin kuin sessioiden alussa. Yhdessä tapauksessa laulaminen sai hyvin emotionaalisesti sulkeutuneen lapsen avautumaan, hän rauhoittui musiikin äärelle ja itki. Hän ei aiemmasta poiketen poistunut välittömästi tilasta tunteellisen tilanteen kohdatessaan. Hän myös kommunikoi terapeutin kanssa, joskin sanattomasta, täysin eri tavoin ja avoimemmin kuin ennen sessioita. Toinen lapsi taas kykeni sessioiden myötä ilmaisemaan huoliaan musiikin kautta ja hänen toimintakykynsä muotoutui kypsemmäksi. Yhdessä tapauksessa lapsella oli todella vaikea perhetausta, ja hän oli erittäin sulkeutunut ja hänen käytöksensä oli haastavaa. Lapsi vaipui jatkuvasti negatiivisiin ajatuksiin "itsensä sisälle". Tutkimuksessa todettiin, että nämä haasteet vaikeuttivat prosessia, eikä toivottuja muutoksia kommunikaatiossa ehditty saavuttamaan. Tutkijat olivat kuitenkin toiveikkaita siitä, että pitkällisen musiikkiterapian avulla lapsi pystyisi avautumaan enemmän ja pääsisi negatiivisista ajatuksistaan eroon. (Bruscia, E.K., 2012, Case Two, Case Three, Case Four, Case Five, Case Six.)

Kerola, Kujanpää ja Timonen esittävät (2015, kpl 14) terapiasta hieman toisenkin suuntaisia ajatuksia. Terapiat muodostuvat autismin kirjon lapsella kyllä kuntoutuksen tärkeiksi osatekijöiksi, mikäli terapeutilla on taitoa saada ne implementoitua myös osaksi lapsen arkielämää. Suljetun, terapeutin ja lapsen välisen terapian vaikutukset voivat olla lapsen kokonaiskehityksen kannalta haitallisia. Lapsi saattaa alkaa viihtyä terapiatilassa ja terapeutin kanssa, ja oppimista ja kehitystä voi alkaa tapahtua. Jos lapsen vanhemmat kuitenkin ovat vain "terapiaan kuljettajia", he eivät pääse jakamaan sitä oppimisen riemua, mitä lapsen ja terapeutin keskinäisessä kanssakäymisessä tapahtuu. Tällöin, kun vanhemmat menettävät merkittävän, omaa vanhemmuuttaan tukevan kokemuksen, lapsen kokonaiskehitys heikentyy. Mitä pienempi lapsi on, sitä tärkeämpää on kanavoida toimintaa vanhempien kautta lapsen muihin arjen

ympäristöihin. (Kerola, K., 2015, kpl 14 Terapiat ja kuntoutus.) Bieleninik, Ł., Geretsegger, M., Mössler, K. jne. taas ovat todenneet tutkimuksessaan (2017, s. 525), että verrattuna tehostettuun standardihoitoon improvisoidulla musiikkiterapialla ei ollut merkittäviä vaikutuksia autismin kirjon oireiden vakavuudessa.

8.2 Tulosten teemat

Lähes poikkeuksetta musiikkiterapian todetaan vaikuttavan positiivisesti autismin kirjon lapsen kehitykseen ja vointiin. Toistuvia teemoja olivat kielellinen kehittyminen, kommunikaation kehittyminen ja vuorovaikutuksen kehittyminen sekä fyysisen ja psyykkisen/emotionaalisen terveyden ja voinnin kehittyminen.

Useasti mainittuja teemoja aineistossa olivat kielellinen kehitys, kommunikoinnin kehittyminen, vuorovaikutuksen kehittyminen, lapsen ja perheen elämänlaadun paraneminen, ahdistuksen sekä autismin kirjon oireiden hoito, kommunikaation kehittyminen, emotionaalinen ja fyysinen avautuminen, positiivinen vaikutus henkiseen, sensoriseen ja sosiaaliseen puoleen sekä terveyden parantaminen.

Taulukko 1

Teemoittelu musiikkiterapian käytöstä ja sen vaikutuksista autismin kirjon lasten kuntoutuksessa

Vaikutusten teemat	Musiikkiterapiassa käytetyt menetöt	Havaitut vaikutukset
<p>kielen ja kommunikaation kehittyminen</p>	<p>vapaa improvisointi, laulujen kautta kommunikointi, laulujen kirjoittaminen ja musiikilliset mielikuvat, musiikin kuuntelua, valmiin musiikin soittamista ja laulamista (re-creating music), improvisointi, säveltäminen, tanssiminen, sävelkorkeus, melodia, rytmi, tempo, harmonia, muoto, sointi, dynamiikka ja instrumentit puheen ja kielen harjoittelussa, vastaanottava musiikkiterapia ja energinen musiikkiterapia, yksilö- ja ryhmämuotoinen terapia, pianon soittaminen (lapsi itse), musiikillinen keskustelu, äänisymbolit yhdessä AAC-menetelmien ja esineiden kanssa, ääntely, eleet, laulu, soitto ja rytmi, havainnoinnin herättely musiikillisella äänimaailmalla</p>	<p>kielen kehityksen kannalta positiivinen vaikutus, lukutaidon paraneminen, puheen tuoton kehittyminen, keskustelutaitojen kehittyminen, sanallisen ja sanattoman kommunikoinnin kehittyminen, sosiaalisten aloitteiden teon vahvistuminen</p>
<p>fyysinen ja psyykinen hyvinvointi</p>	<p>vastaanottava musiikkiterapia ja energinen musiikkiterapia, yksilö- ja ryhmämuotoinen terapia, sensorinen integraatiolähestymistapa musiikkiterapiaan, luova musiikkiterapia, käyttäytymislähestymistapa musiikkiterapiaan, rumpujen ja rytmin käyttö interventioissa, musiikin kuuntelua, valmiin musiikin soittamista ja laulamista (re-creating music), improvisointia, säveltämistä, tanssimista, vastaanottava musiikkiterapia ja energinen musiikkiterapia, yksilö- ja ryhmämuotoinen terapia, pianon soittaminen (lapsi itse), musiikillinen keskustelu</p>	<p>elämänlaadun paraneminen, itseluottamuksen vahvistuminen, autismin oireiden ja ahdistuksen hoito, hymyily, fyysinen ja emotionaalinen vapautuminen, rentoutuminen, positiivinen vaikutus henkiseen, sensoriseen, sosiaaliseen ja psykomotoriseen kehitykseen, psykologisen ja fysiologisen terveyden palauttaminen tai parantaminen</p>

9 POHDINTA

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millä tavoin musiikkiterapiaa käytetään autismin kirjon lasten kanssa ja kuinka se vaikuttaa heidän hyvinvointiinsa. Useat teokset ja tutkimukset kertoivat musiikkiterapialla olevan positiivista vaikutusta autismin kirjon lasten kielelliseen kehitykseen sekä vuorovaikutukseen ja kommunikointiin. Musiikkiterapian todettiin olevan ajoittain tehokkaampaa kuin puheterapia.

Vaikka suurin osa aineistosta tuki aiempaa tutkimusta ja havaintoja siitä, että musiikkiterapialla on positiivisia vaikutuksia, myös kritiikkiä löytyi. Tutkimuksensa perusteella Bieleninik, Ł. ym. toteavat, ettei improvisaatiomusiikkiterapia tue autismin kirjon lasten oireiden vähentämisessä. Kerolan ym. tulokset puhuvat juuri siitä musiikkiterapian perinteisestä kulttuurista ja näkemyksestä, jossa terapia on eristetty muusta maailmasta ja on muotoutunut musiikkiterapiahuoneen seinien sisällä laitospäisesti (ks. esim. Stige, B. ym.). Bieleninik, Ł. ym. taas ovat verranneet nimenomaan improvisoitua musiikkiterapiaa standardoituihin hoitoihin. On mielenkiintoista, että juuri improvisaatioon perustuvilla musiikkiterapian muodoilla on toisaalta ollut valtavasti positiivisiin tuloksiin viittaavaa näyttöä autismin kirjon lapsilla. Tässä tutkimuksessa sitä ei kuitenkaan tullut. Voiko kyse olla juuri tästä vertailuasetelmasta? Toisaalta Bieleninik, Ł. ym. antavat tuloksillaan ymmärtää, ettei musiikkiterapialla ollut *juurikaan merkittäviä vaikutuksia* verraten muihin hoitomuotoihin.

Alkuajatus ja hypoteesi tutkimukselle oli, että musiikkiterapialla on positiivisia vaikutuksia autismin kirjon lapsille. Taustalla oli kuitenkin myös se ajatus, että tulokset saattavat näyttää myös negatiivisia tuloksia tai osoittaa, ettei vaikutuksia ole. Tässä taustalla oli jatkuvasti myös ajatus tutkimuksen luonteesta ja tutkijan puolueettomuudesta. Yksittäisissä tutkimuksissa joillain yksittäisillä lapsilla merkittäviä vaikutuksia ei juurikaan ollut, ja usein tällaiset tulokset liittyivät lapsen hankalaan autismin kirjon oireiluun. Lähtökohtaisesti vaikutuksia kuitenkin oli, ja ne olivat positiivisia.

Kovin paljota suoranaisia tutkimuksia pelkäästään musiikkiterapian vaikutuksesta hyvinvointiin ei juurikaan löydy. Hakuprosessissa todettiin, että kielelliseen kehitykseen ja käytökseen liittyvää tutkimusta on enemmän. Voitaisiin kuitenkin ajatella, että positiiviset vaikutukset näihin alueisiin vaikuttavat myös autismin kirjon lapsen hyvinvointiin, kun vuorovaikutus perheen ja muun maailman kanssa helpottuu. Tutkimuksissa sivuttiin toki myös hyvinvointiin ns. suoraan liittyviä asioita, kuten rentoutumista, fysiologista ja emotionaalista avautumista sekä tunteiden näyttämistä, mutta suurimmassa osassa tutkimuksista nämä puolet eivät olleet pääosassa. Kirjallisuudessa musiikkia, terveyttä ja hyvinvointia sekä niiden yhteyttä löytyy enemmänkin.

Tutkimus rajoittui musiikkiterapian käyttöön kuntouttavana ja hoitavana muotona. Joissain lähteissä kerrottiin myös musiikin vaikutuksista autismin kirjon lapsiin ylipäätään. Berger, D. S. (2017, s. 45–49) esimerkiksi suosittaa rauhallista, instrumentaalista musiikkia lasta rauhoittamaan nukkumaan mennessä, iloista ja rytmistä musiikkia ruokaillessa ja musiikkileikkien käyttöä lapsen arjessa. Musiikkileikit auttavat kehittämään muun muassa mielikuvitusta, abstraktia ja luovaa ajattelua, tehtäväorganisointia, karkea- ja hienomotorisia taitoja, puhe- ja kielitaitoja, sekä oppimaan voittamista ja häviämistä. Jody L. Kerchnerin kirjassa *Music across the senses – listening, learning and making meaning* (2014) puhutaan moniaistisesta musiikin kuuntelusta, joka voi olla myös vapaata, terapian ulkopuolista toimintaa. Myös sillä on todettu olevan vaikutuksia lasten fyysiseen ja henkiseen tilaan.

Lähes jokaisessa lähteessä todettiin, että lisätutkimusta aiheesta kaipaillaan kovasti. Autismen kirjon diagnoosien määrä on jatkuvasti kasvussa, ja tehokkaiden hoito- ja kuntoutusmuotojen etsiminen on tärkeää. Autismen kirjon kuntoutukselle ei ole olemassa omaa, valmista pakettia, vaan se tulee luoda yksilöllisesti. Osalle autismin kirjon lapsista musiikkiterapia sopii erinomaisesti, toisille taas ei. Vaikka suuren osan autismin kirjon lapsista on todettu pitävän musiikista, aina löytyy heitä, joita musiikki saattaa häiritä, ahdistaa tai rasittaa.

Musiikkiterapiaa käytetään autismin kirjon lasten kuntoutuksessa, mutta myös vapaammin ja luovasti erilaisissa yhteyksissä. Herää ajatus, millaisia eväitä

opettaja voisi saada musiikkiterapiasta ja musiikin käytöstä lasten kanssa arjen eri tilanteissa. Kerchner, J. L. esittää oivaltavasti teoksessaan (2013, s. 9), kuinka opettajina olemme ehkä tottuneet tarkkailemaan ja arvioimaan oppilaita, jotka haluavat oppia ja kokea tietyn aistinvaraisen muodon, kuten kuuloaistin, näköaistin, kinesteettisen, tunto- ja hajuaistin avulla. Kerchnerin mukaan oppilaat kuitenkin saavat tietoa kaikkien aistiensa kautta ja luovat näin joko tietoisesti tai tiedostamatta merkityksiä ympäristöönsä. Opettajan tulee opettaa ja kouluttaa lasta ennen kaikkea holistisesti kokonaisuutena – kehon, mielen, tunteen ja hengen kautta. Yksittäinen älykkyystestin pistemäärä ei voi osuvasti määrittää opiskelijan kognitiivisten kykyjen, kiinnostuksen kohteiden ja persoonallisuuden rikkautta. Oppilaalla on enemmän, enemmän löydettävää ja kehitettävää kuin verbaliset ja matemaattiset kyvyt, joita Kerchnerin mukaan tyypillisesti ”jumaloidaan” koulunkäynnissä ja joita täten arvioidaan standardoiduilla testeillä. Musiikkiin ja sen käyttöön liittyvät tutkimukset ja teoriat kertovat, että oppilaat tuovat ja yhdistävät musiikinkuuntelukokemuksiinsa lukemattomia lähestymistapoja, mieltymyksiä ja kykyjä. Siksi opettajat kohtaavat haasteen tarjota musiikin kuuntelumahdollisuuksia, joita erilaiset oppijat voivat käyttää. (Kerchner, J. L., 2013, s. 9–10.) Kokonaisvaltaisemman otteen saavuttaminen opetuksessa olisi ideaali, ja musiikin käyttö voisi antaa tähän aineksia. Myös musiikin tarkastelu itsessään luo uusia mielikuvia ja laajentaa näkemyksiä sen käytöstä. Kun tunnustetaan erilaiset tavat kuunnella ja nauttia musiikista sekä luoda sitä, voidaan mahdollisesti tuottaa myös erilaisia terapia- ja hoitokeinoja.

Musiikin tarkastelu eri näkökulmista voi auttaa siinä, kun mietitään, millä tavoin ihmistä halutaan lähteä auttamaan. Onko tarkoituksena tavoitella parempaa mieltä, rentoutumista ja rauhoittumista? Vai haetaanko kenties säännöllisyyttä, struktuuria tai muunlaista apua arkisiin toimintoihin? Erilaiset musiikkimuodot ja niiden käyttäminen ohjaavat terapeuttista toimintaa.

Musiikkiterapia on vain yksi autismin kirjon terapian ja kuntoutuksen muodoista ja vaihtoehtoista. Tässä tutkimuksessa keskityttiin ainoastaan musiikkiterapian vaikutuksiin, eikä esimerkiksi vertailtu laajemmin

musiikkiterapiaa vaikkapa puheterapiaan tai toimintaterapiaan. Autismin kirjon kuntoutusta käsittelevässä luvussa 4 on kerrottu useammasta toimivasta kuntoutusmenetelmästä. Myös näiden menetelmien ja terapioiden yhteisvaikutukset voisivat tuottaa erilaisia ja hedelmällisiäkin tuloksia. Voisivatko eri terapiat olla vahvempia yhdessä? Onko mahdollista, että jokin terapiamuoto taas vaikuttaa haitallisesti toiseen? Kuten todettu, autismin kirjon kuntoutukselle ei ole olemassa valmista pakettia, joka sopii kaikille. Räätelöinti voisi pitää sisällään musiikin implementointia muihin terapioihin ja toimintoihin, kouluun ja arkeen.

Kun tutkitaan fenomenologian keinoin, lähdetään tutkittavaa kohdetta kuvailemaan, ja tutkijan on tärkeää olla heti alusta alkaen avoin ja puolueeton. Voidaanko tämän tutkimuksen osalta sanoa, ettei ennakoajatuksia ollut mihinkään suuntaan? Tutkimuksen toteuttajana itselläni ei ollut aiemmasta minkäänlaista kokemusta tai sen suurempaa taustatietämystä musiikkiterapiasta tai sen käytöstä autismin kirjon lapsilla, eikä minkään muunkaan ryhmän parissa. Ennakoajatuksia oli herännyt aiemmin vastaan tulleista artikkeleista sekä kuulluista kokemuksista. Oliko lähtökohta kuitenkin jossain syvällä, tiedostamattomissa aivojen osissa se, että musiikkiterapia olisi hyödyllistä ja että sillä olisi positiivisia vaikutuksia? Tätä pohdin useaan otteeseen tutkimusta tehdessä ja tuloksista kirjoittaessani. Kahdessa lähteessä kolmestatoista mainittiin selkeästi musiikkiterapian joko neutraalit, olemattomat tai suoranaisesti negatiiviset vaikutukset autismin kirjon lasten hyvinvointiin, kun muut lähteet hehkuttivat sen positiivisia vaikutuksia ja mahdollisuuksia sekä nyt että tulevaisuudessa. Onko tausta-ajatus voinut vaikuttaa lähteiden etsimisprosessiin ja niiden valikoimiseen? Tämä on aina mahdollista, ja se on hyvä tiedostaa.

Aineistojen lukeminen on ollut sävähdyttävä ja mieltä laajentava kokemus. Musiikin mahdollisuudet ovat valtavat, kun työskennellään lasten kanssa. Sen vaikutukset mielenterveyteen ja fyysiseen terveyteen ovat moninaisia. Tapaustutkimusten kuvaukset muutoksista lasten voinnissa kertovat upeaa tarinaa siitä, kuinka lapsi voi avautua maailmalle täysin uusilla tavoilla ja

saavuttaa suuriakin muutoksia omassa kielessään, vuorovaikutuksessaan sekä olemisessaan.

10 KIRJALLISUUSKATSAUKSEEN VALIKOITUNUT AINEISTO

1. Alanne, S. (2014). *Musiikkiterapia: teoria ja käytäntö*. Oulun yliopisto.
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526204369.pdf>
2. Castren, M. L., & Kylliäinen, A. (2013). Autistisen käyttäytymisen monitekijäinen tausta. *Suomen lääkirilehti. Vuosikerta. 68, Nro 8, Sivut 569–574*. <http://www.laakarilehti.fi/pdf/2013/SLL82013-569.pdf>
3. Bieleninik Ł, Geretsegger M, Mössler K, et al. Effects of Improvisational Music Therapy vs Enhanced Standard Care on Symptom Severity Among Children With Autism Spectrum Disorder: The TIME-A Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2017;318(6):525–535. doi:10.1001/jama.2017.9478
4. Bilgehan, E. (2017.) Profiles of the Most Preferred and the Most Effective Music Therapy Approaches Being Utilized with Children with Autism Spectrum Disorders According to the Opinions of Music Therapists in the U.S. *Online Submission, Journal of Education and Practice v8 n20 p115-128*.
<https://eric.ed.gov/?id=ED577837>
5. Bruscia, K. E. (2012). *Case Examples of Music Therapy for Autism and Rett Syndrome*. Barcelona Publishers. <https://eds-s-ebsohost-com.ezproxy.jyu.fi/eds/detail/detail?vid=0&sid=f85b4bc2-2b77-425d-8592-13c4bfcedf7a%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=605042&db=nlebk>
6. Hayoung A. Lim. (2011). *Developmental Speech-Language Training Through Music for Children with Autism Spectrum Disorders: Theory and Clinical*

- Application*. Jessica Kingsley Publishers. <https://eds-s-ebshost-com.ezproxy.jyu.fi/eds/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzQyMDQwOF9fQU41?sid=ec0e7397-6aa9-4f28-89d5-12d804b6e720%40redis&vid=4&format=EB&rid=1>
7. Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T. (2015). *Autismin kirjo ja kuntoutus*. PS-kustannus.
 8. Lathom-Radocy, W. B. (2014). *Pediatric music therapy*. Julkaisija Charles C Thomas.
 9. Lygeraki, A. (2019). Development of Academic Skills in Children with Autism. *Mediterranean Journal of Basic and Applied Sciences (MJBAS)*, 3(2), 1-12. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/development-academic-skills-children-with-autism/docview/2461120749/se-2>
 10. MacDonald, R., Kreutz, G. & Mitchell, L. (2013) *Music, Health, and Wellbeing*. 198 Madison Avenue, New York, NY, United States of America: Oxford University Press, 2013. Print.
 11. Ockelford, A. (2013). *Music, Language and Autism: Exceptional Strategies for Exceptional Minds*. Jessica Kingsley Publishers. <https://eds-s-ebshost-com.ezproxy.jyu.fi/eds/detail/detail?vid=0&sid=f85b4bc2-2b77-425d-8592-13c4bfcedf7a%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=605042&db=nlebk>
 12. Sätälä, H., Ruhalahti, M., Hilpinen, S., Luukkonen, R. (2020). Musiikkiterapia ja musiikin käyttö neurologisten erityislasten kuntoutuksessa. *Duodecim. Vuosikerta*. 136, nro 23. Sivut 2625–2632. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15935.pdf>

13. Wang, M., Luo, G., & Chen, H. (2022). Practice of music therapy for autistic children based on music data mining. *Mathematical Problems in Engineering*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/4576211>

LÄHTEET

Austin, D (2009.) *The Theory and Practice of Vocal Psychotherapy: Songs of the Self*.

Jessica Kingsley Publishers, 15.4.2009.

Autismiliitto. *Autismikirjon lapset ja nuoret*.

<https://autismiliitto.fi/autismi/autismikirjon-lapset-ja-nuoret/> Sivun

päivitetty: 16.2.2023

Autismiliitto. *Autismitietoisuuden viikolla muistutetaan mielen hyvinvoinnista*.

Tiedote 28.03.2022. <https://autismiliitto.fi/autismitietoisuuden-viikolla-muistutetaan-mielen-hyvinvoinnista/>

Autismiliitto. *Tietoa tuesta, palveluista ja kuntoutuksesta*. Haettu 13.1.2023

osoitteesta <https://autismiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/neuvontapalvelu/usein-kysyttya/>

Autismiliitto. *Vahvuuksien tukeminen*. Haettu 2.3.2023 osoitteesta

<https://autismiliitto.fi/autismi/vahvuuksien-tukeminen/>

Autismi- ja Aspergerliitto. *Joka sadas meistä on autismin kirjolla – tietoa*

ikäntymisestä autismin kirjolla sosiaali- ja terveysalalle. Haettu 7.3.2023

osoitteesta

https://www.autismiliitto.fi/files/1589/23_4_2015_opaslehtinen_ika_ja_autismi_a5_docx.pdf

Alanne, S. (2014). *Musiikkiterapia: teoria ja käytäntö*. Oulun yliopisto.

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526204369.pdf>

Baron-Cohen, S. (2008). *Autism and Asperger Syndrome*. Oxford University Press

USA - OSO.

Benenzon Center Cyprus. *Therapy*. Haettu 13.4.2023 osoitteesta

<https://www.benenzoncentercyprus.com/therapy>

Berger, D. S. (2017). *Kids, music 'n' autism: Bringing out the music in your child*.

Jessica Kingsley Publishers.

Bieleninik Ł, Geretsegger M, Mössler K, et al. Effects of Improvisational Music

Therapy vs Enhanced Standard Care on Symptom Severity Among

- Children With Autism Spectrum Disorder: The TIME-A Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2017;318(6):525–535. doi:10.1001/jama.2017.9478
- Bilgehan, E. (2017.) Profiles of the Most Preferred and the Most Effective Music Therapy Approaches Being Utilized with Children with Autism Spectrum Disorders According to the Opinions of Music Therapists in the U.S. *Online Submission, Journal of Education and Practice v8 n20 p115-128*.
<https://eric.ed.gov/?id=ED577837>
- Bruscia, K. E. (2012). *Case Examples of Music Therapy for Autism and Rett Syndrome*. Barcelona Publishers. <https://eds-s-ebshost-com.ezproxy.jyu.fi/eds/detail/detail?vid=0&sid=f85b4bc2-2b77-425d-8592-13c4bfcedf7a%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=605042&db=nlebk>
- Castren, M. L., & Kylliäinen, A. (2013). Autistisen käyttäytymisen monitekijäinen tausta. *Suomen lääkärilehti. Vuosikerta. 68, Nro 8, Sivut 569–574*. <http://www.laakarilehti.fi/pdf/2013/SLL82013-569.pdf>
- Danker, J., Strnadová, I., & Cumming, T. M. (2016). School experiences of students with autism spectrum disorder within the context of student wellbeing: A review and analysis of the literature. *The Australasian Journal of Special Education, 40(1), 59-78*. <https://doi.org/10.1017/jse.2016.1>
- Duodecim. Käypä hoito -suositus. *Kehityksellinen kielihäiriö (kielellinen erityisvaikeus, lapset ja nuoret)* Julkaistu: 24.01.2019.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50085>
- Fingerroos, O., Kokko, M., Kajander, K., Lappi, T., Iaitos, H. j. e., & Ethnology, D. o. H. a. (2022). *Tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Ghaziuddin, M. (2005). *Mental Health Aspects of Autism and Asperger Syndrome*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Haanpää, L., Toikka, E. & af Ursin, P. 2020 Alakouluikäisten lasten moniulotteinen elämäntyytyväisyys Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka 85*. (2020): 5–6.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140735/YP20056_Haap%C3%A4m.pdf?sequence=2&isAllowed=y

- Hayoung A. Lim. (2011). *Developmental Speech-Language Training Through Music for Children with Autism Spectrum Disorders: Theory and Clinical Application*. Jessica Kingsley Publishers. <https://eds-s-ebsohost-com.ezproxy.jyu.fi/eds/ebookviewer/ebook/bmxLYmtfXzQyMDQwOF9fQU41?sid=ec0e7397-6aa9-4f28-89d5-12d804b6e720%40redis&vid=4&format=EB&rid=1>
- Jyväskylän yliopisto. *Fenomenologinen analyysi*. Haettu 5.5.2023 osoitteesta <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/fenomenologinen-analyysi>
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S. M., Pietilä, A. M., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*, 25(4), 291–301. <https://www.proquest.com/docview/1469873650?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true33>
- Kerchner, J. L. (2013). *Music Across the Senses: Listening, Learning, and Making Meaning*. Oxford University Press, USA.
- Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T. (2015). *Autismin kirjo ja kuntoutus*. PS-kustannus.
- Kerola, K., Kujanpää, S. & Timonen, T. (2015). *Autismin kirjo ja kuntoutus*. PS-kustannus. Verkkokirja.
- Koskentausta, T., Sauna-aho, O., & Varkila-Saukkola, L. (2013). *Autististen lasten ja nuorten hoito ja kuntoutus*. Suomen lääkäriliitto. <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2013/SLL82013-587.pdf>
- Lathom-Radocy, W. B. (2014). *Pediatric music therapy*. Julkaisija Charles C Thomas.
- Lygeraki, A. (2019). Development of Academic Skills in Children with Autism. *Mediterranean Journal of Basic and Applied Sciences (MJBAS)*, 3(2), 1-12. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/development-academic-skills-children-with-autism/docview/2461120749/se-2>

- MacDonald, R., Kreutz, G. & Mitchell, L. (2013) *Music, Health, and Wellbeing*. 198 Madison Avenue, New York, NY, United States of America: Oxford University Press, 2013. Print.
- Matikainen, M. (2022). Transformatiivinen opettajaksi oppiminen Fenomenologis-hermeneuttinen analyysi luokanopettajakoulutuksesta. *Väitöskirjatutkimus. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden ja psykologian laitos.* https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/81432/978-951-39-9179-1_vaitos18062022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Miller, S. A. (2012). *Theory of mind: Beyond the preschool years*. Psychology Press.
- Partanen, K. (2010). *Voimaa autismin kirjon kuntoutukseen*. Autismisäätiö.
- Ockelford, A. (2013). *Music, Language and Autism: Exceptional Strategies for Exceptional Minds*. Jessica Kingsley Publishers. <https://eds-s-ebSCOhost-com.ezproxy.jyu.fi/eds/detail/detail?vid=0&sid=f85b4bc2-2b77-425d-8592-13c4bfcedf7a%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=605042&db=nlebk>
- Oldfield, A. (2006). *Interactive music therapy - a positive approach: Music therapy at a child development centre*. Jessica Kingsley Publishers.
- Repacholi, B. & Slaughter, V. (2003). *Individual Differences In Theory Of Mind*. Psychology Press.
- Rissanen, M. (2016). Taitamisen tiede – Tietämisen taide Taidon oppimisen arkkitehtuuri. *Väitöskirjatutkimus. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden ja psykologian laitos.* https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/51643/978-951-39-6781-9_vaitos_20161029.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasan yliopiston julkaisuja.
- Saukko, P., tiedekunta, H., Humanities, F. o., Jyväskylä, U. o., yliopisto, J., & Musiikkiterapia. (2008). *Musiikkiterapian tavoitteet lapsen kuntoutusprosessissa*. Jyväskylän yliopisto. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

- Stevanovic, M. & Koskinen, E. (2018). Sosiaalinen vuorovaikutus autismikirjon häiriössä - keskusteluntutkimuksen näkökulma. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 2018;134(21):2120–6.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo14588>
- Suomen musiikkiterapiayhdistys. *Mitä on musiikkiterapia*. Haettu 13.1.2023 osoitteesta <https://www.musiikkiterapia.net/index.php/mita-musiikkiterapia>
- Sätälä, H., Ruhalahti, M., Hilpinen, S., Luukkonen, R. (2020). Musiikkiterapia ja musiikin käyttö neurologisten erityislasten kuntoutuksessa. *Duodecim. Vuosikerta*. 136, nro 23. Sivut 2625–2632.
<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15935.pdf>
- Tampereen yliopiston kirjasto. *Systemaattinen tiedonhaku*. Haettu 15.1.2023 osoitteesta <https://libguides.tuni.fi/systemaattinen-tiedonhaku>
- Tieteen termipankki. (2023). *Filosofia: fenomenologinen reduktio*. Haettu 6.5.2023 osoitteesta https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:fenomenologinen_reduktio.
- Tieteen termipankki. *Filosofia: eideettinen reduktio*. Haettu 6.5.2023 osoitteesta https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:eideettinen_reduktio
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Haettu 6.5.2023 osoitteesta <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>
- Wang, M., Luo, G., & Chen, H. (2022). Practice of music therapy for autistic children based on music data mining. *Mathematical Problems in Engineering*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/457621>