

**Terapeuttisen musiikkiryhmän perustaminen ja
ryhmätoiminnan kehittäminen Ukrainan pakolaisille
Toimintatutkimus**

Mari Kanerva

Kandidaatintutkielma
Musiikkiterapia
Avoin yliopisto
Jyväskylän yliopisto
Syksy 2023

Tiivistelmä

Kanerva, Mari. 2023. Terapeuttisen musiikkiryhmän perustaminen ja kehittäminen Ukrainan pakolaisille. Toimintatutkimus. Musiikkiterapia. Jyväskylän yliopisto. Musiikin, taiteen ja kulttuurin tutkimuksen laitos. 32 sivua.

Tässä tutkimuksessa pyritään selvittämään mitkä tekijät vaikuttavat terapeuttisen musiikkiryhmän käynnistämiseen ja kehittämiseen ukrainalaisille pakolaisille Suomessa. Tarkoituksena oli kehittää säännöllisesti kokoontuva psykososiaalista tukea antava musiikkiterapian menetelmiin perustuva musiikkiryhmä pakolaisille. WHO:n ja Suomen Pakolaisavun mukaan pakolaisten mielenterveyden tukemisessa on puutteita. Pakolaisuus on jatkuvassa kasvussa ja Suomeen saapuu yhä enemmän ukrainalaisia pakolaisia. Pakolaiset ovat suuremmissa riskissä kohdata mielenterveyden haasteita kuin muu väestö.

Tutkija pyrkii tässä laadullisessa toimintatutkimuksessa osallistuvan havainnoinnin kautta löytämään tekijöitä, jotka tukevat ryhmätoiminnan kehittämistä. Tutkija, työpari ja ulkopuolinen avainhenkilö reflektoivat toimintaa jokaisen tapaamisen jälkeen ja kehittävät toimintaa uudelleen suunnittelemalla toimintatutkimuksen periaatteiden mukaan spiraalinomaisesti ja syklisesti. Tutkija osallistuu itse toimintaan ja hän tuottaa myös tutkimusaineistoa. Musiikkiryhmän osallistujat eivät ole tutkimuksen kohteena. Tutkimusaineisto koostuu havainnoista, joita kerätään yhdeksän ryhmätapaamisen ajalta. Laadullisen sisällönanalyysin avulla aineisto luokitellaan ja siitä etsitään teemoja.

Tuloksissa nousi esille toiminnan käytäntöön ja sen kehittämiseen liittyviä tekijöitä. Ryhmätapaamisten päivän vaihto vaikutti merkittävästi osallistujien määrään ja terapeuttien rooli toiminnan sopeuttamisessa ja mukauttamisessa nousi tärkeäksi. Toiminnan ja harjoitusten muuttaminen juuri ennen toimintaa tai sen aikana oli välttämätöntä. Sanattoman viestinnän merkitys yhteisen kielen puuttuessa oli suuri. Sanattomasti ohjatut harjoitukset tuottivat iloa ja onnistumisen kokemuksia. Musiikki raamitti toimintaa ja samana pysynyt musiikki toi pysyvyyttä ja tuttuuden tunnetta.

Asiasanat: Musiikkiterapia, toimintatutkimus, pakolaisuus, psykososiaalinen tuki, mielenterveys

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	4
2	PAKOLAISUUS JA MIELENTERVEYS SUOMESSA	6
	2.1 Pakolaisten mielenterveys	6
	2.2 Mielenterveyden tuki	8
3	MUSIIKKITERAPIA JA PAKOLAISUUS	10
	3.1 Musiikkiterapia	10
	3.2 Musiikkiterapiaa pakolaisille	11
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	13
	4.1 Tutkimuksen tavoite ja intervention toteuttaminen	13
	4.2 Tutkimuksen lähestymistapa	14
	4.3 Tutkimusongelma	15
	4.4 Tutkimusaineisto ja sen keruu	16
	4.5 Aineiston analyysi	17
	4.6 Eettiset ratkaisut	19
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	21
	5.1 Toiminta käytännössä	22
	5.2 Toiminnan kehittäminen	25
6	POHDINTA	29
	6.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu	29
	6.2 Tutkimuksen arviointi	31
	6.3 Jatkotutkimusaiheet	32
	LÄHTEET	33

1 JOHDANTO

Suomeen on saapunut Ukrainassa käynnissä olevan sotatilan vuoksi vuonna 2022 tilapäisen suojelun perusteella 45 000 ukrainalaista ja vuonna 2023 oletetaan saapuvan 30 000–40 000 lisää (Valtioneuvosto, 2023). World Health Organization, WHO:n (2023) mukaan vuonna 2021 maailmassa oli arvon mukaan noin 27,1 miljoonaa pakolaista. WHO toteaa pakolaisten olevan suuremmassa riskissä kohdata mielenterveyden haasteita johtuen monista pakolaisuuteen liittyvistä taustatekijöistä. WHO:n Mental Health Action Plan 2013–2020 on pyrkinyt parantamaan pakolaisten psykososiaalista tukea ja mielenterveyttä palveluissa. Snellman ym. (2014) kertovat artikkelissaan pakolaisten perustarpeista maahanmuuton jälkeen. Merkityksellisyys yhteisössä ja itsekunnioituksen palauttaminen on tärkeää. Arjessa on hyvä olla jotain mielekästä toimintaa sekä löytää uudelleen kokemus turvasta ja rauhallisesta elämästä.

Suomen Pakolaisapu oli mukana toteuttamassa yhdessä YK:n (Yhdistyneet kansakunnat) pakolaisjärjestön UNHCR:n (United Nations High Commissioner for Refugees) kanssa raporttia, johon kerättiin Ukrainasta paenneiden kokemuksia Suomessa, Ruotsissa ja Tanskassa. Raportissa todetaan, että psykososiaalisen tuen tarjonnassa on puutetta kaikissa osallisissa maissa. (Suomen pakolaisapu ry., 2023.) Suomesta ei löytynyt pakolaisille järjestetystä terapeuttisesta musiikkiryhmästä vapaaehtoistoiminnan puitteissa viitteitä. Tarve tällaiselle toiminnalle on selkeästi suuri tukemaan juuri erityisesti Suomeen tulleita ukrainalaisia ja yhtä lailla pakolaisia muistakin maista. Tutkija lähti selvittämään olisiko mahdollista järjestää vapaaehtoisena musiikkiterapiatoimintaa Suomessa ukrainan pakolaisille. Tämän tutkimuksen lähtökohtana on tarjota ukrainalaisille pakolaisille mahdollisuus psykososiaalisen tukeen ja pakolaisten parissa toteutettavan musiikkiterapiatoiminnan aloittaminen.

Schmartz ym. (2020) kertovat miten esimerkiksi Luxemburgissa lukuisten muiden Euroopan maiden lisäksi on otettu viime vuosina vastaan paljon pakolaisia. Luxemburgin musiikkiterapiayhdistys (Musiktherapie zu Letzebuerg asbl) aloitti pakolaisten kanssa työskentelyn vuonna 2016. Siitä lähtien he ovat tarjonneet musiikkiterapiaa pakolaisille ryhmissä ja yksilöterapiana. Musiikillisilla elementeillä kuten rytmillä, melodialla ja harmonialla käsiteltiin akuuttia stressiä ja menneitä traumaattisia tapahtumia. Myös improvisoimalla, soittamisella, tanssilla ja musiikkirentoutuksella pyrittiin parantamaan elämän laatua ja tunnetta elämän kontrollista. Tässä Luxemburgissa toteutetussa

Mateneen musiikkiterapiaprojektissa todettiin positiivisia tuloksia pakolaisten hyvinvointiin: itsetunnon ja itseluottamuksen kasvua, yhteenkuuluvuuden tunnetta ja sopeutumista uuteen ympäristöön.

Tämän kandidaatintutkielman varsinaisena päämääränä oli kehittää toimiva, psykososiaalista tukea antava terapeutinen musiikkiryhmä ukrainalaisille pakolaisille. Toimintatutkimuksessa kartoitetaan mitkä erilaiset tekijät vaikuttavat ryhmän käynnistämiseen, toimintaan, ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Varsinaisen terapeutin toiminnan, interventioiden, avulla puolestaan pyritään löytämään toimivat menetelmät ja malli psykososiaalisen tuen antamiseksi pakolaisille. Tämän tutkimuksen ryhmätoiminta on samalla osa tutkijan musiikkiterapian ammattiopintoihin liittyvää terapiaharjoittelua.

2 PAKOLAISUUS JA MIELENTERVEYS SUOMESSA

Sosiaali- ja terveysministeriön, STM, (2023) mukaan tilapäisen suojelun oleskeluluvan saaneilla ja Suomesta turvapaikkaa hakevilla henkilöillä on oikeus saada palveluja toimeentulon ja huolenpidon turvaamiseksi. Suomessa on tarjolla paljon erilaista pakolaisten terveyttä, kotoutumista ja mielenterveyttä tukevaa toimintaa valtakunnallisesti sekä paikallisesti. Valtakunnallisesti vastaanottokeskukset ja maahanmuuttovirasto tuottavat sosiaali- ja terveyspalveluita sekä neuvontaa ja ohjausta. Mielenterveyden tukemiseksi tarjotaan tarpeen mukaan mielenterveyttä edistävää toimintaa, lääkehoitoa, osastohoitoa ja keskusteluhoitoa. Maksuttomia mielenterveyden tuen palveluita on pakolaisille saatavilla myös esimerkiksi Mieli ry:n ja diakonissalaitosten kautta. Palvelut voivat sisältää hoitoa, arviointia ja kuntoutusta. Osa palveluista on saatavilla ainoastaan terveydenhuollon ammattilaisen läheteestä. (THL, 2023a.)

2.1 Pakolaisten mielenterveys

Pakolaisena maahan tulleiden mielenterveyteen vaikuttavat epävarmuus tulevaisuudesta, lähtömaan ja läheisten tilanne sekä mahdolliset järkyttävät kokemukset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL, 2023a) väestötutkimuksissa kartoitetaan maahan muuttaneiden mielen hyvinvointia. Psykkistä kuormittuneisuutta esiintyy maahan muuttaneilla keskimääräistä enemmän. Kaikkien väestöryhmien tulee Suomessa päästä yhdenvertaisesti mielenterveyspalveluihin ja hoitoon oman kuntansa palveluiden piirissä. Kuitenkin tutkimukset kertovat, että maahan muuttaneet käyttävät palveluita vähemmän kuin muu väestö ja hoitajaksoit ovat lyhyempiä. Hyvinvointia voidaan tukea myös psykoedukaatiolla. Tiedon jakaminen pakolaisille siitä kuinka omaa hyvinvointiaan voi edistää on siis tärkeää. Yksilötasolla mielenterveyttä edistää tuki mielekkään tekemisen ja arjen löytämiseen ja mahdollistamalla mielenterveyttä edistävää ryhmämuotoista toimintaa.

THL:n turvapaikanhakijoiden terveys- ja hyvinvointi -tutkimuksen, TERTTU, (Skogberg ym., 2019) mukaan 40 % aikuisista kokee merkittäviä masennus- ja ahdistuneisuusoireita sekä 30 % nuorista merkittäviä psykososiaalisia oireita. Suurin osa,

80 %, Suomeen saapuvista on kokenut järkyttäviä tapahtumia joko pakomatalla tai lähtömaassaan (Kuvio 1).

Kuvio 1

Pakolaisuuteen liittyvät kokemukset haastavat mielenterveyttä (THL)



Se, miten järkyttävät tapahtumat vaikuttavat hyvinvointiin riippuvat tapahtumien toistuvuudesta ja voimakkuudesta. Myös yksilön ominaisuudet ja saamansa tuki vaikuttavat siihen, miten tapahtumista selvitään. (THL, 2023a.) Snellman ym. (2014, 206) kertovat artikkelissaan, kuinka pakolaisten merkityksellisyys yhteisössä ja itsekunnioituksen palauttaminen on tärkeää. Arjessa on hyvä olla jotain mielekästä toimintaa sekä kokemus turvasta ja rauhallisesta elämästä. Kokemus arvostuksesta ja siitä että kuuluu johonkin sekä tavoitteellisuus elämässä auttavat eteenpäin. Sosiaalisilla suhteilla ja luottamuksen kasvattamisella toisiin ihmisiin on tärkeä tehtävä.

Euroopassa on kerätty tietoa turvapaikanhakijoiden mielenterveydestä erityisesti viimeisen 20 vuoden aikana ja muun muassa Ruotsissa ja Saksassa on tehty viime aikoina tutkimuksia aiheesta. Suomessa on viime vuosina kerätty tietopohjaa pakolaisten mielenterveysongelmista ja sitä kerätään edelleen. (Parker ym., 2023; Skogberg ym., 2019.)

2.2 Mielen terveyden tuki

THL:n mukaan (2023a.) Suomessa pakolaisten mielen terveyden tukemisessa, hoidossa ja ongelmien tunnistamisessa on eroja alueellisesti eikä yhtenäistä valtakunnallista linjaa mielen terveyden palveluiden järjestämisestä pakolaisille ole olemassa. Pakolaiset saavat mielen terveyden tukea sosiaali- ja terveyspalveluissa ja myös kotoutumis- ja työllisyyspalveluissa. Kaikilla väestöryhmillä pitää Suomessa olla pääsy mielen terveyspalveluihin ja yhdenvertaiseen hoitoon. Yhdenvertaisuutta tuetaan esimerkiksi tulkkivälitteisen työskentelyn avulla.

Valtakunnallinen pakolaisten mielen terveys toimien kehittämishanke, ja siitä syntynyt lukuisten asiantuntijoiden kasaama käsikirja, ovat syntyneet tarpeesta vastata pakolaisten yhtenäisten palvelujen tarpeeseen. Tähän mennessä THL on järjestänyt kolme pakolaisten mielen terveyttä tukevaa PALOMA-hanketta vuosien 2016 ja 2022 välillä. (2023b.) Ensimmäisestä hankkeesta syntyi lukuisten asiantuntijoiden kasaama PALOMA-käsikirja (Castaneda ym., 2018). PALOMA2-hankkeessa 2019–2021 perustettiin PALOMA-osaamiskeskus ja PALOMA3-hankkeen myötä osaamiskeskuksesta tuli pysyvä THL:n koordinoima rakenne. (2023b.)

Kehittämishankkeissa vuosina 2016–2018 löydettiin hyvien käytäntöjen lisäksi esteitä, tarpeita ja puutteita pakolaistaustaisten mielen terveys työssä Suomessa. Asiakkaiden on vaikea löytää palveluiden piiriin ja palvelupolut katkeavat helposti. Siinä todettiin myös, että ammattilaisten tarvitsevan työkaluja ja tukea tekemäänsä mielen terveys työhön. (Castaneda ym., 2018.) PALOMA, eli pakolaisten mielen terveys toimien valtakunnallinen kehittämishanke edistää kaikkien pakolaistaustaisten ja vastaavista lähtökohdista Suomeen muuttaneiden ihmisten mielen terveyttä. Käsikirja on tietopaketti pakolaisten mielen terveys destä. Se antaa suosituksia ja ohjeita eri aloille, päättäjille ja ammattilaiselle pakolaisten mielen terveys den edistämiseen. Osaamiskeskus koostuu mielen terveys työtä tekevästä toimijoista valtakunnallisesti ja viidellä yhteistyö alueella. Osaamiskeskuksen erityisenä tavoitteena on kaventaa mielen terveys eroja. Pakolaistaustaisten mielen terveys den riittävä tukeminen ja hoitaminen on siksi yksi tärkeimmistä osaamiskeskuksen tehtävistä. (Castaneda ym., 2018.)

Suomessa on julkisella sektorilla nimenomaan pakolaistaustaisille tarkoitettuja psykiatristen palveluiden erityisyksiköitä. Tampereen kaupungin mielen terveys- ja päihde palvelujen psykiatrisen poliklinikka maahanmuuttajille ja HUS HYKS:n

Psykiatrian erityispoliklinikoiden Kulttuuripsykiatrian poliklinikka. Kolmannella sektorilla toimii kaksi kuntoutuskeskusta kidutuksen uhreille: Helsingin Diakonissalaitoksen Säätiön Kidutettujen kuntoutuskeskus ja Oulun Diakonissalaitoksen Säätiön Kidutettujen kuntoutuspalvelu. (THL, 2023b.)

3 MUSIIKKITERAPIA JA PAKOLAISUUS

THL:n PALOMA-käsikirjassa (Castaneda ym., 2018) mainitaan taiteen ja kulttuurin positiiviset vaikutukset ihmisen psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Sairaalaympäristössä on todettu taiteen ja musiikin vähentävän esimerkiksi hermostuneisuutta, lääkkeiden tarvetta, hormonaalista stressiä ja synnytyksen jälkeistä masennusta. Matalammat verenpainearvot ja korkeammat hyvinvointihormonitasot kulttuuritoimintaan osallistuvilla kertovat kulttuurin positiivisista vaikutuksista. Pelkästään musiikin kuuntelu aktivoi muistia, tarkkaavaisuutta ja aivojen vireystilaa sekä hermoverkkoja, jotka säätelevät tunteita. Käsikirjassa todetaan myös kulttuurin ja taiteen avulla tavoitettavan kokemuksen paremmasta elämästä ja terveydestä. Euroopassa on viimeisen 20 vuoden aikana tuotettu kirjallisuutta musiikin vaikutuksista ja hoidollisesta näkökulmasta. Myös musiikkiterapiasta erityisesti pakolaisten parissa on tehty tutkimusta. (Parker ym., 2023.) Euroopan musiikkiterapialiiton (EMTC, 2023) mukaan musiikkiterapeuttisen tuen tarve erityisesti pakolaislasten parissa on suuri ja työssä tarvitaan paljon rohkeutta, joustavuutta ja virheiden sietokykyä sillä se sisältää paljon ennalta arvaamattomia tekijöitä.

3.1 Musiikkiterapia

Musiikkiterapia perustuu tieteelliseen tutkimukseen ja hyödyntää musiikkia vuorovaikutuksen välineenä. Yksilö- tai ryhmäterapiassa musiikkiterapia voi olla pääasiallinen hoitomuoto tai osana muuta hoitoa. Musiikkiterapia soveltuu psyykkisten, fyysisten, neurologisten ja sosiaalisten sairauksien ja oireiden hoitoon. Kela korvaa suomessa musiikkiterapiaa kuntoutuspsykoterapiana ja vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena. (SMTY, 2023.) Erkonlahti (2016) kuvailee luoviin terapiaihin kuuluvan musiikkiterapian käyttävän toiminnallisia ei-kielellisiä menetelmiä. Musiikki aktivoi kehoa ja mieltä ja sen avulla ahdistaviin asioihin saa etäisyyttä ja sitä voi käyttää itsesäätelyn menetelmänä. Erkkilä (2015) esittelee, kuinka musiikin terapeuttinen käyttö jaetaan kahteen pääluokkaan; aktiiviseen ja reseptiiviseen. Aktiivinen pitää sisällään esimerkiksi soittamista ja improvisointia ja reseptiivinen puolestaan esimerkiksi musiikin kuuntelua. Näiden menetelmien avulla tavoitetaan ihmisen sisäistä maailmaa ja

tunnemaailmaa. Musiikki pystyy myös ohittamaan defenssimekanismeja ja antaa symbolisen etäisyyden ja sitä kautta mahdollisuuden nostaa pintaan tunteita.

Särkämö ym. (2013) mukaan viimeisen 20 vuoden aikana on saatu paljon uutta tietoa siitä, miten aivot prosessoivat musiikkia, kuinka musiikilliset aktiviteetit muovaavat aivoja ja mitkä neurologiset mekanismit ovat musiikin terapeuttisen vaikutuksen taustalla. Tutkimukset viittaavat siihen, että musiikki aktivoi erittäin monimuotoisesti ja laajasti aivojen auditiivista, kognitiivista ja sensomotorista aluetta sekä tunnetoimintoja. Särkämö ym. määrittelevät musiikkiterapian eron musiikin terapeuttisesta käytöstä. Musiikkiterapiassa koulutettu musiikkiterapeutti on terapeuttisessa suhteessa asiakkaaseen ja musiikki toimii terapeuttisen vuorovaikutuksen välineenä.

Ahonen (2000, 64–65) kutsuu musiikkia kansainväliseksi tunteiden kieleksi ja sosiaalisesti taiteeksi. Musiikki voi tyydyttää turvallisuuden tarvetta ja luoda myönteistä asennetta ilman sanoja. Hänen mukaansa musiikki voi lisätä yhteisymmärrystä ja yhdistää kulttuureita. Sitä kautta musiikilla on paljon mahdollisuuksia.

3.2 Musiikkiterapiaa pakolaisille

Hallan (2007) artikkelissa nostetaan esille, kuinka maahanmuuttajapoltilailla ei aina ole käsitystä siitä mitä psykiatrinen hoito tarkoittaa, joten hoitosuhteen alkuun saaminen voi olla hidasta, kun asiakkaalle pitää ensin kertoa mitä hoito tarkoittaa ja pitää sisällään. Suomessa on myös kokemusta pakolaisten parissa käytetyistä musiikki- ja kuvataideterapiasta, jotka eivät ole riippuvaisia kielellisestä yhteydestä. THL:n käsikirjan (Castaneda, 2018) mukaan pakolaisille on tarjolla Suomessa psykoterapeuttista hoitoa erikoissairaanhoidon kautta sekä Kelan kuntouttavan psykoterapian kautta. Musiikkipsykoterapia on yksi näistä kuntoutusvaihtoehdoista. Kuntoutuspsykoterapiaan pääsee kuitenkin vasta kun henkilö on ollut vähintään kolmen kuukauden ajan mielenterveydenhäiriön vuoksi hoidossa, joka ei ole riittävästi tehonnut.

Pakolaistaustaisilla mielenterveysongelmista kärsivillä on samat oikeudet Kelan psykoterapiaan kuin kenellä tahansa Suomessa, mutta tällä hetkellä Suomessa ei juuri ole pakolaistaustaisia henkilöitä kuntouttavassa psykoterapiassa. He eivät ohjaudu, tule ohjatuksi tai hakeutuneeksi palveluiden pariin. Kuitenkin kaiken ikäiset pakolaistaustaiset henkilöt hyötyisivät käsikirjan mukaan kuntoutuksessa luovien ja toiminnallisten menetelmien yhdistämisestä psykoterapiaan. Luovat menetelmät auttavat

pääsemään käsiin muistoihin, haaveisiin, pelkoihin ja pääsemään irti traumaattisista muistoista. Luovat menetelmät mahdollistavat lisäksi kommunikaation syntymistä ja tunteiden tutkimista ilman sanoja. Musiikkipsykoterapiassa musiikillisten menetelmien avulla päästään mielikuvien, muistojen ja assosiaatioiden kautta käsittelemään kokemuksia. (Castaneda, 2018.)

Alanne (2010, 25–26) toteaa kirjassaan kliinisen kokemuksen ja kirjallisuuden perusteella, kuinka musiikin tekeminen ja improvisointi on hyödyllistä pakolaisille ryhmäterapiassa. Yhteistä kieltä ei tarvita vaan musiikki toimii kommunikaation välineenä luontaisesti. Sisällöllisesti musiikkiterapiaryhmän ja interventioiden tarkoitus on tuottaa muun muassa iloa, turvallisuuden tunnetta ja positiivisia kokemuksia sekä yhteisöllisyyden kokemuksia. Yhteisön tuen kautta pyritään tuomaan ihmiset vertaistuen äärelle. Tarkoituksena on tehdä musiikkihetkestä ja tilasta osallistujille ensisijaisesti turvallinen.

Roaldsnesin (2017) norjalaisessa yhteisömusiikkiterapian tutkimuksessa selvitettiin, kuinka osallistuminen musiikkiryhmään edisti nuorten pakolaisten terveyttä. Tutkimuksessa käytettiin menetelminä improvisaatiota, instrumenttien soittamista ja opetusta sekä laulua. Tavoitteena oli osoittaa miten musiikin avulla saa yhteyttä ihmisiin ja voi luoda kulttuurien välisiä kontakteja sekä edistää terveyttä ja elämänlaatua. Tuloksista kävi ilmi nuorten positiiviset tunteet, energian ja ilon lisääntyminen ja masennuksen vähentyminen osallistuessaan ryhmään. Musiikki toimi nuorille stressiä poistavana tekijänä, se auttoi katsomaan tulevaisuutta ja elämäntilannetta positiivisemmin sekä loi toivoa. Osallistujat saivat tyydytystä ja itseluottamusta saavutetun osaamisen ja onnistumisen kautta. Usko omiin kykyihin kasvoi ja musiikki haastoi heitä uudenalaiseen kommunikointiin ja auttoi löytämään itsestään uutta potentiaalia. Yhteenkuuluvuuden tunne ryhmäläisten kesken sekä kotimaahansa ja uuteen asuinmaahan myös parani.

Enge ym. (2022) yhteisömusiikkiterapian case-tutkimuksessa selvitettiin, kuinka musiikkiterapialla voidaan tukea pakolaislapsia kommunikoimaan paremmin vertaistensa kanssa koulumaailmassa. Tutkimuksen perusteella musiikkiterapialla voidaan kouluympäristössä edistää lasten sosiaalista hyvinvointia ja sitä kautta heidän terveyttään ja kehitystään. Tuloksissa kävi ilmi, että valmiudet vertaisten kanssa kommunikointiin perustuvat musiikkiterapian avulla löytyviin tunneprosesseihin ja sosiaalisiin prosesseihin. Näitä ovat muun muassa itsesäätely, neuvottelukyky, jakaminen sekä osallisuus musiikkiterapiassa.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkija lähestyi yhdessä toisen musiikkiterapeuttipiskelijän kanssa Ukrainan pakolaisten parissa työskenteleviä vapaaehtoisia mahdollisuudesta tarjota musiikkiterapiatoimintaa pakolaisille. Vapaaehtoiset tarttuivat tarjoukseen ja käytännön järjestelyt lähtivät liikkeelle. Toiminta toteutettiin vapaaehtoisten tarjoamassa tilassa ja ryhmä kutsuttiin koolle heidän viestintäkanaviensa kautta. Musiikillinen ryhmätoiminta sovittiin järjestettäväksi kerran viikossa.

Terapeuttisen musiikkiryhmän konsepti on aivan uusi Suomessa vapaaehtoistoiminnassa pakolaisten parissa ja lähtökohtaisesti toiminnan sai aloittaa aivan alusta ja kehittää siihen sopivat menetelmät vapaasti. Tutkimuksen ainutlaatuisuuden valossa, tämä tutkimus on pilottitutkimus aiheesta.

4.1 Tutkimuksen tavoite ja intervention toteuttaminen

Tutkimuksen tavoite eroaa tutkimuksen interventioiden, eli terapeuttisen musiikkiryhmän tavoitteesta. Tutkimus keskittyi toimintatutkimuksena kehittämään ja luomaan toimintaa, kun taas interventioiden, terapeuttisen musiikkiryhmän, tavoite oli terapeuttinen. Toimintatutkimus itsessään on sosiaalinen prosessi, käytännönläheinen, osallistava, reflektiivinen ja se perustuu interventioon (Heikkinen, 2006, 27).

Varsinaisen intervention, eli terapeuttisen musiikkiryhmän tavoitteena oli tuottaa muun muassa iloa, turvallisuuden tunnetta ja positiivisia kokemuksia sekä yhteisöllisyyden kokemuksia osallistujille. Tarkoituksena oli tehdä musiikkihetkestä ja tilasta osallistujille ensisijaisesti turvallinen. Terapeuttisessa musiikkiryhmässä tutkija ja työpari käyttivät menetelminä vaihtelevia musiikkiterapian reseptiivisiä menetelmiä, kuten soittamista, rytmiikkaa, musiikkiin liikkumista, rentoutumista ja improvisointia. Jokainen interventio piti sisällään kuudesta kahdeksaan harjoitusta ja interventioita oli yhteensä yhdeksän kevään aikana. Turvallisuuden tunteen luomiseksi tietyt harjoitukset sekä usein aloitus ja lopetus pidettiin samanlaisena jokaisella kerralla. Myös harjoituksiin valittua musiikkia vaihdeltiin vain vähän. Kaksi musiikkiterapeuttipiskelijää, joista toinen oli tutkija, ohjasivat yhdessä osallistuen, osallistaen ja esimerkkiä näyttäen harjoitukset toimintaan tulleille osallistujille. Jatkossa tässä tutkielmassa

musiikkiterapiaopiskelijoihin viitataan musiikkiterapeutteina tai terapeutteina. Mukana toiminnassa oli myös tutkimusta varten ulkopuolinen avainhenkilö.

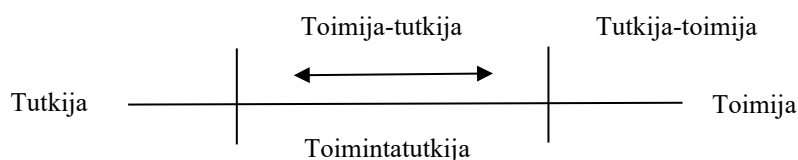
4.2 Tutkimuksen lähestymistapa

Tutkimus toteutettiin vuoden 2023 tammi-huhtikuun aikana. Tutkija toimi toisen musiikkiterapeutin kanssa työparina terapeuttisen musiikkiryhmän ohjaajana. Ryhmätoiminta toteutettiin viikoittain ja ryhmä oli avoinna kaikille halukkaille osallistujille. Tutkija ja työpari suunnittelivat itse toiminnan ohjelman, sisällön ja käytettävät menetelmät jokaiselle tapaamiskerralle ja kehittivät toiminnan alusta alkaen. Laadullinen toimintatutkimus oli luonnollinen valinta kehitettävän toiminnan tutkimusmenetelmäksi.

Alkuperäinen ajatus toimintatutkimuksesta itsereflektiivisenä kehänä on peräisin Kurt Lewiniltä. Toimintatutkimus etenee syklisesti ja spiraalinomaisesti koko tutkimuksen ajan. Sykli alkaa suunnittelusta ja toiminnasta, jatkuu havainnoinnilla ja reflektoinnilla, joiden jälkeen uudelleen suunnitellaan ja muokataan toimintaa havaintojen perusteella. (Heikkinen 2006, 35.) Osallistavassa toimintatutkimuksessa yhteisön jäsenet osallistuvat toimintaan ja emansipatorisen ajattelun avulla, asioihin vaikuttamisen kautta pystytään kehittämään toimintaa. (Heikkinen, 2006, 46–50). Tässä tutkimuksessa tutkija (Kuvio 2) osallistuu itse prosessiin, jossa hän samalla myös tuottaa tutkimusaineistoa (Heikkinen, 2006, 95).

Kuvio 2

Toimintatutkija teorian ja käytännön välimaastossa

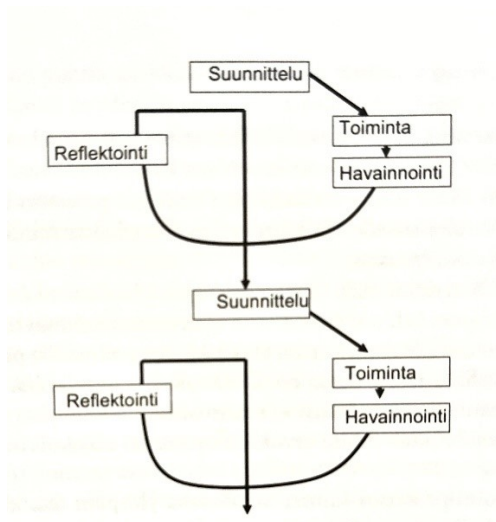


Tässä tutkimuksessa käytiin reflektoiden läpi toiminnan kulku jokaisen ryhmätapaamisen jälkeen. Sen pohjalta kirjattiin ylös havaintoja uudelleen suunnittelua varten. Toimintatutkimuksessa refleктоimalla toimintamuotoja ja toiminnan tavoitteita tarkennetaan ja kehitystyötä suunnataan uudelleen. Spiraalimainen prosessi toistuu

jokaisen kehän jälkeen ja pitää sisällään uutta toimintaa ja jälleen reflektointia ja kehittämistä (Kuvio 3). Musiikkiterapeutit mukauttivat toimintaa seuraavaa ryhmätapaamista varten, ja tämä toistui toimintatutkimuksen periaatteiden mukaisesti jokaisen toiminnallisen tapaamisen jälkeen. Toimintatutkimuksessa käytännön kehittämistoiminta siis nivoutuu yhteen tutkimuksen kanssa. (Toikko & Rantanen, 2009, 115; 156.)

Kuvio 3

Toimintatutkimuksen spiraalimalli



Käytännössä kehän eri vaiheet tapahtuvat toimintatutkimuksessa päällekkäin ja ristikkäin koko tutkimuksen ajan. Perustana kaikelle on siis havainnoinnin ja reflektoinnin kautta toiminnan kehittäminen. Toimintatutkimuksen luonteen vuoksi, tutkija oppii koko ajan ja tärkeä tutkimuskysymys saattaa nousta esille kesken tutkimuksen. (Hirsjärvi ym. 2009, 78–80; 86–87.)

4.3 Tutkimusongelma

Tämän kandidaatintutkielman tarkoituksena oli selvittää minkälaiset tekijät vaikuttavat pakolaisille suunnatun terapeuttisen ryhmätoiminnan käynnistämiseen ja kehittämiseen. Tavoitteena oli selvittää mitkä toimenpiteet kehitysprosessissa tukivat parhaiten toimintaa ja sen jatkuvuutta käytännössä. Tarkoituksena oli löytää tekijöitä mitkä tukevat toimivan ryhmämallin löytymistä, ja mitkä vaikuttavat ryhmän käynnistämiseen ja

toiminnan edelleen kehittämiseen. Tutkittavana eivät olleet ryhmän osallistujat, vaan tutkimus keskittyi toiminnan kehittämiseen.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä erilaiset tekijät vaikuttavat terapeuttisen musiikkiryhmän käynnistämiseen, toimintaan ja toiminnan kehittämiseen?
2. Mitkä toimenpiteet tukevat parhaiten toimintaa ja toiminnan kehittämistä?

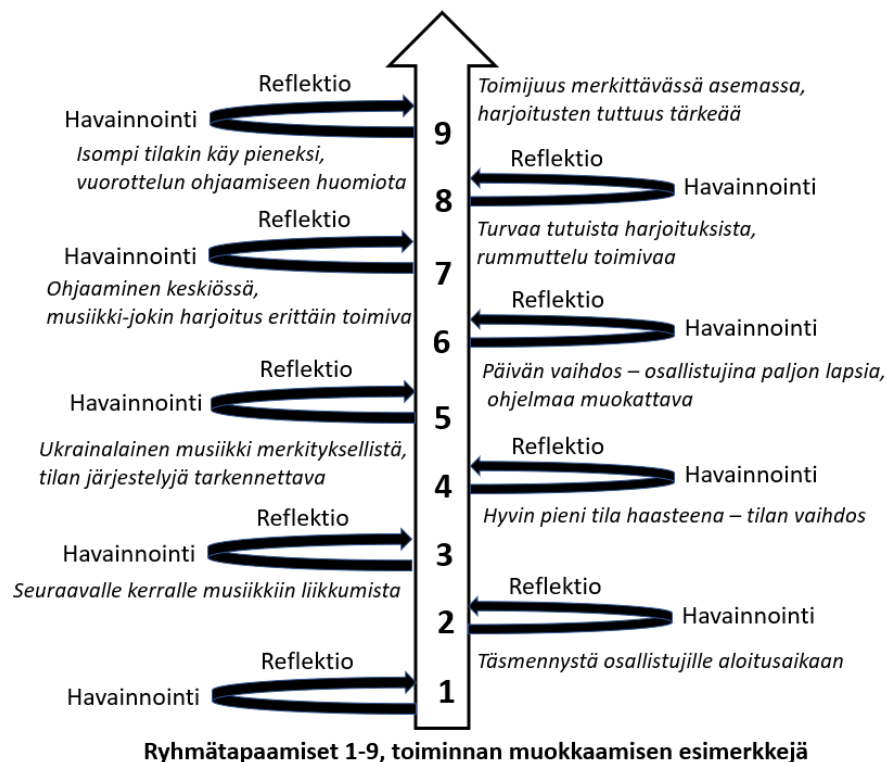
4.4 Tutkimusaineisto ja sen keruu

Tutkimukseen otettiin mukaan kaikki yhdeksän peräkkäistä kevään aikana toteutettua ryhmätapaamista. Tutkimusaineisto koostuu havainnoista, jotka kerättiin osallistuvan havainnoinnin avulla. Osallistuvassa havainnoinnissa olivat mukana tutkija, toinen musiikkiterapeutti ja ulkopuolinen toimintaan osallistunut avainhenkilö. Avainhenkilö oli mukana ukrainalaisten pakolaisten parissa vapaaehtoistoiminnassa, joten hän tunsi vapaaehtoisten muuta toimintaa, ihmisiä ja heidän tarpeitaan. Vilkan (2007, 44–45) mukaan toimintatutkimuksessa voi myös käyttää avainhenkilön kohdistettua haastattelua. Avainhenkilö osallistuu tällöin tutkimuksen toimintaan ja reflektoi toimintaa tutkijan kanssa.

Tutkija kirjasi tutkimuspäiväkirjaan osallistuvan havainnoinnin kautta tietoa tutkimuksen etenemisestä ja tunnelmista, omaa toimintaa koskevia havaintoja, kysymyksiä ja hämmennyksen aiheita. Tutkimuspäiväkirja havaintoineen sisälsi yhteensä noin 30 sivua tekstiä. Tutkijan työparina toimi toinen musiikkiterapeutti. Tutkija ja työpari reflektoivat toimintaa ja uudelleen suunnittelivat sekä muokkasivat sitä jokaisen ryhmätapaamisen jälkeen (Kuvio 4). Sama prosessi toistui jokaisen ryhmätapaamisen jälkeen. Toiminnan muokkausta ja uudelleen suunnittelua tapahtui myös toiminnan aikana.

Kuvio 4

Yhdeksän ryhmätapaamista ja toimintatutkimuksen spiraalin toteutuminen



Reflektiokeskustelut sekä työparin että avainhenkilön kanssa äänitettiin. Keskimäärin 15 minuutin mittaisia äänityksiä tuli yhteensä 18 kappaletta. Tutkija kuunteli äänitykset ja kirjasi näistä ylös tarkkoja havaintoja tutkimuspäiväkirjaan. Havaintoja kertyi yhteensä 191 kappaletta, tähän luetaan mukaan tutkijan omat havainnot.

Tutkimuspäiväkirjaan kirjattiin ylös havaintoja kolmella tavalla:

1. Tutkijan omat havainnot ryhmätapaamisissa osallistuvan havainnoinnin kautta.
2. Tutkijan ja työparina työskentelevän musiikkiterapeutin havainnot yhteisestä reflektiosta ryhmätapaamisista.
3. Tutkijan ja ulkopuolisen ryhmätapaamisiin osallistuneen avainhenkilön kanssa kädyt reflektiokeskustelut.

4.5 Aineiston analyysi

Tutkija kävi läpi kaikki havainnot ja järjesti ne taulukkoon ajallisesti päivämäärän mukaan ensimmäisestä ryhmätapaamisesta viimeiseen. Tämän jälkeen tutkija vielä tarkisti, että kaikki havainnot löytyvät taulukosta.

Tutkimusaineiston analyysi toteutettiin laadullisena aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä. Induktiivisen, aineistolähtöisen menettelyn mukaan, tutkimuksen käsitteet nousevat aineistosta. Laadullinen analyysi sisältää aineiston luokittelua, vertailua ja tulkintaa (Rantala, 2015, 110.) Tutkija kävi läpi kaikki havainnot ja järjesti ne taulukkoon ajallisesti päivämäärän mukaan ensimmäisestä ryhmätapaamisesta viimeiseen. Tämän jälkeen tutkija vielä tarkisti, että kaikki havainnot löytyvät taulukosta.

Sisällönanalyysin avulla tutkija tarkasteli havaintoja ja etsi niistä samankaltaisia teemoja. Aineisto ryhmiteltiin muodostuneiden teemojen mukaan uudeksi kokonaisuudeksi. Ryhmittely toteutetaan analysoidessa sen mukaan mitä aineistosta etsitään. Pelkistämällä saadaan karsittua aineistosta epäolennaisia asioita ja aineisto voidaan tiivistää ja pilkkoa sopiviin osiin (Vilka, 2021b, 164.) Analyysiyksikkönä oli tässä tutkimuksessa lause tai lauseen osa. Lauseista nousseista samankaltaisia piirteitä ja käsityksiä sisältävistä ilmauksista saatiin pelkistettyjä ilmauksia. Näistä muodostettiin edelleen alaluokkia (Taulukko 1).

Taulukko 1

Esimerkki sisällönanalyysin aineiston pelkistämisestä ja ryhmittelystä luokkiin

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka
Joku tulee mukaan kesken ja joku lähtee kesken pois	Toiminnan alun ja lopun selkeys	Aika ja paikka
Jos herää paljon tunteita, mietitään joku lopetus ja kevennys tarvittaessa	Tunteiden käsittely	Tunteet ja kieli
Toimintaa piti muokata kesken, kun mukaan tuli lapsia	Lapsille sopivaa toimintaa	Toiminnan muokkaaminen

Luokitellessa havaintoja kävi ilmi, että yksi havainto voi olla useamman alaluokan alla samanaikaisesti (Taulukko 2). Jokainen havainto koodattiin taulukossa numeerisesti teeman mukaiseen yhteiseen luokkaan tai useampaan luokkaan.

Taulukko 2

Esimerkki siitä kuinka yksi havainto voi löytyä useamman luokan alta

Havainto	Ihmiset	Terapeuttien rooli	Toiminnan muokkaaminen
Ohjelmaa muokattiin ennen sen alkua sen mukaan minkälainen porukka ihmisiä saapui paikalle	1	1	1

Tässä vaiheessa havainnoista löytyneistä teemoista syntyi 12 alaluokkaa. Tämän jälkeen tutkija etsi vielä luokille yhteisiä nimittäjiä, joita löytyi neljä kappaletta. Näin muodostuivat seuraavat yläluokat (suluissa alaluokat):

- käytänteet (aika, paikka, tilat, yhteistyö vapaaehtoistoiminnan kanssa)
- osallistujat (kulttuuri, sanaton viestintä, ihmiset, osallistujien välinen vuorovaikutus, tunteet ja kieli)
- musiikkiterapeuttien rooli (terapeuttien rooli, toiminnan muokkaaminen)
- toiminta (musiikki, toimivat harjoitukset)

Analyysin edetessä yläluokat tiivistyivät vielä kahteen luokkaan: toiminta käytännössä ja toiminnan kehittäminen:

1. Toiminta käytännössä (käytänteet, osallistujat)
2. Toiminnan kehittäminen (terapeuttien rooli, toiminta).

4.6 Eettiset ratkaisut

Tutkimuksessa noudatetaan Jyväskylän yliopiston määrittämiä tutkimuksen eettisiä periaatteita. Tutkimuksen interventioihin, eli terapeuttiseen musiikkiryhmään osallistuneet pakolaiset eivät ole osa tutkimusta vaan tutkittavana oli toiminnan kehittäminen. Osallistujista ei myöskään kerätty mitään tietoja. Osallistujat pysyivät täten

nimettöminä. Äänitetyt reflektiot tallennettiin ainoastaan tutkijan puhelimeen. Äänitteet eivät olleet pilvipalvelussa. Kaikki äänitetyt reflektiokeskustelut hävitettiin tutkimustyön jälkeen. Äänitteiden perusteella päiväkirjoihin kirjatut havainnot olivat nimettömiä. Analysoinnissa ja raportoinnissa ei tule esille henkilöihin liittyviä asioita.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimustulokset jaotellaan havainnoista syntyneiden kahden pääluokan mukaan: toiminta käytännössä ja toiminnan kehittäminen (Taulukko 3). Tutkimuksen tuloksia tarkastellaan luokittain näiden kahden pääluokan mukaan ottaen huomioon myös alaluokkien mukaiset teemat. Jokaisesta 12 alaluokasta nousi esiin tuloksia, joten oli luonnollista käydä tulokset läpi pääluokittain, alaluokat eritellen. Yläluokkien merkitys tulosten listaamisessa ei ollut merkityksellinen.

Taulukko 3

Sisällönanalyysissä teemoista löytyneet ala- ja yläluokat sekä kaksi pääluokkaa

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	
Aika ja paikka	Käytänteet	Toiminta käytännössä	
Yhteistyö vapaaehtoistoiminnan kanssa			
Tilat			
Kulttuuri	Osallistujat		
Sanaton viestintä			
Ihmiset			
Osallistujien välinen vuorovaikutus			
Tunteet ja kieli			
Terapeuttien rooli	Terapeuttien rooli		Toiminnan kehittäminen
Toiminnan muokkaaminen			
Musiikki	Toiminta		
Toimivat harjoitukset ja toiminta			

5.1 Toiminta käytännössä

Aika ja paikka. Toiminnan aluksi ryhmä kokoontui perjantaisin. Osallistujia tuli tällöin kovin vähän paikalle ja vapaaehtoistoiminnan henkilöstö ehdotti terapeuteille päivän vaihtamista perjantaista lauantaille. Tuloksista nousee esille, miten merkittävä muutos oli, sillä lauantaisin paikalle tulikin jatkossa enemmän osallistujia, 15–20 lasta ja joitain vanhempia heidän mukanaan. Muutoksen jälkeen toteutui vielä neljä ryhmätapaamista, joten oli tärkeää, että toimintaa pystyttiin suunnittelemaan uudelleen lapsille sopivaksi tuleville kerroille. Tuloksista nousee myös osallistujien ajan ja paikan hahmottamisen haasteet esille selvästi. Varsinkin toiminnan alkuvaiheessa ensimmäisillä kerroilla osallistujia saapui mukaan toimintaan kesken kaiken, ja joku taas saattoi lähteä kesken pois toiminnasta. Aloituksen ja lopetuksen täsmällisyys ei toteutunut, osallistujat tulivat paikalle satunnaisina aikoina ja vapaaehtoistoiminnan puitteissa myös aikataulu viivästyi muun toiminnan venyessä. Tässä vaiheessa terapeutit pyrkivät vaikuttamaan aikahaasteisiin vapaaehtoistoiminnan kanssa keskustellen ja heidän ryhmätoiminnan mainonnan tyyliin vaikuttamalla. Tulokset kertovat myös, että ajan haasteet näyttävät koskevan enemmän aikuisia osallistujia. Toiminnan myöhemmillä kerroilla erityisesti aikuiset saattoivat tulla välillä mukaan toimintaan ja toisessa hetkessä poistua muualle kesken kaiken. Toiminnan päivän vaihduttua perjantaista lauantaille, mukana oli suurimmaksi osaksi lapsia ja isompi joukko. Lapset pysyivät aikuisia paremmin mukana toiminnassa koko musiikkihetken ajan, erityisesti toiminnan loppuvaiheilla toiminnan vakiinnuttua. Toiminta päätettiinkin suunnata tässä vaiheessa erityisesti lapsille.

Yhteistyö. Yhteistyöhön vapaaehtoistoiminnan kanssa sisältyi terapeuttisen musiikkiryhmän mainonta vapaaehtoistyön kanavien kautta. Näitä kanavia olivat facebook, instagram ja telegram. Tuloksista nähdään, miten vähän terapeutit pystyivät vaikuttamaan vapaaehtoisten ryhmätoiminnan mainonnan sisältöön ja laatuun. Vapaaehtoistoiminta lisäsi omasta aloitteestaan terapeuttien heille toimittamaan mainontaan mm. tekstin musiikkiterapian mestarikurssista. He myös käänsivät mainostekstit ukrainan kielelle. Terapeutit eivät pystyneet tarkistamaan käännöksen oikeellisuutta. Myöhemmässä vaiheessa tutkija ja työpari pyysivät lisäämään mainontaan maininnan siitä, ettei osallistujien tarvitse osata suomen tai englannin kieltä osallistuakseen ja heillä ei tarvitse olla mitään musiikillista osaamista houkutelakseen lisää osallistujia mukaan toimintaan. Tällä ei ollut merkittävää vaikutusta osallistujien määrään jatkossa. Tuloksista nähdään myös, kuinka terapeutit saivat

vapaaehtoistoiminnalta tietoa osallistujista ja heidän ajattelutavastaan. Vapaaehtoistoiminnan henkilöt kertoivat, että ukrainalaiset äidit eivät ole välttämättä tottuneet käymään kodin ulkopuolella järjestetyssä toiminnassa ja saattaa olla, että hieman vierastavat terapia-sanaa. Tarve panostaa ryhmän mainontaan väistyi luontevasti, kun päivän vaihdos sai aikaan osallistujien määrän selkeän kasvun.

Tilat. Tuloksista nousee merkittävänä esille toiminnan vaihtaminen suurempaan tilaan. Toiminnan alkaessa tilaksi oli saatu pienehkö luokkatila. Tila oli liian pieni ja siellä kävi ulkopuolisia henkilöitä kesken kaiken omilla asioillaan. Vapaaehtoistoiminta ehdotti toiminnan vaihtamista toiseen suurempaan tilaan ja se toteutettiin noin puolessa välissä tapaamiskertoja. Tila oli suurempi lasten leikkitala ja toimi paremmin. Toiminnan loppuvaiheessa lapsia osallistui ryhmään noin 20, tällöin suurempi tila oli tarpeen, mutta alkoi myös käydä pieneksi. Tilan toiminnallisuus nousi myös erillisenä tuloksissa esille. Leikkitalan reunoilla olevat lelut houkuttelivat välillä lapsia pois toiminnasta. Tilan reunoilla oli myös kiinteitä penkkejä, jotka houkuttivat aikuisia istumaan sivuun kesken toiminnan. Tilan välineistöön ja toiminnallisuuteen ei pystynyt paljon vaikuttamaan, joten leikkitala tuli saada toimivaksi ryhmälle sellaisena kuin se oli. Tilasta oli suora näkymä ikkunoiden kautta muihin tiloihin, ja ovea ei saanut selkeästi kiinni, niin että se osoittaisi toiminnan olevan käynnissä. Aikuiset saattoivat seurata toimintaa ikkunoiden läpi, tulla välillä sisälle katsomaan ja kuvaamaan toimintaa. Näkymään tai ikkunoihin ei pystynyt vaikuttamaan, joten toimintaa pyrittiin jatkamaan haasteista välittämättä. Tuloksista näkee myös, että toimintaa suunnitellessa piti huomioida tilaan liittyvä välineistö ennakoiden. Tilassa ei ollut tarpeeksi istumapaikkoja ja tuoleja piti kantaa tilaan lisää istuen tehtäviin harjoitteisiin. Lisäksi valaistuksen kanssa oli haasteita spottivalojen paistaessa silmiin. Vapaaehtoistoiminta myös perui kaksi kertaa viime hetkellä viikoittaisen ryhmätapaamisen, kun tilaan oli yllättäen sovittu muuta toimintaa.

Kulttuuri. Kulttuurisia asioita ei odotusten vastaisesti noussut kovin paljon tuloksissa esille. Mahdollisena kulttuurisena haasteena terapeutit kokivat vaikeaksi kertoa toiminnassa mukana oleville äideille sen, että toiminta kuuluu yhtä lailla heille kuin lapsillensa. Toiminnan keskittyessä loppupuolella lasten kanssa työskentelyyn, ei enää ollut kuitenkaan tarvetta houkuttaa äitejä mukaan toimintaan. Ehkä ainoa selkeä kulttuuriseksi luokiteltu tulos oli erään pojan kommentti toiminnan alkuvaiheessa, kun hän kieltäytyi yhdestä harjoituksesta. Hän selitti omalla kielellään syyn asiaan ja mukana olleet aikuiset käänsivät kommentin terapeuteille. Hän oli sanonut kieltäytymisen syyksi ”olen poika”. Tämän kommentin kulttuurinen merkitys nousi vahvasti esille

tulevan toiminnan suunnittelua ajatellen, mutta myöhemmissä tapaamisissa ei kuitenkaan noussut selvästi esille vastaavanlaista roolitusta, kun ryhmässä oli paljon lapsia. Kaikki olivat tasapuolisesti mukana toiminnassa.

Sanaton viestintä. Sanaton viestintä nousi tuloksista merkittäväksi asiaksi läpi koko toiminnan. Terapeutit ohjasivat ryhmää pääosin sanattomasti esimerkiksi näyttäen ja toiseksi suomen kielellä. Sanaton ohjaaminen ja viestintä myös lisääntyi ajan myötä. Terapeutit pystyivät myös toiminnan edetessä kommunikoimaan keskenään enenevästi sanattomasti. Mielikuvitus ja huumori nousivat sanattomasti esille harjoituksissa, syntyi hauskoja hetkiä sekä tarinoita. Yksi merkittävä sanattoman viestinnän tapahtuma nousi esiin toiminnan loppukerroilla. Yksi lapsi ryhtyi ringissä harjoitusta tehdessämme omalla vuorollaan ”ampumaan” kuvitteellisella koneaseella ringissä seisovia muita osallistujia. Muut osallistajat lopettivat toiminnan, jossa oli tarkoitus matkia vuorollaan jokaista. Terapeutit ohjasivat nopeasti toiminnan jatkumaan eteenpäin seuraavalle. Tuloksista kävi ilmi, että sanattoman toiminnan struktuuri ja runko pysyi läpi kaikkien kokoontumisen samana, ja lisäksi terapeutit ottivat mukaan uusia elementtejä matkan varrella. Toiminnan tuttuus näkyi osallistujien itseohjautuvuutena. Rytmiharjoituksista syntynyt vuoropuhelu korostui tuloksissa. Sieltä nousi esiin vuoron antamista, ottamista ja ohjaamisen kokemuksia ilman sanoja. Toimintahetken lopuksi terapeutit ohjasivat usein valitsemaan jonkun kuvakortin. Kortit esiteltiin halutessa muille ringissä ja valinnasta sai kertoa toisille. Terapeutit kokivat ymmärtävänsä eleistä ja ilmeistä mitä haluttiin kertoa. Tuloksista käy myös ilmi, että ryhmän ohjeistaminen sanattomasti oli vaikeampaa tilanteissa, joissa ei löytynyt katsekontaktia kaikkiin osallistujiin.

Ihmiset. Ryhmän koko ja osallistujien ikä nousi selvästi ylös tuloksista merkittävänä tekijänä toiminnassa. Toiminnan alkuvaiheessa mukana oli satunnaisia lapsia ja aikuisia sekä vapaaehtoistoiminnan ukrainalaisia. Kesken ryhmän toimintaan mukaan tulleet eivät päässeet prosessiin yhtä hyvin mukaan kuin alusta saakka mukana olleet. Ryhmädynamiikka vaihteli paljon osallistujien mukaan. Välillä mukana oli pelkkiä aikuisia, varsinkin ryhmän alkutapaamisissa. Loppupuolella lähes pelkästään lapsia. Toimintaan myöhemmillä kerroilla mukaan tulleet olivat arempia lähtemään toimintaan mukaan kuin he, joiden toiminta oli jo ennestään tuttua. Ryhmän koosta riippui toiminnan sujuvuus sekä melutaso ryhmässä. Esimerkiksi kehärummut jätettiin välillä pois toiminnasta. Terapeutit eivät pystyneet vaikuttamaan osallistujien määrään vaan heitä oli juuri se määrä, mikä oli vapaaehtoistoimintaan saapunut kunakin päivänä. Terapeutit myös kokivat ohjaamisen helpommaksi, kun mukana toiminnassa oli pelkästään lapsia.

Osallistujien välinen vuorovaikutus. Tuloksista nousi esille vuorovaikutuksessa nouseva yhteinen ilo, huumori ja tuki. Yhdessä rummuttelu pulssissa toimi hyvin ja terapeutit huomasivat yhdessä tekemisen ilon. Huumori toimi hyvin osallistujien välillä keskenään sekä terapeuttien kanssa. Yhteinen tekeminen toteutui soittoharjoituksissa, käsikädessä ringissä rytmisissä tanssimisessa. Jokaisen liikekieltä matkiessa vuorotellen jokainen osallistuja pääsi ohjaamaan toisiaan ja osallistumaan toimintaan. Vuorovaikutusta saatiin aikaan soittamalla, kehorytmeillä ja toisia matkimalla. Ryhmä tuki toisiaan, jos joku ei ymmärtänyt harjoitusta, kaveri vierestä selitti tekemistä tarkemmin avuksi ilman kenenkään kehotusta. Yhteinen ilo näkyi hauskoissa harjoituksissa kuten pehmojen hyppyttämisessä vilteillä. Osallistujat pääsivät kokemaan omaa toimijuutta useammassakin harjoituksessa. Yksi näistä oli rytmien ohjeistaminen pienille ryhmille.

Tunteet ja kieli. Ryhmätoiminta oli suunniteltu täysin sanattomaksi mutta tuloksista nousee esille myös suomen kielen käyttö ja mahdollisuus tuoda tunteita esille omalla kielellään tai englanniksi. Kortinvalintatehtävässä saattoi välillä joku aikuinen kääntää lasten kommentteja terapeuteille ja jotkut lapset halusivat kertoa kortistaan jopa suomeksi. Taitavimmat käänsivät myös kavereidensa kommentteja. Kommenteissa oli paljon iloa tuottavia mieleisiä asioita mutta myös haikeutta ja koti-ikävä. Terapeutit olivat tehneet tietoisesti valinnan käyttää suomen kieltä ohjeistuksissa sanattoman ohjeistuksen lisäksi tukemaan myös ukrainalaisten kieliopintoja. Terapeutit kokivat suurimmaksi osaksi lasten olevan mukana toiminnassa innokkaasti ja intensiivisesti. Eräs aikuinen kertoi pystyvänsä ajattelemaan vaan kotimaataan ja koki vaikeaksi osallistua tai keskustella muista asioista. Iloa syntyi kuulluksi tulemisesta, kun toiset matkivat omaa soittoa. Tuloksista käy ilmi miten ukrainalainen musiikki herätti tunteita, esimerkiksi haikeutta ja iloa ja ”Musiikki jokin” harjoitus oli sekä lasten että aikuisten mieleen jokaisella kerralla. Siinä pääsi mielikuvitus valloilleen ja harjoituksen avulla nousi monenlaisia tunteita esille riippuen osallistujan tuomasta näkökulmasta.

5.2 Toiminnan kehittäminen

Terapeuttien rooli. Terapeuttien roolit toiminnassa ja heidän välisensä sanaton viestintä nousivat selvästi esille tuloksissa. Terapeuttien välinen kommunikaatio muuttui koko ajan enemmän sanattomaksi ja sujuvammaksi. Yhteistyö tiivistyi ja kävi sujuvammaksi sekä mutkattomaksi ajan kuluessa. Toiminnan edetessä terapeuteille

muodostui luonnollisesti ja pakottamatta selkeämmin omat roolit ja vastuut toiminnan sisällä. Ryhmän ollessa suuri oli ehdottoman hyvä, että toimintaa oli ohjaamassa kaksi terapeuttia. Näin vastuuta pystyi jakamaan ja toiminnan ohjaaminen oli helpompaa. Harjoituksissa toinen terapeutti saattoi välillä ottaa ohjattavan roolin näyttääkseen mitä tulee tehdä. Terapeutit olivat mukana ohjaavassa roolissa yhtenä jäsenenä mukana toiminnassa. Kun terapeutit olivat käyneet tutuiksi osallistujille, onnistuivat harjoitukset ja niiden ohjeistaminen helpommin. Terapeuttien rooli rakenteen pitämisessä, toimijuuden sekä kokemusten tuojana ja huumorin ylläpitämisessä toiminnassa nousi myös esille. Terapeutit kokivat yhden tapaamisen ohjaamisen vaikeammaksi, kun mukana oli suomalaisia osallistujia. Tämä muutti ryhmän dynamiikan erilaiseksi. Tuli vaikutelma, että terapeuteilta odotettiin tuolloin enemmän ohjeita ja ohjausta.

Toiminnan muokkaaminen. Jatkuva toiminnan muokkaaminen sekä yksittäisillä kerroilla että koko toimintaprosessin läpi oli yksi merkittävimpiä esiin nousseita asioita tuloksissa. Musiikkiterapeutit pitivät lyhyen toimintaa suunnittelevan palaverin aina juuri ennen jokaista kokoontumista, kun he näkivät kuinka paljon osallistujia, on tullut paikalle ja mikä heidän ikäjakaumansa on. Toiminnan runko käytiin läpi ja harjoituksia muokattiin tilanteen ja tarpeen mukaan. Toimintaa muokattiin myös kesken toiminnan, mikäli se näytti tilanteessa tarpeelliselta. Toimintajakson loppupuolella terapeuteille selvisi lasten vapaaehtoistoiminnan lauantapäivän sisältävän paljon toimintaa ja jopa opiskelua. Tästä seurasi päätös huolehtia, että rauhoittumisen ja rentoutumisen elementtejä on mukana toiminnassa. Rinkiin asettuminen harjoituksissa tuntui olevan vaikeaa. Terapeutit ottivat avuksi lattialle asetettavat viltit, jotka rajasivat aluetta ja helpottivat tilaan asettumista. Toiminnan alkuvaiheessa osallistujia oli vähän, joten harjoitukset etenivät nopeasti. Terapeuttien piti siis lisätä ja keksiä toimintaan lisää harjoituksia kesken toiminnan. Toimintaa piti myös muokata kesken kaiken, jos aikuisten ryhmään tuli mukaan lapsia. Toimintaan lisättiin sekä aikuisille että lapsille sopivia harjoituksia. Terapeutit mukauttivat toimintaa kesken toiminnan lähes joka kerralla. Muutoksia tehtiin oman tulkinnan perusteella sen mukaan, mikä oli ryhmän tunnelma ja dynamiikka sekä osallistujamäärä ja ikäjakauma. Jokin harjoitus jätettiin kokonaan pois tai jokin otettiin mukaan lisäksi. Tilan rakenne vaikutti myös paljon ryhmän toimintaan. Osallistujia hakeutui välillä tilan reunalla olevaan kiinteään penkkiriviin istumaan. Seuraavaa kertaa ajatellen terapeutit kantoivat tilaan lisätuoleja, joiden avulla penkkirivi saatiin yhdistettyä yhtenäiseksi tuoliympyräksi toimintaan istuen toteutettaviin harjoituksiin. Tuloksista

nousi siis myös toiminnan ulkopuolisten tekijöiden vaikutus toiminnan muokkaustarpeeseen.

Musiikki. Tuloksista nousi esille vakiintuneen soittolistan merkitys ja Ukrainan kulttuurin musiikin vaikutukset. Terapeutit eivät uskaltaneet omin päin valita toimintaan mukaan ukrainalaista musiikkia, ettei tulisi tehtyä aivan vääränlaisia valintoja. Vapaaehtoisilta saatiin kuitenkin jotain musiikkiehdotuksia, joita käytettiin harjoituksissa. Tämä musiikki vaikutti olevan osallistujille oikein mieleistä ja merkityksellistä. Mukana oli myös terapeuttien omasta aloitteesta ukrainalainen ”carol of the bells” kansainvälisestäikin tunnettu kappale. Myös tämä kappale vaikutti olevan tärkeä ja monet lauloivat mukana. Rock’n roll musiikki sai puolestaan lapset riemuitsemaan. Muutoin terapeutit valitsivat itse musiikin, joka oli instrumentaalista, englannin- ja suomenkielistä musiikkia. Musiikista muodostui toimintaan vakiintunut soittolista, joka toimi hyvin kokonaisuutena jokaisessa ryhmätapaamisessa. Lista toi myös helppoutta terapeuttien toimintaan, tutusta valikoimasta oli helppo valita sopiva musiikki kuhunkin toimintaan. Yksi lapsista huudahti innoissaan ”musiikkia” kun sai kokemuksen rytmien ohjaamisesta toisille.

Toimivat harjoitukset ja toiminta. Tuloksista nousi selkeästi esille muutamia harjoituksia, jotka toimivat hyvin ja joista osallistujat pitivät. Kävi myös ilmi, että aikuisille ja lapsille löytyi omia sekä erillisiä suosikkiharjoituksia. Lapset uskalsivat heittäytyä harjoituksiin hienosti, mutta myös aikuiset heittäytyivät leikkiin ja hassutteluun. Ringissä tehtävä toiminta selkeytti vuorottelua ja vuoron vaihtaminen sujui hyvin ja antoi pohjan muihin ringissä tehtäviin harjoituksiin. Jokaisen ryhmätapaamisen alkuun ringissä kävely soittaen rytmisoittimia antoi hyvän aloituksen toimintaan, jossa kaikki kokoontuivat ringiin ja jokainen pääsi osallistumaan. Rentoutusharjoitukset toimivat parhaiten alkuvaiheen musiikkihetkissä, kun paikalla oli pelkästään aikuisia. Tästä esimerkkinä rauhallisen musiikin tahtiin kylkikyljessä keinuttelu. Toistuvien harjoitusten tutuus toi helppoutta tekemiseen. Kuvakortin valinta toiminnan lopuksi oli toimiva harjoitus ja vaikutti olevan osallistujille tärkeä. Kun korttien valinta oli käynyt tutuksi, lapset suorastaan ryntäsivät valitsemaan korttia. ”Musiikki jokin” harjoitus oli erittäin mieleinen harjoitus sekä lapsille että aikuisille. Harjoituksessa syntyi pieniä tarinoita ja tilannekuvia. Toiminnan sopeuttaminen osallistujien iän, määrän ym. mukaan oli toimiva tapa. Rummattelussa kehärummylla toimijuuden antaminen vuorollaan jokaiselle oli hyvä valinta. Jokainen pääsi vuorollaan olemaan toimija ja tuli kuulluksi.

Vauhdikkaan ja rauhallisen musiikin vaihtelu esimerkiksi pehmoleluja viltillä heitellessä oli osallistujien ollessa lapsia todella mieluisa harjoitus.

6 POHDINTA

Tutkimuksen päämääränä oli kehittää toimiva, säännöllisesti kokoontuva, psykososiaalista tukea antava terapeutin musiikkiryhmä ukrainalaisille pakolaisille. Tutkimuksessa kartoitettiin mitkä erilaiset tekijät vaikuttavat ryhmän käynnistämiseen, toimintaan, ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Varsinaisen terapeutin toiminnan, interventioiden avulla pyrittiin löytämään toimivat menetelmät ja malli psykososiaalisen tuen antamiseksi Ukrainan pakolaisille.

Tutkimusraporttia viimeistellessäni luin UN sivustolta (UN News, 2023) Gazan kaistaleella alkaneesta konfliktista Israelin ja Hamasin välillä. Maanantaina 16.10.2023 oli yhden viikon aikana jo pelkästään miljoona ihmistä joutunut pakenemaan kodeistaan ja pakolaisten virta kohti etelää oli jatkuva. Pakolaiskriisi näyttäisi jatkuvan Euroopassa sen ottaessa vastuuta pakolaisvirrasta, eikä kestävää ratkaisua tilanteeseen ole. Jäin pohtimaan miten me hyvinvointivaltioissa voisimme paremmin tehdä osamme auttaaksemme omasta maastaan ja kodeista pakenevia. Ajatusteni kulkiessa pakolaisten kohtalossa, huomaan uutisen presidentti Martti Ahtisaaren kuolemasta 16.10.2023. ”Rauha on tahdon asia” ja ”se, joka rakentaa rauhaa, rakentaa ihmisyyttä” olivat hänen lausahduksiaan. Rauhanvälittäjän ajatukset yhdenvertaisuudesta ja ihmisarvosta omasta evakon näkökulmastaan osuvat rauhan ratkaisun ytimeen. Musiikkiterapiaopiskelijana pohdin helposti maailman menoa, tietysti musiikin kautta ja pakolaisten kanssa työskentely on ollut pysäyttävää. Muusikko Arppan (2021) sanat laulustaan ”Yks kriisi”, ovat viime päivinä pyörineet mielessäni tutkimustyön aihetta, pakolaisten kohtaloa ja tulevaa työtäni musiikkiterapian parissa pohtiessani: ”Mull’ on tasan yks kriisi, yks ainoa kriisi, kaiken tän keskellä, nyt ainakin tällä hetkellä, mull’ on tasan yks kriisi, nää kaikki etuoikeudet ei mahu tähän biisiin.” Hyväosaisen ja etuoikeutetun roolissa voi olla vaikea nähdä toisten ahdinkoa ja kriisejä.

6.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu

Suomeen saapuu pelkästään Ukrainasta pakolaisena tänäkin vuonna 30 000–40 000 pakolaista lisää edellisen vuoden, 2022, saapuneen 45 000 tuhannen lisäksi (Valtioneuvosto, 2023). Pakolaisten mielenterveyden haasteisiin vastaaminen on myös globaali haaste tänä päivänä. On hyvä, että globaalilla tasolla myös WHO on kiinnittänyt

huomiota pakolaisten psykososiaalisen tuen ja mielenterveyden tukemisen tarpeeseen (WHO, 2023). Kotouttamisen ja mielenterveyden tukemiseen voisi Suomessa hakea lisätukea myös terveydenhuollon perustoimien ulkopuolelta vaihtoehtoisin keinoin. THL:n PALOMA-käsikirjassa (Castaneda ym., 2018) mainitaan musiikin ja kulttuurin merkitys, mutta vastaanottotoimiin tai kotouttamiseen ei ole sisällytetty mitään musiikillista- tai kulttuuritoimintaa. Psykososiaalisen tuen tarjoaminen pakolaisille musiikkiterapian keinoin, erityisesti lapsille, voisi olla yksi hyvä ja helposti toteutettava järjestelmiin sidottu tukikeino. Tämä tutkimus osoitti, kuinka musiikkiterapian menetelmin on rakennettavissa pienilläkin resursseilla psykososiaalista tukea antavaa terapeutista toimintaa. Tutkimuksen aikana rakentunutta ryhmätoimintaa voi jatkossa soveltaa ja lähteä toteuttamaan minkä tahansa pakolaisryhmän kanssa. Toiminnan avulla pystytään vahvistamaan pakolaisten perustarpeita; yhteisöllisyyttä, turvan ja rauhallisen elämän kokemusta (Snellman ym., 2014). Musiikin avulla voi kohdata vuorovaikutuksessa ihmisiä sanattomasti ilman yhteistä kieltä. Toiminta sopii siis hyvin juuri maahan saapuneille, jotka eivät vielä osaa yhtään paikallista kieltä.

Tutkimuksen tuloksissa nousi esille käytännön toimintaan ja toiminnan kehittämiseen liittyviä tekijöitä. Merkittävänä esiin nousi terapeuttien rooli ryhmää ohjaavana tekijänä sekä toiminnan muokkaajana. Toiminnan muokkaaminen paikalle saapuvien osallistujien iän ja lukumäärän ja jopa tunnelman mukaan viime hetkellä ennen ryhmätoimintaa oli tärkeää. Samoin toiminnan aikana muutetut suunnitelmat olivat välttämättömiä. Mukautuvaisuus muuttuviin tilanteisiin nousi tärkeään rooliin. Toiminnan edetessä terapeutit aistivat helposti, jos jokin harjoitus ei olisi juuri hetkeen sopiva ja toimintaa mukautettiin sen mukaan siinä hetkessä. Musiikkiterapeutilla tuleekin olla valmius reagoida hetkessä nopeasti muuttuviin tilanteisiin.

Terapeutit pohtivat etukäteen, kuinka saatavat kohdata sotaan liittyviä asioita ja tilanteita ryhmässä, ja kuinka se vaikuttaa ryhmän toimintaan. Terapeutit olivat toisaalta jopa yllättyneitä siitä, miten vähän näitä asioita nousi esiin. Lapset olivat pääosin aina iloisia ja leikkisiä ja ainoastaan yksi aikuinen nosti esiin koti-ikävän. Harjoitus, jossa yksi lapsi alkoi kuvitteellisella aseella ampumaan toisia osallistujia, pysäytti myös terapeutit hetkeksi. Lyhyessä hetkessä tuli ymmärrys siitä mikä aihe on käsillä ja sanattomasti tilanne ohjattiin nopeasti eteenpäin. Tällaisessa tilanteessa terapeutin on pystyttävä toimimaan ja jatkamaan eteenpäin. Jälkeenpäin terapeutit pohtivat paljon asiaa ryhmätapaamisen tapahtumisen reflektoinnin yhteydessä. Mikäli vastaavia tapahtumia olisi tullut usein ja toistuvasti, olisi se voinut vaikuttaa ryhmätoiminnan jatkumiseen.

Olisi voinut olla mahdollista, että osallistujissa on henkilöitä, jotka tarvitsevat erilaista ja tehokkaampaa mielenterveyden tukea, kuin mitä ryhmätoiminta pystyy tarjoamaan.

Yksi merkittävä käännekohta, ryhmätoiminnan päivän vaihto, vaikutti ryhmätoimintaan merkittävästi. Päivän vaihdon jälkeen osallistujamäärä muuttui radikaalisti suuremmaksi ja aikuisten sijaan osallistujat olivat pääosin lapsia siitä eteenpäin. Sanaton viestintä oli lasten kanssa suuressa roolissa yhteisen kielen puuttuessa. Toiminta suunniteltiin alun perinkin niin, että sen voi toteuttaa täysin sanattomasti eleitä, ilmeitä ja esimerkkiä käyttäen. Sanaton vuorovaikutus tuki ryhmän toiminnan jatkuvuutta. Vuorovaikutus tapahtui siis myös sanattomasti osallistujien kesken sekä osallistujien ja terapeuttien välillä. Vuorovaikutuksen vahvistaminen ja tukeminen oli yksi merkittävistä ryhmätoiminnassa toistuvista asioista. Terapeuttinen musiikkiryhmä toi selkeästi pakolaisille paljon iloa ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Erityisesti lasten kanssa ilo ja riemu oli käsinkosketeltavaa ja onnistumisen kokemuksia nähtiin paljon.

6.2 Tutkimuksen arviointi

Toimintatutkimuksessa tutkija ei koskaan pysty olemaan täysin objektiivinen, vaan hän tarkastelee tilanteita subjektiivisesti omasta asemastaan. Näin ollen tutkimuksen tieto ei ole objektiivista kuten se yleensä ymmärretään. Toimintatutkimusta kutsutaan näin ollen monesti subjektiiviseksi ja arvosidonnaiseksi lähestymistavaksi. (Heikkinen ym., 2023, 33.) Tässäkin tutkimuksessa tutkija ei ollut siis täysin objektiivinen vaan tarkasteli aineistoa subjektiivisesti omasta näkökulmastaan. Toisen tutkijan toistaessa vastaavanlaisen toimintatutkimuksen voivat tulokset olla erilaiset, uudesta subjektiivisesta näkökulmasta katsottuna. Tutkijan työvälineenä oli tässäkin tutkimuksessa kuitenkin reflektiivinen ja kriittinen ajattelu minkä avulla tutkija myös oppii ja löytää tutkimuksellisesti tärkeät asiat (Vilka, 2021a).

Tässä tutkimuksessa pyrittiin kuvaamaan tarkasti tutkimuksen kulku ja aineiston luokittelu validiteetin vahvistamiseksi. Tutkimuksen validiteettia olisi voinut lisätä ottamalla tutkijan työpari toisen tutkijan rooliin. Useamman tutkijan analysointi ja tulkinta lisää validiteettia tutkijatriangulaation periaatteiden mukaisesti (Hirsjärvi, 2009, 218.) Reliabiliteetti ja validiteetti eivät sovi kovin hyvin toimintatutkimuksen arviointiin. Toimintatutkimuksessa pyritään muutokseen, joten samanlaisen tuloksen saavuttaminen ei ole sille luonteenomaista. (Heikkinen, 2023, 148.) Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden kriteerinä ovat tutkijan rehellisyys ja hän itse, sillä siinä arvioidaan

käytännössä tutkijan tekemiä valintoja tekoja ja ratkaisuja. Tutkijan tuleekin arvioida ja kuvata valintojaan koko tutkimuksen ajan ja jokaisessa vaiheessa. (Vilkkä, 2021b, 196.)

6.3 Jatkotutkimusaiheet

Yhtenä vaihtoehtona tähän tutkimukseen olisi ollut lähestyä sitä terapeuttisesta näkökulmasta ja keskittyä analysoimaan toiminnan harjoituksia tai niiden vaikutuksia. Tutkija ei kuitenkaan lähtenyt tähän linjaukseen, koska toiminta oli niin alussa ja harjoitukset sekä menetelmät lähtivät vasta rakentumaan toiminnan alkaessa. Mahdollisesti terapeuttinen näkökulma ja vaikutukset hyvinvointiin voisivat jatkossa olla mielenkiintoinen tutkimussuunta. Vaihtoehtoisesti voisi myös lähteä tarkemmin tutkimaan musiikin vaikutuksia psykososiaalisena tukena pakolaisille. Kuten Suomen Pakolaisapu (2023), kertoo, psykososiaalista tukea on liian vähän tarjolla pakolaisille Suomessa sekä muissa pohjoismaissa tarvetta olisi jatkossakin tämän tyyppiselle ryhmätoiminnalle.

Monet musiikkiterapian tutkimukset pakolaisuuden parissa ovat tapaustutkimuksia tai pilottitutkimuksia ja lisää tutkimusta tarvittaisiin aiheesta. Tutkimuksia löytyy kuitenkin enemmän pakolaislasten musiikkiterapiasta erilaisissa asetelmissä. Kuten esimerkiksi Enge ym. (2022) yhteisömusiikkiterapian case-tutkimus ja Heynen ym. (2022) tutkimus kouluympäristöön suunnitellusta musiikkiterapian interventiosta. Molemmissa musiikkiterapia tuotiin kouluympäristöön ja tapauksissa voisi puhua yhteisömusiikkiterapiasta. Tämänkin pakolaisten parissa tehdyn toimintatutkimuksen voisi helposti asettaa yhteisömusiikkiterapian kategorian alle. Suomessa musiikkiterapia mielletään ensisijaisesti erikoissairaanhoidon ja kuntouttavaan toimintaan kuuluvaksi (Castaneda, 2018). Jatkotutkimuksen kannalta yhteisömusiikkiterapian mahdollisuudet esimerkiksi koulumaailmassa pakolaislasten parissa voisi olla varteenotettava ja mielenkiintoinen tulokulma aiheeseen.

LÄHTEET

- Ahonen, H. (2000). *Musiikki, sanaton kieli*. Musiikkiterapian perusteet. Finnlectura Oy.
- Alanne, S. (2010). *Music psychotherapy with refugee survivors of torture. Interpretations of three clinical case studies*. Ostinato Oy.
- Arppa. (2021). Yks kriisi. Albumilla *Kinovalon alla*. Johanna Kustannus.
<https://open.spotify.com/track/6pQAE4Wxl8NowzBXvdAsau?si=059eadbf5c2c4e77>
- Castaneda, A. E., Mäki-Opas, J., Jokela, S., Kivi, N., Lähteenmäki, M., Miettinen, T. Santalahti, P. & PALOMA-asiantuntijaryhmä. (2018). Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa, PALOMA-käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Enge, K. E. A., Stige, B. (2022). Musical pathways to the peer community: A collective case study of refugee children's use of music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*. Vol. 31, no. 1, 7-24. [Musical pathways to the peer community: A collective case study of refugee children's use of music therapy \(tandfonline.com\)](https://doi.org/10.1080/14467883.2022.2088888)
- European Music Therapy Confederation, EMTc. (2022). Refugee projects in music therapy: Short guide and considerations. [Refugee Projects in Music Therapy \(emtc-eu.com\)](https://emtc.eu.com)
- Erkkilä, J. (2015). Musiikkipsykoterapian ainutlaatuisuuden lähteillä. *Psykoterapia*, 34(4), 251–263.
- Erkonlahti, R. (2016). Luovat terapiat. Teoksessa K., Kumpulainen, E., Aronen, H., Ebeling, E., Laukkanen, M., Marttunen, K., Puura, A., Sourander (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim.
- Halla, T. (2007). Psykkisesti sairastunut maahanmuuttaja. Luettu 23.9.2023: [Psykkisesti sairastunut maahanmuuttaja \(duodecimlehti.fi\)](https://www.duodecimlehti.fi/aihe/psykkisesti-sairastunut-maahanmuuttaja)
- Heikkinen, H. L. T., (2006). Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen H. L. T., Rovio, E., Syrjälä, L. *Toiminnasta tietoon, toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*. Dark Oy, 16–38.
- Heikkinen, H. L. T., Kaukko, M., Salo, P. (2023). Mitä toimintatutkimus on ja miten sitä tehdään Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Kaukko, M., (toim.) *Toimintatutkimus, käytännön opas*. Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.
- Heynen, M., Bruls, V., van Goor, S., Pat-El, R., Schoot, T., van Hooren, S. (2022). A Music Therapy Intervention for Refugee Children and Adolescents in Schools: A Process Evaluation Using a Mixed Method Design. Luettu 3.10.2023: [Children | Free Full-Text | A Music Therapy Intervention for Refugee Children and Adolescents in Schools: A Process Evaluation Using a Mixed Method Design \(mdpi.com\)](https://doi.org/10.1080/14467883.2022.2088888)
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Tammi.

- Parker, D., Orabi, M., Procter, S. Paulini, M. (2023). Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy. Music therapy as a protection strategy against toxic stress for Palestinian refugee children in Lebanon: A pilot research study. <https://approaches.gr/wp-content/uploads/2023/07/4-Approaches-15-1-2023-a20210510-parker.pdf>
- Rantala, I. (2015). Laadullisen aineiston analyysi tietokoneella. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. PS-kustannus, 108–133.
- Roaldsnes, M. (2017). *Musikk i helsefremmande arbeid med einslege mindreårige. Ei kvalitativ studie av ei musikkgruppe for ungdom med bakgrunn som einslege flyktningbarn*. Doctoral dissertation. Norwegian Academy of Music. [Roaldsnes_Avhandling_net.pdf \(unit.no\)](https://www.unit.no/roaldsnes-avhandling-nett.pdf)
- Schmartz, K., Majerus, A. (2020). Mateneen Project – a music therapy project for and with young refugees and asylum seekers in Luxembourg. Luxembourg’s Music Therapy Association. [php-6-1-117-121-eng.pdf \(who.int\)](https://www.who.int/publications/i/item/9789289101117-121-eng)
- Skogberg, N., Mustonen, K. L., Koponen, P., Tiittala, P., Lilja, E., Omar, A. A. H., Snelman, O. & Castaneda, A. E. (2019). *Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi: Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL.
- Snellman, O., Seikkula, J., Wahlström, J. & Kurri, K. (2014). Aikuisten turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielenterveyden ja psyykkisten ongelmien erityispiirteet. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 51 203–222. Luettu 20.2.2023: <https://journal-fi.ezproxy.jyu.fi/sla/article/view/48322>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). Kansainvälistä suojelua hakevien palvelut. Luettu 23.5.2023: <https://stm.fi/turvapaikanhakijoiden-palvelut>
- Suomen musiikkiterapiayhdistys ry., SMTY. (2023). Mitä musiikkiterapia on. Luettu 23.5.2023: [Mitä musiikkiterapia on? - Suomen musiikkiterapiayhdistys](https://www.smtymusictherapy.fi/what-is-music-therapy)
- Suomen pakolaisapu. (2023). Ukrainalaisten pakolaisten kokemuksia Pohjoismaissa. Luettu 6.6.2023: [Uusi raportti nostaa esiin ukrainalaisten pakolaisten kokemuksia Pohjoismaissa - Suomen Pakolaisapu](https://www.pakolaisapu.fi/uusi-raportti-nostaa-esiin-ukrainalaisten-pakolaisten-kokemuksia-pohjoismaissa)
- Särkämö, T., Tervaniemi, M., Huotilainen, M. (2013). *Music perception and cognition: development, neural basis, and rehabilitative use of music*. Luettu 20.2.2023 : [Music perception and cognition: development, neural basis, and rehabilitative use of music - Särkämö - 2013 - WIREs Cognitive Science - Wiley Online Library](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/wires.12033)
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (2023a). Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Luettu 13.3.2023: <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL. (2023b). Paloma-osaamiskeskus. Luettu 13.3.2023. [PALOMA-osaamiskeskus – tukea pakolaistaustaisten mielenterveystyöhön - THL](https://www.paloma.fi/paloma-osaamiskeskus-tukea-pakolaistaustaisten-mielenterveystyöhön)

Toikko, T., Rantanen, T. (2009). *Tutkimuksellinen toiminta*. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

UN News (2023). Luettu 16.10.2023: [Middle East on 'verge of the abyss' UN warns, as Israel-Hamas conflict deepens Gaza crisis | UN News](#)

Valtioneuvosto. (2023). Katsaus ukrainalaisista Suomessa: ukrainalaiset ovat tulevaisuudessakin merkittävä maahanmuuttajaryhmä. Luettu 20.2.2023: <https://valtioneuvosto.fi/-/1410869/ukrainalaiset-ovat-tulevaisuudessakin-merkittava-maahanmuuttajaryhma#:~:text=Ukrainan%20kansalaisia%20nyt%20Suomessa%20suurin,paenneelle%20oleskeluluvan%20tilap%C3%A4isen%20suojelun%20perusteella>.

Vilka, H. (2007). *Tutki ja havainnoi*. Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilka, H. (2021a). *Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin*. PS-kustannus, Jyväskylä.

Vilka, H. (2021b). *Tutki ja kehitä*. PS-kustannus.

World Health Organization, WHO (2023). Mental health of refugees and migrants: risk and protective factors and access to care. [Mental health of refugees and migrants: risk and protective factors and access to care \(who.int\)](#)