

Katri Kurri-Almgrén

**MUSIIKKITERAPIA 4 -VUOTIAAN LAPSEN
ALOITTEELLISUUDEN JA OMATOIMISUUDEN TUKEMISESSA**

Downin oireyhtymään liittyvien erityispiirteiden tarkastelu tapaustutkimuksen valossa.

Jyväskylän yliopisto
Kasvatustieteen laitos,
Erityispedagogiikka
pro gradu –tutkielma
kesä 2014

Tiivistelmä

Kurri-Almgrén, Katri. Musiikkiterapia 4-vuotiaan lapsen aloitteellisuuden ja omatoimisuuden tukemisessa. Downin oireyhtymään liittyvien erityispiirteiden tarkastelu tapaustutkimuksen valossa.

Jyväskylän yliopisto Kasvatustieteen laitos, Erityispedagogiikka. Pro gradu -tutkielma, kesä 2014, 75 s.

Suomessa syntyy vuosittain vajaa sata lasta, joilla todetaan Downin oireyhtymä. Jokainen lapsi, jolla on Downin oireyhtymä, kehittyy yksilöllisesti, vahvuuksineen ja haasteineen. Downin oireyhtymään liittyy kuitenkin joitakin erityispiirteitä, jotka vaikuttavat lapsen kokonaiskehitykseen. Lasten, joilla on Downin oireyhtymä, kielellinen ja motorinen kehitys viivästyvät tavanomaisesti kehittyviin lapsiin verrattuna, mitkä seikat vaikuttavat omatoimisuuden ja aloitteellisuuden kehittymiseen.

Kielenkehityksen viivettä aiheuttavat muun muassa auditiivisen prosessoinnin vaikeudet. Varhaiskuntoutukseen kuuluu yleisesti puheterapia ja tukiviittomien opetus, jolla pyritään tukemaan lapsen ja hänen läheistensä välistä vuorovaikutusta. Musiikkiterapiassa edellä mainittuja haasteita harjaannutetaan luontevasti, sillä musiikillisten elementtien, kuten rytmin, havaitseminen on sisäsyntyistä. Musiikkiterapian vaikuttavuudesta lasten, joilla on Downin oireyhtymä, vuorovaikutustaitojen ja sosioemotionaalisten taitojen kehitykseen on kuitenkin suhteellisen vähän tieteellistä tutkimusta.

Tutkimus toteutettiin vuoden kestäneen musiikkiterapiajakson aikana tutkimuslapsen, Linnean, päiväkodissa. Terapiatapaamiset videoitiin ja analysoitiin. Tämän lisäksi Linnean äitiä ja lastentarhanopettajaa haastateltiin kaksi kertaa arkihavaintojen keräämistä varten. Linnean aloitteellisuutta ja omatoimisuutta tuettiin musiikkiterapiatapaamisissa antamalla Linnealle mahdollisuuksia ohjata yhteistä toimintaa ja tehdä valintoja.

Musiikkiterapiajakson aikana Linnean omatoimisuus lisääntyi merkittävästi. Linnea rohkaistui toimimaan itsenäisesti kaikissa toimintaympäristöissä, alkoi keksimään omia leikkejä ja pyytämään muita mukaan. Myös Linnean kuulo harjaantui ja hän oppi erottamaan puheen ja viittomisen toiminnalliset eroavaisuudet ja käyttämään ääntä ongelmanratkaisutilanteissa.

Musiikkiterapian arvioidaan vaikuttaneen erityisesti Linnean toiminnanohjailutaitoihin ja itsetunnon vahvistumiseen. Tutkimustulokset vahvistavat monipuolisen varhaiskuntoutuksen merkitystä lapsen kokonaiskehitykselle ja sosiaalisen integraation onnistumiselle.

Keywords: musiikkiterapia, Downin oireyhtymä, integraatio, aloitteellisuus, omatoimisuus, kielenkehitys, tapaustutkimus



*Nalle-mummo laulaa aivan täyttä kaulaa:
"Linn on minun kaveri, minun oma kaveri!"*

Höpötyslaulu

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

1	JOHDANTO	5
2	LAPSEN KEHITYKSESTÄ JA DOWNIN OIREYHTYMÄSTÄ	7
2.1	Downin oireyhtymän erityispiirteitä	8
2.2	Lasten aloitteellisuus ja omatoimisuus	9
2.3	Musiikki kehityksen tukemisessa	12
3	MUSIIKKITERAPIA	15
3.1	Yleistä musiikkiterapiasta	16
3.2	Pienten kehitysvammaisten lasten musiikkiterapian erityispiirteitä	18
4	INTEGRAATIO VARHAISKASVATUKSESSA	22
5	TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TUTKIMUKSEN TAVOITTEET	25
6	MENETELMÄT	26
6.1	Laadullinen tapaustutkimus	26
6.2	Aineistonkeruumenetelmät	29
6.3	Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset näkökulmat	32
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	34
7.1	Aineistonkeruu	34
7.1.1	Videointi	34
7.1.2	Haastattelut	35
7.2	Linnea 4v, tutkimuslapsi	36
7.3	Musiikkiterapiaistuntojen rakenne	37
8	TUTKIMUSAINEISTON ANALYYSI	42
9	HAVAINTOJA LINNEAN ALOITTEELLISUUDESSA JA OMATOIMISUUDESSA TAPAHTUNEISTA MUUTOKSISTA	44
9.1	Aloitteet ja valinnat	46
9.2	Omatoimisuus	49
9.3	Muita huomioita	52
10	HAASTATTELUT	53
10.1	Aloitteellisuus	55
10.2	Omatoimisuus	57
10.3	Muita huomioita	59
11	POHDINTAA	62
12	JATKOTUTKIMUSAIHEET	67

1 JOHDANTO

Kehitysvammaisten lasten varhaiskuntoutus on tärkeää niin yhteiskunnallisesti kuin inhimillisestikin: suurin mahdollisuus vammasta aiheutuvien haittojen lieventämiseen on varhaislapsuudessa (Ikonen 2001, 293-308). Musiikkiterapia soveltuu hyvin pienten lasten kuntoutukseen, koska lapsen kehityksen eri osa-alueet – motoriset ja kielelliset taidot, vuorovaikutustaidot ja sosioemotionaaliset taidot – linkittyvät vahvasti toisiinsa. (Jakkula 2002; Sachs 1989.) Pienen leikkikäisen lapsen musiikkiterapia on tyypillisesti toiminnallista ja leikinomaista, painottuen oppimisvalmiuksien ja vuorovaikutustaitojen harjaannuttamiseen.

Musiikki on luonteeltaan vuorovaikutuksellista ja emotionaalista. Yhteissoiton, laulun ja laululeikkien avulla voidaan harjoitella monenlaisia taitoja, joita lapsi tarvitsee voidakseen osallistua leikkeihin toisten lasten kanssa. Näitä taitoja ovat esimerkiksi oman toiminnan ohjaaminen, valintojen tekeminen sekä sosioemotionaaliset ja vuorovaikutukseen liittyvät taidot. Tukea tarvitsevan lapsen aloitteellisuuden, omatoimisuuden ja itseluottamuksen tavoitteellinen vahvistaminen lisäävät hänen mahdollisuuksiaan osallistua lähiyhteisönsä elämään aktiivisesti, sen kokonaisvaltaisena jäsenenä.

Hiljattain edesmennyt lääketieteen tohtori, lasten ja nuorten psykiatrian professori Terttu Arajärvi totesi YLE TV1:n haastattelussa (Itse asiassa kuultuna, 9.2.2014.), että lapsen minuuden kasvaminen on tärkeä tekijä lapsen psyykki-

selle ja kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. "Minä on se osa persoonallisuutta, jolla me toimimme. Minän kasvu tarkoittaa sitä, että lapsi kasvaa henkisesti niin, että hän luottaa itseensä, kokee olevansa selviytyjä", Arajärvi totesi.

Pienen kehitysvammaisen lapsen itseluottamuksen, sosioemotionaalisen kehityksen, vuorovaikutustaitojen ja omatoimisuuden tukeminen musiikkiterapian keinoin ovat sopusoinnussa YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksen (1991) kanssa, jossa todetaan muun muassa näin: "henkisesti tai ruumiillisesti vammaisen lapsen tulisi saada nauttia täysipainoisesta ja hyvästä elämästä oloissa, jotka takaavat ihmisarvon, edistävät itseluottamusta ja helpottavat lapsen aktiivista osallistumista yhteisönsä toimintaan."

Mahdollisimman tavanomainen, täysipainoinen elämä edellyttää sosiaalista integraatiota. Tämä toteutuu silloin, kun kaikilla lapsilla on oikeus ja riittävät valmiudet toimia omassa lähiyhteisössään, tulla hyväksytyksi ja luoda sosiaalisia suhteita samanikäisiin lapsiin. Jotta sosiaalinen integraatio voisi toteutua, tarvitaan arkisia valintoja, riittäviä tukitoimia ja halua jakaa arkea kaikkien kanssa.

2 LAPSEN KEHITYKSESTÄ JA DOWNIN OIREYHTYMÄSTÄ

Downin oireyhtymän aiheuttava kromosomin 21-trisomia on tunnetuin kehitysvammaisuutta aiheuttava kromosomivaurio (Kaski ym. 2012, 65-68). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vuosina 1993-2008 keräämien tietojen mukaan Suomessa todettiin vuosittain keskimäärin 151 Down-raskautta, joista syntyi keskimäärin 75 lasta. Downin oireyhtymän esiintyvyys syntyneillä lapsilla on pysynyt melko tasaisena vuosina 1993–2008 ja oli keskimäärin 12,7/10 000. (THL 2011, 6-8.)

Suurin osa lapsista, joilla on Downin oireyhtymä, on älyllisesti lievästi tai keskitasoisesti kehitysvammaisia. Pienten kehitysvammaisten lasten kuntoutuspolku alkaa varhaiskuntoutuksella, joka tarkoittaa perheen ja lapsen arjessa elämistä. Suomessa ei ole olemassa spesifiä kuntoutusmallia lapsille, joilla on Downin oireyhtymä. Hyvän kuntoutuksen on katsottu olevan "perheen tarpeen mukaista lapsen arkeen tuotua paikallisten voimavarojen suunnitelmallista käyttöä. Palveluita täydennetään erityispalveluilla, kun ongelma edellyttää niitä" (Duodecim, Käypä hoito 2010). Tyypillisimpiä lapsen kokonaiskehityksen tukimuotoja ovat puhe-, toiminta-, musiikki- ja fysioterapia. (Välkkilä 2009.)

Seuraavissa luvuissa 2.1, 2.2 ja 2.3 tarkastellaan Downin oireyhtymään liittyvien erityispiirteiden lisäksi lasten aloitteellisuuden, omatoimisuuden ja leikin kehity-

tymisen yleisiä piirteitä sekä musiikin merkitystä lapsen kokonaiskehityksen tukemisessa.

2.1 Downin oireyhtymän erityispiirteitä

Downin oireyhtymään liittyy tiettyjä erityispiirteitä. Näitä ovat kielellisen ja motorisen kehityksen viivästymä, erilaiset sydänvialat, kilpirauhasen vajaatoiminta ja näön ja kuulon ongelmat (Käypä hoito 2014; Välikkilä 2009; Kaski ym. 2012; Yoder & Warren 2002, 1159; Feeley ym. 2011; Fidler 2005). On syytä huomioda, että erityispiirteet ovat yleisiä lapsilla, joilla on Downin oireyhtymä, mutta niiden esiintyvyys on yksilöllistä.

Motorisen kehityksen viivästymiseen vaikuttavat muun muassa epänormaalit liikeradat, lihasten velttous eli hypotonia sekä nivelten yliliikkuvuus (Fidler 2005, 92). Motorisessa toimintakyvyssä on suuria vaihteluita. Neljänneksellä lapsista, joilla on Downin oireyhtymä, on hyvä lihastonius, noin puolella on ylä- ja alavartalon lihasten hallinnassa selviä eroja ja neljännes lapsista on kauttaaltaan lihastonukseltaan heikkoja (Fidler 2005, 92).

Kielenkehityksen viivästymiseen vaikuttavat muun muassa sanallisen imitoinnin ja pyytämisen sekä auditiivisen prosessoinnin vaikeudet (Feeley ym. 2011, 2415; Fidler 2005, 88). Auditiiviseen prosessoinnin varhaiskehitykseen vaikuttavat mahdollisesti korvien synnynnäiset rakenteelliset poikkeavuudet ja alttius korvien tulehdussairauksille. Äänten matkimisen vaikeus saattaa myös heikentää auditiivisen työmuistin myöhempää kehitystä (Fidler 2005, 88). Kumin (1994) toteaa, että lapsilla, joilla on Downin oireyhtymä, on monenlaisia kielellisen tuottamisen hankaluuksia, kuten ääntämisvirheitä ja vaikeuksia sanojen muodostamisessa, samoin syntaksin ja semantiikan alueella.

Downin oireyhtymään liittyy myös erityispiirteitä, jotka edesauttavat psykososiaalista kehittymistä. Lapset, joilla on Downin oireyhtymä, ovat tyypillisesti kiinnostuneita ihmiskasvoista ja suuntautuvat vahvasti sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Feeley ym. 2011; Fidler 2005; Fidler & Philofsky 2005.) He katselevat

äitinsä kasvoja pidempään kuin tavanomaisesti kehittyvät lapset ja äännelevät melodisesti ja emotionaalisesti vuorovaikutustilanteissa. Pienillä lapsilla, joilla on Downin oireyhtymä, on myös todettu enemmän hymyilyä ja positiivisten tunteiden ilmaisua kuin tavanomaisesti kehittyvillä lapsilla (ibid.) Lasten vuorovaikutukselliset vahvuudet, esimerkiksi eleiden ja ilmeiden käyttäminen, vuorottelu ja hyväntuulinen, hurmaava käyttäytyminen kompensoivat puheen tuottamisen ongelmia.

Fidlerin (2005, 86) mukaan lapsilla, joilla on Downin oireyhtymä, on tyypillisesti vahvuutena visuaalinen prosessointi, puheen ymmärtäminen ja hyvät sosiaaliset taidot. Huomionarvoista on se, että visuaalisten havaintojen matkimisen taidon on havaittu olevan yhtä hyvän kuin tavanomaisesti kehittyvillä lapsilla. Fidlerin mukaan visuaalisen jäljittelyn taito varhaislapsuudessa on merkki luontaisista sosiaalisista taidoista (2005, 91).

Downin oireyhtymään liittyen pienten lasten käyttäytymisen on todettu olevan hyväntuulista ja ennakoitavaa. Tällaiset löydökset tukevat käsitystä, jonka mukaan näiden lasten käytös myös myöhemmässä vaiheessa on hyväntuulista ja vain vähän itsepäistä. Kuitenkin noin kolmanneksella lapsista, joilla on Downin oireyhtymä, on vaikea temperamentti, jääräpäistä käytöstä ja muita käyttäytymisen ongelmia. (Fidler 2005, 93-97.) Oikullisuus ja itsepäisyys liittyy tutkijan mukaan mahdollisesti motivaatio-ongelmiin, josta on seurauksena muun muassa kieltäytyminen toimintaan osallistumisesta. Downin oireyhtymään on todettu liittyvän myös haluttomuutta aloittaa tehtäviä ja suorittaa niitä loppuun sekä toistaa onnistunutta suoritusta uudelleen.

2.2 Lasten aloitteellisuus ja omatoimisuus

Vuorovaikutustaitojen kehittyminen on tärkeää lapsen kokonaiskehityksen kannalta (Välkkilä 2009). Trevarthen ja Malloch (2009) toteavat, että lapsi on syntyessään innokas kommunikoidaan häntä hoitavien läheisten kanssa. Myös Vygotskin näkemyksen mukaan lapsen kielellisen kehityksen aikaansa lapsen

tarve vuorovaikutukseen; kommunikoinnin kehittyminen on luonteeltaan sosiaalista (Jakkula 2002, 16).

Yoder ym. arvelevat lasten puheen oppimisen taustalla olevan lapsen halu tarkkaavaisuuden jakamiseen aikuisen kanssa. Lapsi haluaa jakaa kokemuksensa aikuisen kanssa hakemalla aikuisen huomiota, esikielellisessä kehitysvaiheessa äännelemällä. (2002, 1159-1160.) Piaget (1972, 39) puolestaan liittyy ajattelutaitojen ja kielellisen kehityksen sensomotoriseen matkimisen taitoon. Piaget'n mukaan lapsi oppii motoriset ja puheentuottamisen taidot jäljittelemällä aikuista.

Neurologian professori Oliver Sachs (1989) toteaa, että kielellisten taitojen kehittyminen, puheen ymmärtäminen ja puheen tuottaminen, vaikuttavat lapsen älylliseen kehitykseen ja sosiaalisten ja emotionaalisten taitojen oppimiseen. Sachsin mukaan sisäinen puhe on ajattelemista, joka saa alkunsa lapsen ja äidin tai häntä hoitavien aikuisten dialogista; ulkoinen dialogi muodostuu vähitellen lapsen sisäiseksi dialogiksi itsensä kanssa. (vrt. Jakkula 2002.) Dialogi on kuin pallottelua: yksi heittää aloitteen, toinen ottaa sen vastaan ja heittää takaisin. Aktiivisuuden ja aloitteellisuuden kehittyminen perustuu kokemuksiin, joissa lapsen oma toiminta johtaa ympäristön reaktioihin. (Saarela 2004, 335.)

Aloitteellisuus ja pyytämisen taito liittyvät vahvasti lapsen kielelliseen kehitykseen. Pyytämällä viitataan käyttäytymiseen, jossa katsekontaktilla, eleellä ja äänellä on tavoitteena vaikuttaa vuorovaikutuskumppanin käyttäytymiseen. Pyytäessään jotakin lapsi kohdistaa huomionsa aikuiseen ja äännelee ja elehtii, tavoitteenaan saada aikuinen tekemään jotain. (Saarela 2004; Yoder ym. 2002.) Yoderin ym. mukaan pyytämisen taito voi edesauttaa kielellisten taitojen kehittymistä, koska lapsi ymmärtää että kommunikaatio on hyödyllistä ja tuottaa toivottua tulosta (2002, 1159-1160). Myös Feeley ym. (2011, 2416) toteavat, että varhaisella pyytämisen taidolla on yhteys kielelliseen kehitykseen ja ongelmanratkaisutaitojen kehittymiseen. (vrt. Jakkula 2002.)

Varhaiskuntoutuksella voidaan tukea lasten orastavien taitojen kehittymistä. Yoderin ym. mukaan (2002, 1161) interventiot lapsen esikielellisen kommuni-

kaation tukemiseksi lisäävät lasten oma-aloitteista pyytämistä ja vuoropuhelua. Puheterapeuttinen kuntoutus, Suomessa esimerkiksi tukiviittomien opettaminen, lisää vanhempien ja lapsen välistä kommunikaatiota, eli vanhemmat tulkitsevat lapsen aloitteet ja vastaavat lapsen esikielellisiin kommunikaatioaloitteisiin herkemmin. Myös lapsilähtöisellä leikillä voidaan tukea ja lisätä lapsen aloitteellisuutta vuorovaikutukseen, äänenkäyttöön ja ilmeiden ja eleiden käyttöön. (ibid.)

Downin oireyhtymään liittyvät tutkijoiden mukaan heikommat pyytämisen taidot verrattuna tavanomaisesti kehittyviin lapsiin (Feeley ym. 2011, 2416). Fidler ym. (2005, 313) toteavat, että pyytämisen taitojen heikkous voi liittyä ongelmanratkaisutaitojen heikkouteen, ei niinkään kielellisiin pulmiin. Tavanomaisesti kehittyvillä lapsilla ongelmanratkaisutaidot ja pyytämisen taidot alkavat kehittyä noin 9 kk:n iässä. Ongelmanratkaisulla tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilöllä on tavoite, esteitä jotka pitää poistaa jotta tavoite saavutetaan, toimintastrategian keksiminen ja ratkaisun arviointi.

Fidler ym. (2005, 313) huomauttavat, että pyytämistä pidetään esineellisenä toimintona, jossa tavoitteena on vaikuttaa toisen henkilön toimintaan ja saavuttaa oma tavoite. Kuitenkin osa pyytämistapahtumista on luonteeltaan sosiaalisia. Lapset, joilla on Downin oireyhtymä, osaavat taitavasti käyttää ei-sanallista kommunikaatiota vuorovaikutuksellisissa tilanteissa, kuten pyytäessään aikuista leikkimään.

Fidlerin ym. tutkimuksessa (2005) vertailtiin lasten, joilla on Downin oireyhtymä, muiden kehitysvammaisten lasten ja tavanomaisesti kehittyvien lasten ei-sanallisten pyytämisen taitojen suhdetta ongelmanratkaisutaitoihin. Myös tämän tutkimuksen tuloksista huomattiin, että lapsilla, joilla on Downin oireyhtymä, ei ollut vaikeuksia pyytämisen taidoissa, kuten katsekontaktin luomisessa tai esineen ojentamisessa, vaan näiden käyttämisessä toisen henkilön toiminnan muuttamiseksi. Tutkimuksen tulosten perusteella oletetaan, että Downin oireyhtymään liittyvä pyytämisen taitojen heikkous liittyy ongelmanratkaisutaitoihin, ei kommunikaatiotaitoihin. Saatu tulos liittyy ainoastaan esineelliseen

pyytämiseen; sosiaalisen pyytämisen ja ongelmanratkaisun välillä tällaista eroa ei ollut havaittavissa. (Fidley & Philofsky 2005, 319.)

2.3 Musiikki kehityksen tukemisessa

Ihmisen musiikillinen kehitys alkaa jo ennen syntymää. Keskushermoston kuulojärjestelmä kehittyy sikiökaudella, mutta kuuloradan hermostollinen kypsyminen jatkuu syntymän jälkeen aikuisikään asti. (Sorri 2000, 78.) Paanasen mukaan (2010, 219) vastasyntyneet kykenevät erottamaan tasavälisen rytmin ei-tasavälisestä sekä tottuvat kuuntelemaan raskauden loppupuolella jokapäiväistä ääniympäristöään. Tutuksi tulleet äänet, rytmit ja musiikki rauhoittavat lasta syntymän jälkeenkin.

Trevarthen ym. (2002) toteavat, että musiikki on sisäsyntyistä – ihmisen mieli ja keho liikkuvat äänten ja rytmin tahdissa. Puhe ja musiikki ovat ihmisille luonnollisia toimintoja ja ne ovatkin motorisina toimintoina lähellä toisiaan: sekä puheessa ja musiikin tuottamisessa on kyse rytmistä, intonaatiosta ja kehon erilaisista liikkeistä (vrt. Huotilainen 2011; Peltomaa 2010).

Trevarthenin ja Mallochin (2002) mukaan musiikilla ja lauluilla on erityinen merkitys pienten alle vuoden ikäisten lasten vuorovaikutustaitojen oppimiselle. Lapset oppivat nopeasti tunnistamaan äitiensä laulamien laulujen sisältämät fraasit ja reagoimaan niihin kehollisesti ja äänellisesti. Musiikillisten leikkien sisältämät toistuvat fraasit, tunteet ja liikkeet, esimerkiksi lapsen keinuttaminen, vaikuttavat lapsen vireystilaan ja edesauttavat oppimista.

Trevarthen ja Malloch (2002) painottavat myös äidin erityisen puhetyylin merkityksellisyyttä lapsen ja äidin välisessä vuorovaikutuksessa. Infant Directed Speech (IDS) käsitteellä tarkoitetaan korkealla, laulavalla äänellä puhuttua "vauvapuhetta", joka esiintyy samantyyppisenä maailman eri kielialueilla. Kun otetaan huomioon vauvojen kyky havaita sisäsyntyisesti melodian kaarrostien alas- ja ylöspäin suuntautuvat liikkeet, voidaan todeta että äiti ja vauva ovat kuin vaistomaisesti virittäytyneet samalle aaltopituudelle. Tutkijoiden mukaan tunne-

pitoinen, vauvan reaktioita ja äännähdyksiä peilaava vuorovaikutus vahvistaa lapsen tietoisuutta itsestään. "Vauvapuheessa" tapahtuu kaksisuuntaista peilaamista: äiti toistaa vauvan äännähdyksiä ja vauva vastaa äidin puheeseen kehollisesti tai äänellään, spontaanisti synkronisoituen äidin puheen tai laulun rytmiin.

Huotilainen (2011) kuvailee "vauvapuhetta" puheopetuksiksi, jossa äidinkielen olennaisia elementtejä liioitellaan ja toistetaan. Huotilaisen mukaan puheen ja musiikin havaitseminen, samoin kuin niiden tuottaminen ovat aivoissa hyvin samantyyppisiä ilmiöitä. (vrt. Patel 2007.) Sekä lingvistinen että musiikillinen äänimaailma sisältävät eri tavoin vaihtuvia äänenkorkeuksia ja sointivärejä, rytmillisiä kuvioita, nopeutuvaa ja hidastuvaa tempoa ja taukoja. Tämä selittää sen, miksi erilaisista puhe- ja kommunikaatiohäiriöistä kärsivät henkilöt hyötyvät musiikkiterapiasta ja musiikillisten elementtien käyttämisestä puheopetuksessa (esimerkiksi sanojen rytmittäminen). (vrt. myös Sutton 1993; Milovanov ym. 2007.)

Puheen kehityksessä tärkeitä elementtejä ovat jokeltelu ja äänellä leikkely. Noin kahden kuukauden iässä vauvat oppivat kontrolloimaan hengitystä ja äänteitä, tämän jälkeen äänenkorkeuksia ja vokalisaatioita. Äänellinen leikkely luo pohjaa puheen lisäksi myös laulun kehitykselle. Toisen elinvuoden aikana alkavat kehittyä spontaanit laulut. Niiden rytmi muodostuu puherytmistä tai laulun sanojen rytmistä ja hengityksen tarpeesta. Vähitellen mallin mukaan laulaminen lisääntyy ja standardit laulut ja spontaanit laulut eroavat toisistaan selkeämmin. Symbolisen ajattelun kehitys näkyy lapsen kehityksessä monilla alueilla samanaikaisesti: laulun melodiakaarrokset ja rytmiset kuviot alkavat hahmottua samaan aikaan kun piirroksiin ilmestyvät pääjalkaiset, jotka samoin jäljittelevät todellisuutta. (Peltomaa 2010. 182-187.)

Lapset ilmentävät musiikillisia kokemuksiaan myös motorisilla liikkeillä, kuten tanssilla, vaikkei liike alle 3-vuotiailla yleensä synkronoidukaan musiikin rytmin mukaan. Paanasen mukaan (2010, 220-221) kaksivuotiaista vain 10% kykenee sovittamaan liikkeensä musiikin rytmiin muutaman tahdin ajaksi, mutta

5-vuotiaista jo 75% kykenee taputtamaan tasaisen rytmin metronomin klikin mukana. Leikki-ikäisen, 3 - 4 -vuotiaan lapsen on vaikea sovittaa liikkeensä musiikin rytmiin, jos se poikkeaa paljon lapsen omasta luonnollisesta sykenopeudesta (noin 130). Toisaalta näin pieni lapsi ei vielä kykene tarkkaamaan samanaikaisesti sekä melodiarytmiä että toiminnan pulssia.

Yleisen käsityksen mukaan henkilöt, joilla on Downin oireyhtymä, ovat musikaalisia. Erityistä musiikillista lahjakkuutta, joka liittyisi nimenomaan Downin oireyhtymään, ei ole kuitenkaan voitu tieteellisesti todistaa. (Hooper ym. 2008.) Sen sijaan on ilmeistä, että henkilöt, joilla on Downin oireyhtymä, yleisesti ottaen reagoivat musiikkiin vahvasti, nauttivat musiikista ja innostuvat herkästi laulamaan, rytmittelemään ja tanssimaan. Musiikillinen lahjakkuus kuitenkin vaihtelee henkilöillä, joilla on Downin oireyhtymä, kuten väestössä muutenkin.

3 MUSIIKKITERAPIA

Musiikkiterapia on kuntoutus- ja hoitomuoto, jossa musiikin eri elementtejä (mm. rytmi, harmonia, melodia, äänensävy, dynamiikka) käytetään vuorovaikutuksen keskeisenä välineenä yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Musiikkiterapia soveltuu lapsille, nuorille, aikuisille ja vanhuksille. Musiikkiterapiaesitteessä (Ala-Ruona ym. 2009) todetaan, että musiikkiterapia voi olla lyhyt- tai pitkäkestoista yksilö- tai ryhmäterapiaa. Musiikkiterapiaa käytetään sekä pääasiallisena hoitomuotona että kokonaisuhoiton osana muiden hoitomuotojen rinnalla. Musiikkiterapialla voidaan saavuttaa myönteisiä tuloksia sekä fyysisten että psyykkisten oireiden ja sairauksien hoidossa.

Suomessa musiikkiterapiaa alettiin käyttää järjestelmällisesti psykiatristen potilaiden ja kehitysvammaisten henkilöiden kuntoutuksessa 1960-luvulla. Musiikkiterapiakoulutukset aloitettiin Suomessa 1970-luvulla. Nykyään musiikkiterapiaa hyödynnetään monipuolisesti neurologisten ongelmien hoidossa eri-ikäisillä potilasryhmillä keskosista vanhuusikäisiin, oppimisvaikeuksien kuntoutuksessa, päihdekuntoutuksessa, työuupumuksen, masennuksen ja kipuun liittyvien ongelmien hoidossa ja kuntoutuksessa. (Suomen musiikkiterapiayhdistys ry / musiikkiterapia.net; viitattu 22.3.14)

Musiikkiterapiassa hyödynnetään ihmisen sisäsyntyistä kykyä havainnoida musiikillisia elementtejä. Musiikilla voidaan vaikuttaa autonomiseen hermostoon,

sillä ihmiset reagoivat musiikin elementteihin – rytmiin, melodiaan, äänenväriin, harmoniaan – tietoisella ja tiedostamattomalla tasolla. Musiikki luo vahvoja yhteisöllisyyden kokemuksia ja vahvistaa sosiaalista identiteettiä, sillä musiikin sisältämät elementit saavat kaikissa ihmisissä aikaan saman reaktion, esimerkiksi sydämen syketaajuuden muutoksen. (Ellis ym. 2012; Trevarthen ym. 2002; Punkanen 2011.)

3.1 Yleistä musiikkiterapiasta

Musiikkiterapiassa on kolme osapuolta: asiakas, koulutettu musiikkiterapeutti ja musiikki. Musiikkiterapiassa käytettävät menetelmät vaihtelevat asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Musiikillinen toiminta on terapiassa aina tavoitteellista. Pääasiallisina menetelminä käytetään soittamista, laulamista ja musiikin kuuntelua. Terapiassa voidaan myös improvisoida, säveltää, sovittaa ja sanoittaa omia lauluja. (Ala-Ruona ym. 2009.) Musiikillinen toiminta voi lisäksi sisältää liikettä, kuvallista työskentelyä, kirjoittamista, draamaa, mielikuvatyöskentelyä ja leikkiä.

Musiikkiterapialla voidaan edistää asiakkaan vuorovaikutustaitoja ja kommunikointia, oppimista, liikkuvuutta, liikkeiden koordinoimista ja tunteiden ilmaisemista (Wigram 2002, 30). Musiikkiterapian tavoitteet määräytyvät aina yksilöllisesti. Joidenkin asiakkaiden kohdalla kyse on kuntouttavasta ja toimintakykyä parantavasta toiminnasta, kroonikkopotilaiden kohdalla tavoitteina on kohdata asiakkaan fyysiset, emotionaaliset ja psykologiset vaikeudet ja tukea jaksamista parantumattoman sairauden kanssa. Musiikkiterapia hyödyttää myös niitä asiakkaita, jotka haluavat löytää omia voimavarojaan ja parantaa omaa terveyttä ja kohentaa elämänsä laatua.

Musiikkiterapeutit toteuttavat musiikkiterapiaa monin eri tavoin ja moniin taustateorioihin perustuen. Tyypillisiä taustateorioita ovat humanistis-eksistentiaalinen, biologis-lääketieteellinen ja psykodynaaminen teoria (Räsänen 1999, 119). Humanistis-eksistentiaalisen teorian pohjalta toimittaessa musiikkiterapian tavoitteena on lisätä asiakkaan tietoisuutta oman persoonallisuu-

den vahvuuksista ja lisätä hänen tietoisuuttaan omista tunteistaan ja ajatuksistaan. Terapian keskiössä ovat tässä ja nyt –kokemukset (Räsänen 1999, 120.) Edellä mainittuun teoriaan perustuvat musiikkiterapiaprosessit vaativat asiakkaalta verbalisointikykyä, ja sen vuoksi soveltuvat parhaiten aikuisikäisille asiakkaille.

Biolääketieteellisen teorian mukaan musiikkiterapiassa pyritään hyödyntämään musiikin vaikutusta ihmisen fysiologisiin ja psyykkisiin reaktioihin. Useiden tutkimusten mukaan musiikilla voidaan vaikuttaa muun muassa sydämen sykkeeseen, verenpaineeseen, lihasjännitykseen ja stressihormonitasoon. Keskosilla on havaittu sairaalassa toteutettujen musiikkiterapiajaksojen vaikutuksena sydämen sykkeen ja hengitysrytmin vakiintumista sekä imemisrefleksin vahvistumista, vähäisempää painon menetystä ja nopeampaa painon nousua. (Punkanen 2011; Ellis ym. 2010).

Musiikkiterapiassa hyödynnettävä kognitiivinen kulminaatiopiste perustuu samoin ihmisen mielen ja kehon spontaaneihin reaktioihin. Ahonen-Eerikäisen (1998, 92) mukaan musiikillisten jännitteiden, eli kognitiivisten kulminaatiopisteiden terapeuttinen vaikutus liittyy länsimaiselle musiikille tyypilliseen toonika-subdominantti-dominantti-toonika rakenteeseen. Mikäli musiikki katkeaa kesken tai jää soimaan jännitteiseen paikkaan (dominanttisointu), asiakas yleensä reagoi tähän joko kehollisesti tai omalla soitollaan. Kyseessä on konfliktitilanne, jossa musiikilliseen rakenteeseen liittynyt odotus ei täyty. Tämä on autonomisen hermoston virittymisen perusta.

Psykodynaamiset teoriat perustuvat ajatukseen, että musiikki viestii ihmisen kokemusmaailman sekä tietoisia että tiedostamattomia seikkoja. Asiakkaan soittamassa tai valitsemassa musiikissa heijastuvat tämän elämäkokemukset, joita voidaan tulkita ymmärtämällä musiikin ilmaisemia tunteita, mielikuvia ja tunnelmia. (Räsänen 1999, 120; Lehtonen 2011; Eschen 2002.) Brusciaan mukaan (1998) oleellisin tekijä asiakkaan kasvussa ja muutoksessa on interpersonallinen, asiakkaan ja musiikkiterapeutin ja musiikin välinen suhde, jossa

transferenssi mahdollistuu. Kyseessä on prosessi, jossa asiakas sijoittaa tera-
peuttiin ajatuksia ja tunteita, jotka liittyvät hänen menneisyyteensä.

Musiikkiterapia soveltuu ei-sanallisen luonteensa vuoksi myös lasten ja nuorten
psykoterapiamuodoksi, sillä musiikki on kommunikaatiota ja vuorovaikutusta
(vrt. Aldridge 2005). Musiikin avulla asiakas voi turvallisesti tuntea omia tuntei-
taan symbolisen etäisyyden päästä ja saada myös korvaavia tunnekokemuksia
esimerkiksi kliinisen improvisaation keinoin. Musiikkiterapiassa tapahtuva im-
provisaatio on vahvasti psyykkistä työskentelyä, musiikillista vuoropuhelua, jos-
sa tärkeintä ei ole soittotaito vaan "yhteinen tahdistuminen" (vrt. Lehtonen 2011,
76), sanaton yhteys, empatia, vastavuoroisuus, ei-kielellisten tiedostamattomi-
en ideoiden muokkaus äänelliseen muotoon. Musiikkiterapeutin tehtävänä on
mahdollistaa lapselle sekä onnistumisen että hallinnan kokemuksia, joiden
avulla lapsen itsetunto ja identiteetti voivat vahvistua.

Pienten lasten musiikkiterapiassa tavoitteet liittyvät usein vuorovaikutustaitojen,
toimintakyvyn ja oppimisprosessien tukemiseen. Terapeutin ensimmäinen ja
tärkein tehtävä on luoda turvallinen ja hyväksyvä ilmapiiri, jossa lapsen on
mahdollista työskennellä. Musiikki toimii yhteisenä kielenä, jota molemmat ym-
märtävät omalla tavallaan. Lapsi voi vastata terapeutin antamaan impulssiin
monin tavoin, esimerkiksi hengitysrytmin muutoksella, silmiä räpäyttämällä,
kasvojen ilmeillä tai äänenvärien muutoksella (Ahonen-Eerikäinen 1998, 61).
Musiikkiterapeutin tehtävänä on virittäytyä lapsen kanssa samalle aaltopituudel-
le, tulkita lapsen aloitteet merkityksellisiksi ja reagoida niihin.

3.2 Pienten kehitysvammaisten lasten musiikkiterapian eri- tyispiirteitä

Kehitysvammaisten lasten musiikkiterapia on Kansaneläkelaitoksen kustanta-
maa vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta. Päivähoitoikäisen lapsen
musiikkiterapia painottuu toiminnallisia valmiuksia edistävään ja ylläpitävään
toimintaan. Asiakkaan vahvuuksia hyödyntäen häntä autetaan edistymään
haasteellisilla osa-alueilla. (Ala-Ruona ym. 2009, 9.)

Musiikki on järjestäytyntä, tietyllä tavalla matemaattista tietoa. Se on pienistä osista (yksittäiset sävelet ja tauot) koostuva kokonaisuus (kokonainen sävelteos). Musiikin sisältämä rytmikka, sointujen rakenne ja toistuvat sävelkuviot auttavat musiikkiterapia-asiakasta hahmottamaan kokonaisuuksia ja osallistumaan yhteiseen soittoon. Musiikin sisältämä ymmärrettävä rakenne voi tuoda asiakkaan järjestäytymättömään maailmaan järjestystä, joka voi yleistyä muihinkin elämän tilanteisiin. (Sachs 1989; Huotilainen 2011; Kern & Aldridge 2006.)

Keskeistä lasten musiikkiterapiassa on virittäytyä lapsen maailmaan, hänen kehitystasoonsa. Terapeutin tehtävänä on tulkita lapsen spontaania toimintaa merkitykselliseksi kommunikaatioksi ja houkutella lasta musiikilliseen vuorovaikutukseen. (Ahonen-Eerikäinen 1998; Postacchini ym. 1993; Wigram 2002.) Vuorovaikutuksellisen suhteen mahdollistaa luottamuksellinen, turvallinen ilmapää, jossa lapsen tapa olla ja hänen tekemänsä aloitteet hyväksytään.

Musiikkiterapiassa musiikki toimii kontaktin muotona ja välineenä; musiikista tulee väline ilmaista itseä ja omia tunteita (Ahonen-Eerikäinen 1998). Kontaktin luomisen vaiheessa musiikkiterapeutti peilaa lapsen olemusta, liikkeitä, soittoa tai vokalisointia omalla musiikillaan. Peilaamisessa on kyse lapsen imitoinnista, yhteyden kokemisesta, jossa asiakas ja terapeutti toimivat samoin samanaikaisesti. Sternin (1985) kuvaama äidin ja vastasyntyneen symbioottinen yhteys on samanlaista tunteiden yhteensulautumista ja jakamista. (vrt. myös Lehtonen 2011.) Myös Sinkkosen (1995) mukaan vauva tarvitsee hyvän "holdingin", tuen ja kannattelun, jossa vuorovaikutus mahdollistuu.

Vuorovaikutus perustuu dialogiin, kuulemiseen ja kuulluksi tulemiseen. Musiikkiterapiassa lapselle annetaan "pomouden" kokemuksia: lapsi saa omalla toiminnallaan vaikuttaa ympäristön tapahtumiin, jolloin terapeutin soittama musiikki on reaktiota lapsen tekemille aloitteille. Lapsen kokiessa toistuvasti tulevana ymmärretyksi ja voivansa vaikuttaa omaan tilanteeseensa, hänen motivaationsa olla vuorovaikutuksessa kasvaa ja itseluottamus lisääntyy (Ahonen-Eerikäinen 1998). Musiikillinen kommunikaatio ja yhteinen toiminta perustuu siis lapsen omaan oivallukseen vastavuoroisuudesta.

Vuorovaikutustaitojen harjoittelu on tyypillisesti tärkeä osa pienten kehitysvammaisten lasten musiikkiterapiaa. Vastavuoroisuuden kehittymisen prosessi alkaa yleensä lapsen johtamana, jolloin lapsi valitsee soittimet ja määrittelee soittohetkien keston (Ahonen-Eerikäinen 1998, 89). Lapselle saattaa terapian alkussa olla mahdollista keskittyä ainoastaan omaan soittoon. Vähitellen vastavuoroisuuden kehittyessä lapsen omaehtoisuus vähenee ja hän pystyy ottamaan myös terapeutilta musiikillisia ideoita ja kuuntelemaan terapeutin soittoa tai laulua, ja vastaamaan niihin.

Jotta lapselle tarjoutuisi musiikkiterapiassa riittävästi tilaisuuksia harjoitella vastavuoroisuutta, tarvitaan riittävän samankaltaisena toistuvia musiikillisia toimintoja. Jakkula (2002, 25-26) toteaa, että lapsi havainnoi aikuisen toimintaa toistuvissa tilanteissa. Osallistuminen riittävän samankaltaisiin, toistuviin toimintoihin, kuten yhteissoittoon, mahdollistaa vuorovaikutuksen sääntöjen eli vuorottelun havainnoinnin ja harjoittelun, ja omalle kulttuurille tyypillisten toimintatapojen oppimisen.

Musiikki voi toimia myös oppimisvalmiuksia lisäävänä välineenä. Pienten lasten terapiassa soittimet ja oma ääni toimivat leikkimisen (engl. "play", suom. "leikkiä" tai "soittaa") välineinä, joiden käyttöä opetellaan kokeilemalla ja soittamalla. Terapeutti ei ole opettaja eikä opeta lasta, vaan lapsella on mahdollisuus itse kokeilla ja rakentaa uutta tietoa kokemustensa perusteella. Musiikki luo oppimistilanteen, jossa lapsella on mahdollisuus harjaannuttaa motoristen taitojen lisäksi kognitiivisia ja sosio-emotionaalisia taitoja. (Ahonen-Eerikäinen 1998, 155-156.)

Lapsi oppii leikkimällä, ja Winnicottin (1971) mukaan leikki itsessään on tärkeää. Leikkiessään lapsi yhdistää oman mielensä ja kokemusmaailmansa asioita ulkoiseen todellisuuteen luovalla tavalla. Leikin toiminnallisuus antaa lapselle mahdollisuuden käsitellä kokemuksiaan ja parhaimmillaan leikki onkin tunne maailman läpityöskentelyä (vrt. Bruscia 1998a). Pienen leikki-ikäisen lapsen musiikkiterapiassa laulamisen, soittamisen ja monenlaisilla äänillä leikkimisen

tavoitteena on helpottaa lapsen havainnointia, osallistumista ja itseilmaisua, unohtamatta leikin aikaan saamaa hyvää mieltä.

Leikki toimii myös minuuden rakentajana. Winnicott toteaa (1971, 73), että leikkiessään lapsi (samoin kuin aikuinen) ajattelee ja toimii luovasti ja käyttää koko persoonallisuuttaan. Luovuudessa ihminen löytää itsensä. Ryynäsen (2007) mukaan terapian tärkein tehtävä on juuri minän vahvistaminen. Lämmin, lapses- ta pitävä ja lapsen hyväksyvä ilmapiiri, sekä terapeutin kokema ja osoittama empatia lasta kohtaan tukevat lapsen minuutta. Hyvä itsetunto suojaa lasta stressireaktioilta ja vaikuttaa vahvasti myös mielialaan.

Leikki-ikäisen lapsen musiikkiterapiassa näitä seikkoja ei tule unohtaa. Lähipäi- väkotiin integroitu kehitysvammaisen lapsi kohtaa päivittäin paljon haasteita, ja musiikkiterapia voi tarjota leikinomaisen ja turvallisen harjoitusareenan monille arkipäiväisille taidoille ilman painetta ja stressaantumista (vrt. Milovanov 2007; Trevarthen ym. 2002). Musiikki kannattelee niin asiakasta kuin asiakkaan ja terapeutin välistä suhdetta kommunikatiivisen ja emotionaalisen luonteensa an- siosta.

Musiikkiterapiassa lämmin, hyväksyvä ilmapiiri luo turvallisuudentunnetta, joka mahdollistaa luovan toiminnan. Ahosen-Eerikäisen mukaan itseilmaisun edelly- tyksenä on nimenomaan omanarvontunto (1998, 87). Lapsen itseilmaisun tarve lisääntyy, mikäli lapsi saa kokemuksia siitä, että hänen mielipiteitään ja aloittei- taan kuunnellaan ja arvostetaan. Musiikkiterapeutin tehtävänä on lisätä lapsen subjektiivutta ja mahdollistaa vuorovaikutukseen osallistuminen lapsen omilla eh- doilla, tasavertaisena kumppanina. Musiikkiterapiassa rohkaistuminen näkyy lapsen spontaaniuden lisääntymisenä, soiton volyymissä ja otteiden varmuu- dessa. Oman itsensä arvostaminen saa aikaan oma-aloitteisuutta ja oman tah- don ilmaisemista.

4 INTEGRAATIO VARHAISKASVATUKSESSA

Integraatio tarkoittaa "kahden erillisen osan yhdistämistä niin, että uudessa kokonaisuudessa alkuperäiset osat eivät enää erotu toisistaan" (Moberg & Savolainen 2009, 80-81). Integraatiota voidaan toteuttaa erilaisin laajuuksin. Näitä ovat fyysinen, toiminnallinen ja sosiaalinen integraatio. Fyysinen integraatio on perustaso, johon myös varhaiskasvatuksessa pyritään (vrt. STM 2002, 17). Sosiaalinen integraatio toteutuu varhaiskasvatuksessa silloin, kun kaikilla lapsilla on oikeus toimia valmiuksiensa mukaan omassa lähiyhteisössään, tulla hyväksytyksi ja luoda sosiaalisia suhteita samanikäisiin lapsiin. Integraatio, joka toteutuu kaikilla kolmella tasolla, luo edellytyksiä tasa-arvoiselle yhteiskunnalle, jossa erilaiset yhteisöt ovat yhteisiä kaikille (Moberg ym. 2002; Roffey 2013).

Kaikille lapsille yhteiset yhteisöt, varhaiskasvatus ja koulutus, perustuvat normalisaatioajattelulle. Normalisaation perusideana on "taata vammaisille henkilöille mahdollisimman tavanomainen eli normaali jokapäiväinen elämä, elämä, joka vastaa ympäröivän yhteiskunnan odotuksia ja normeja" (Nirje 1969). Nirjen mukaan Pohjoismaisen hyvinvointivaltion näkemys normalisaatiosta sisältää pyrkimyksen oikeudenmukaisuuden edistämiseen. Tavoitteena on nimenomaan puuttua yhteisöllisiin käytäntöihin, ei tehdä vammaisista "normaaleja".

Inklusiivisen pedagogisen ajattelu- ja toimintatavan taustalla on käsitys ihmisten erilaisuudesta vahvuutena, ei ongelmana (Florian & Spratt, 2013; myös Roffey 2013). Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen julkaisemassa "Tuki varhaiskasvatuksessa" (www.thl.fi) todetaan, että erityisellä tuella varhaiskasvatuksessa tarkoitetaan yksilöllisten tavoitteiden asettamista osana varhaiskasvatusta.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa varhaiskasvatussuunnitelmassa (2002) todetaan, että jokaisella lapsella on oikeus saada tukea yksilöllisten kehityspiirteidensä mukaisesti kasvatukseen ja koulutukseen kaikissa vaiheissa. Lasten päivähoidosta annetun lain mukaan (367/1973) päivähoidon keskeisenä tehtävänä on "tukea lasten vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Tällöin korostuu myös varhaisen tukemisen näkökulma ja sitä kautta ehkäisevän toiminnan merkitys."

Suomen perustuslakiin (731/1999) on kirjattu varhaiskasvatuksen periaatteena lasten yhdenvertaisuus ja tasa-arvoisuus. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (Stakes 2005) viitataan YK:n lastenoikeuksien yleissopimuksen periaatteisiin. Suomessa vuonna 1991 voimaan tulleen sopimuksen keskeisin perusarvo on lapsen ihmisarvo. Laki ja asetukset eivät kuitenkaan yksin riitä takaamaan onnistunutta integraatiota. Avainasemassa ovat aikuisten asenteet: kaikkien lasten tulee saada tuntee olevansa tervetulleita ja hyväksytyjä ja arvostettuja omine vahvuuksineen ja haasteineen.

Varhaiskasvatuksen valtakunnallisten linjausten mukaisesti lapsen tarvitsema hoito, kasvatus ja opetus järjestetään mahdollisimman pitkälle yleisten varhaiskasvatuspalvelujen yhteydessä (STM 2002; Stakes 2005). Päivähoidossa olevalle lapselle tehdään kuntoutussuunnitelma, joka edellyttää yleensä asiantuntijalausuntoa ja jonka perusteella tehdään päätökset avustajan palkkaamisesta ja kahden paikalle sijoittamisesta. (Heinämäki 2004.)

Päivähoidon kuntouttavat elementit tukevat lapsen kehitystä yleisesti ja hyödyttävät kaikkia lapsia. Kuntouttavia elementtejä varhaiskasvatuksessa ovat toiminnan rakenne, hyvien vuorovaikutussuhteiden luominen, lapsen oman toi-

minnan ohjauksen tukeminen, leikin mahdollistaminen ja tukeminen sekä lapsen yksittäisten kehityksen osa-alueiden tukeminen (Stakes 2005; Heinämäki 2004).

Yksittäisiä kehityksen osa-alueita ovat muun muassa kielellisen ja motorisen kehityksen tukeminen, jotka voidaan liittää osaksi päiväkodin muuta toimintaa. Varhaisen kommunikaation tukeminen on lapsen kokonaiskehityksen kannalta erityisen tärkeää. Sen onnistuminen tukee lapsen sosiaalista, emotionaalista ja älyllistä kehitystä, samoin kuin hyvän itsetunnon muodostumista (Sachs 1989; Heinämäki 2004).

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen on mahdollista harjaannuttaa vuorovaikutus- ja sosioemotionaalisia taitoja vertaisryhmässä leikin välityksellä. Tällä on merkitystä sekä oppimisen että hyvinvoinnin näkökulmasta (Munter 2001; Winnicott 1971; Siljamäki 2013.) Siren-Tiusanen (2001, 26) toteaaakin, että päivähoiton voimavarana ovat koulutettujen aikuisten ohella lapset, ja lapsen mahdollisuus leikkimiseen ja kuvitteellisiin toimintoihin yhdessä toisten kanssa. Pienten lasten ryhmän muodostumisen perustana on Munterin (2001) mukaan lasten valtava vetovoima toisiaan kohti. Jo vuoden ikäiset lapset solmivat keskinäisiä ystävyyssuhteita. Leikkiessään lapset asettavat itse itselleen haasteita, tarkkailevat toisiaan ja jäljittelevät toistensa toimintaa.

Yksilön mahdollisuus toimia aktiivisesti yhdessä toisten ihmisten kanssa on hyvinvoinnin peruspilareita. Jokainen tarvitsee kokemuksia yhteenkuuluvuudesta ja hyväksytyksi tulemisesta. (vrt. Konu 2002; Roffey 2013.) Aikuisten positiivinen suhtautuminen ja aikuisten luomat toiminnalliset ja ympäristön rakenteet tukevat integroitujen lasten mahdollisuutta osallistua kaikille yhteiseen toimintaan. Vertaissuhteet kutsuvat seikkailemaan, tutkimaan, luomaan ja oppimaan uutta. (vrt. Hännikäinen 1995.)

5 TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

Downin oireyhtymään liittyviä aloitteellisuuden ja pyytämisen taitojen erityispiirteitä on tutkittu jo vuosia. Monet tutkimuksen menetelmät keskittyvät puheen tuottamiseen, joka on tutkittaville lapsille haasteellista kielenkehityksen viivästymisen ja puhemotoristen vaikeuksien vuoksi. Musiikki on vuorovaikusta ilman sanoja. Musiikkiterapiassa toteutettu tavoitteellinen yhteissoitto toimii samoilla periaatteilla kuin sanallinen keskustelu. Pro gradu –tutkimuksen tavoitteena olikin selvittää, minkälaisia muutoksia tutkimuslapsen aloitteellisuudessa ja omatoimisuudessa tapahtuu musiikkiterapiajakson aikana, ja pohtia mahdolliseen muutokseen vaikuttaneita tekijöitä.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisia muutoksia tutkimuslapsen aloitteellisuudessa tapahtuu musiikkiterapiaintervention aikana?
2. Minkälaisia muutoksia tutkimuslapsen omatoimisuudessa tapahtuu musiikkiterapiaintervention aikana?

6 MENETELMÄT

Tämän laadullisen pro gradu –tutkimuksen aineisto on kerätty havainnoimalla pienen kehitysvammaisen lapsen musiikkiterapiaistuntoja. Videoitujen istuntojen lisäksi aineistoa kerättiin haastattelemalla lapsen äitiä ja lastentarhanopettajaa. Tässä luvussa pohditaan laadullista tapaustutkimusta, teemahaastattelua, osallistuvaa havainnointia ja videointia tiedonkeruumenetelminä.

6.1 Laadullinen tapaustutkimus

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on kuvata todellista elämää ja tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tällainen lähestymistapa viittaa eksistentiaalis-fenomenologis-hermeneuttiseen tieteenfilosofiaan, jonka tarkoituksena on luoda tulkintoja todellisuudesta. (Hirsjärvi ym. 2008, 157; Metsämurtonen 2007, 208.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan lähtökohtana ei ole hypoteesien testaaminen (Hirsjärvi ym. 2008, 160.) Tutkimusotteen hypoteesittomuus antaa tilaa haastateltavan ajatuksille. Tutkijalla voi kuitenkin olla työhypoteesi, eräänlainen arvaus siitä, mitä analyysissä paljastuu, mutta aineiston hankkimisen tarkoituksena ei ole todistaa hypoteesit oikeiksi vaan tarkastella aineistoa monipuolisesti ja yksityiskohtaisesti.

Tutkimuksen tarkoitus tai tehtävä ohjaavat tutkimusstrategisia valintoja (Hirsjärvi ym. 2008, 138-139). Tutkimuksen tarkoitusta voidaan tarkastella neljästä näkö-

kulmasta: kartoittava, selittävä (syy-seuraus), kuvaileva tai ennustava tutkimus. Kartoittava tutkimuksen tavoitteena on etsiä uusia ilmiöitä ja näkökulmia ja selvittää niitä. Kuvailevassa tutkimuksessa sen sijaan keskitytään kuvailemaan henkilöitä, tapahtumia tai tilanteita ja raportoidaan ilmiön keskeisimmistä piirteistä.

Lähes kaikki laadullinen tutkimus on tapaustutkimusta (Metsämuuronen 2007, 212.) Tapaustutkimus voi keskittyä yksilöiden, ryhmien tai toimintaympäristöjen kuvailuun. Tutkittava tapaus erottuu yleensä jollain tavalla, joko kielteisesti tai myönteisesti, mutta kyseessä voi olla myös tyypillinen henkilö, arkipäiväinen toiminto tai ympäristö. (Metsämuuronen 2007, 210.) Tapaustutkimukselle on tyypillistä, että yksittäisestä tapauksesta tuotetaan yksityiskohtaista, intensiivistä tietoa, ja sitä pyritään ymmärtämään kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi ym. 2008, 134; Saarela-Kinnunen ym. 2007, 185; Metsämuuronen 2007, 211). Tapaustutkimukset ovat usein käytännöllisiä: niiden lähtökohta on usein toiminnallinen, ja myös tuloksia voidaan soveltaa suoraan käytäntöön. (Metsämuuronen 2007, 211.)

Robert Stake (Silverman 2010, 139) jaottelee tapaustutkimukset kolmeen erilaiseen lähestymistapaan: yksittäisen tapauksen tutkiminen ja sen syvälinen ymmärtäminen (intrinsic case study), yksittäisen tapauksen tutkiminen pyrkimyksenä asian tai ilmiön yleistäminen (instrumental case study) ja useiden tapausten tutkiminen, jolloin tavoitteena on luoda yleiskuvaa jostain ilmiöstä (collective case study). Staken (1995, 2) mukaan tapaustutkimuksen kohteeksi sopivat ihmiset, ihmisten muodostamat yhteisöt ja ylipäätään sellaiset toimivat kokonaisuudet, jotka voidaan tarkasti rajata ja tarkastella ulkopuolelta. Tapahtumat, prosessit tai ihmisten väliset suhteet eivät täytä näitä kriteereitä, eivätkä näin ollen sovellu tutkittavaksi tapauksena. (ibid.)

Metsämuurosen mukaan tapaus ei yleisesti ottaen ole yleistettävissä (2007,212). Toisaalta Silverman (2010) toteaa, että tapaustutkimus perustuu aina laajempaan kokonaisuuteen, eli tapaus on yksi jostain ryhmästä. Yksittäisen tapauksen syvälinen ymmärtäminen ja tarkka kuvailu (intrinsic case study)

liittyy väistämättä tarpeeseen ymmärtää ja selvittää, millä tavoin tutkittava tapaus erottuu tai liittyy laajempaan kokonaisuuteen. Staken (1995, 3) mukaan yksittäisen tapauksen tutkimisen tarve liittyykin vahvasti tutkijan omaan tarpeeseen ymmärtää juuri tätä yksittäistä tapausta ja siihen liittyviä ilmiöitä.

Tässä tutkimuksessa mielenkiinnon kohteena on lapsen aloitteellisuudessa ja omatoimisuudessa vuoden aikana tapahtunut muutos. Yleiset lapsen psyykkisen kehityksen määritelmät, musiikkiterapiassa käytetyt menetelmät ja integroidun päivähoiton tukimuodot muodostavat laajemman kokonaisuuden, johon muutosta peilataan. Kaiken aikaa kuitenkin tutkimuslapsen toiminnassa tapahtuvat muutokset musiikkiterapiatilanteissa muodostavat sen "tapauksen", jota tutkija pyrkii ymmärtämään.

Stake (1995, 9) toteaa, että tutkimustulosten tulkinta on merkittävä osa tutkimusta. Tutkija tekee päätelmiä tutkimastaan tapauksesta keräämänsä aineiston avulla. Päätelmät ovat väittämiä, tietynlaisia yleistyksiä. Tutkijan väittämät perustuvat kerätyn aineiston lisäksi henkilökohtaiseen "salaiseen tietoon", muun muassa elämäkokemuksiin, koulutustaustaan tai muiden tutkijoiden näkemyksiin. Yksittäisen tapauksen perusteella yleispätevien päätelmien tekeminen ei olekaan kovin suositeltavaa. Staken mukaan laadukas tapaustutkimus on maltillinen ja refleктоiva kuvaus tutkittavasta tapauksesta. (ibid.)

Aineistokeruussa on hyvä käyttää useita menetelmiä, jotka keskittyvät samaan aiheeseen; tarkasti rajatusta tutkimusaiheesta kerätään aineistoa eri lähteistä ja eri tavoin. Tätä nimitetään triangulaatioksi (Yin 2003; Stake 1995; Hirsjärvi ym. 2008, 189). Monipuolinen tiedonkeruu mahdollistaa syvemmän ymmärryksen tapauksesta: useammat todisteet täydentävät johtopäätöksiä ja varmentavat tuloksia. (Yin 2003, 83; Laine ym. 2007.) Yinin (2003, 83) mukaan haastattelukysymysten, havainnoitujen seikkojen ja johtopäätösten tulee muodostaa katkeamaton, tarkasti raportoitu looginen ketju. Näiden periaatteiden noudattaminen lisää tapaustutkimuksen luotettavuutta merkittävästi (ibid.).

Stake (1995, 112-113) jaottelee tutkimuksen triangulaation neljään alueeseen: aineistonkeruu, tutkijakollegat, teoreettiset näkökulmat ja tutkimusmenetelmät. Kollegiaalinen tuki monipuolistaa tutkimusta niin aineistonkeruuvaiheessa kuin analysointi- ja tulkintavaiheissakin (vrt. myös Hirsjärvi 2008, 233). Teoreettiset näkökulmat liittyvät niihin rooleihin, joista käsin tutkija aihettaan lähestyy. Stake mainitsee rooleista muun muassa arvioijan ja tulkin roolit. Staken (1995, 96) mukaan tapaustutkimukset sisältävät usein arvioita tutkittavan ilmiön vahvuuksista ja heikkouksista tai onnistumisista ja kehittämistarpeista. Tärkeimmäksi näkökulmaksi Stake (1995, 97) nostaa kuitenkin tulkin roolin, jolloin tutkijan tehtävänä on löytää tutkimusaiheeseen liittyviä uusia näkökulmia ja viestiä niistä raportissa niin, että myös lukijalla on mahdollista tehdä päätelmiä tutkimuksen tuloksista (vrt. Yin 2003).

6.2 Aineistonkeruumenetelmät

Haastattelut ovat Yinin (2003, 89) mukaan tapaustutkimusten tiedonkeruumenetelmistä merkittävimpiä. Haastattelut ovat ohjattuja keskusteluja, joissa tutkijan kysymykset ohjailevat haastateltavien puhevirtaa. (ibid.) Kohdennettu haastattelu, eli kasvoista kasvoihin tehty haastattelu on vuorovaikutustilanne, jossa haastattelu on ennalta suunniteltu ja haastattelijan ohjaama (Metsämuuronen 2007, 232). Haastattelijalla on oma roolinsa tiedonkerääjänä ja haastateltavan motivoijana. Haastattelun sujuvuutta lisää myös haastateltavan luottamus siihen, että haastatteluaineistoa käsitellään luottamuksellisesti. (Hirsjärvi & Hurme 2001.)

Haastattelun sujuvuuteen vaikuttavat monet muutkin tekijät. Haastattelu on hyvä taltioida, jotta haastattelutilannetta ei tarvitse välillä keskeyttää. Haastatteluajankohta ja -paikka tulee valita niin, että haastateltavalla on mahdollisimman vähän rooliristiriitoja työntekijän, vanhemman, aviopuolison ja haastateltavan välillä (Hirsjärvi & Hurme 2001). Tällä viitataan tilanteeseen, jossa haastateltavaan kohdistuu odotuksia, suorituspaineita ja kiirettä toisiin rooleihin liittyen. Hirsjärvi & Hurme (2001, 95) pohtivat myös rooliodotuksia ja niiden vaikutuksia haastattelutilanteeseen. Haastattelijalla odottaa että haastateltavat vastaavat tie-

tyllä tavalla, mutta samoin haastattelijaan kohdistuu tiettyjä odotuksia, kuten asiallisuus tai asiantuntijuus.

Haastattelijan ammattirooliin liittyykin kaksi tärkeää tekijää: informaation hankkiminen ja kommunikaation helpottaminen (Hirsjärvi & Hurme 2001, 97). Haastattelijan tehtävänä on asettaa kysymykset tehokkaasti ja tarkasti ja samalla auttaa haastateltavia antamaan vastauksia (vrt. Eskola ym. 1996, 11). Haastateltava saattaa esimerkiksi tarvita tukea siihen ajatukseen, että hänen mielipiteensä ovat mielenkiintoisia ja tärkeitä ja juuri niitä, mitä haastattelija toivoo kuullevansa. Roolikonfliktia ei Hirsjärven ja Hurmeen mukaan voi ratkaista olemalla joko teknikko tai ihminen, vaan diplomaatti, joka on molempia: asiallinen ja sensitiivinen henkilö, joka voi tehdä myös vaikeilta tuntuvia kysymyksiä. (ibid.)

Osallistuva havainnointi tuottaa tarkkaa tietoa tutkittavasta asiasta. Tässä tutkimuksessa tietoa saatiin paitsi tutkimuslapsen toiminnasta ja motorisesta, kielellisestä ja psyykkisestä kehityksestä, myös tilanteisiin liittyneistä tunnelmista ja tunteista ja muista, terapiaistuntojen ulkopuolisista tapahtumista (vrt. Yin 2003, 86).

Osallistuvan havainnoinnin heikkoutena (Yin 2003) on se, että tutkija on voinut vaikuttaa tutkimustilanteisiin ja näin tutkimustulokset voivat sisältää jonkin verran vääristymää. Yin viittaa tässä rooliristiriitöihin, joita tutkimusasetelmassa syntyy (2003, 94-95). Osallistuvana havainnoijana hän saattaa ottaa itselleen tutkittavan aiheen puolestapuhujan roolin, mikä ei vastaa hyvää tieteellistä tutkimuskäytäntöä. Toiseksi tutkija saattaa myös tuntea tarvetta liittyä tutkimuksen kohderyhmään tai kolmanneksi osallistuminen vaatii niin paljon voimavaroja, ettei tutkimusaiheen riittävä havainnointi ole mahdollista. Nämä seikat heikentävät tutkijan kykyä tehdä muistiinpanoja ja esittää kiperiäkin kysymyksiä. Menetelmän sopivuus on siis tarkkaan punnittava.

Yin toteaa (2003, 94) kuitenkin, että osallistuva havainnointi mahdollistaa sellaisten ilmiöiden tutkimisen, joita ei muulla tavoin, ulkoapäin, voi tutkia. Terapiaprosessi on juuri tällainen ilmiö, jota ei voi syvällisesti ymmärtää osallistumatta

prosessiin henkilökohtaisesti. Musiikkiterapiaprosessi on aina vuorovaikutussuhde, jossa on kolme tekijää: asiakas, terapeutti ja musiikki. Asiakas on vuorovaikutuksessa musiikkiin ja musiikin kautta terapeuttiin. Luonnollisesti kommunikaatiota tapahtuu asiakkaan ja terapeutin välillä myös ilmeiden ja eleiden välityksellä sekä sanattomasti tunnetasolla. Näistä ilmiöistä on mahdotonta raportoida kattavasti ainoastaan seuraamalla tilanteita ulkopuolisen tarkkailijan roolissa.

Videoinnin välityksellä saadaan välitöntä tietoa tutkittavasta ilmiöstä, jonka pohjalta voidaan luoda ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. (Pink 2007, 103; 22; vrt. myös Hirsjärvi ym. 2008, 213.) Pink (ibid.) kuvaa videointia päiväkirjanomaisesti tallenteeksi. Tutkimustilanteen videointi ja tutkijan läsnäolo vaikuttavat tiedonkeruutilanteeseen, eikä täysin objektiivisen tiedon tuottaminen ole mahdollista, tuskin tavoiteltavaakaan; tutkijan havainnoista tekemät tulkinnat ovat osa etnografista tutkimustietoa. (Pink 2007, 23.) Videotallenne sisältää runsaasti analysoitavaa tietoa ja se voidaan arkistoida tutkimuksen tietokantaan. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. (vrt. Yin 2003.)

Pink (2007, 140) huomauttaa, että videoidun tutkimusaineiston sisältämää visuaalisen ja muun (puhe, äänet) materiaalin välistä yhteyttä on syytä tarkastella huolellisesti. Videotallenne edustaa realistista kuvausta tutkimustilanteista, mutta samanaikaisesti se sisältää niin tutkijan kuin tutkittavankin henkilökohtaisen näkökulman tilanteeseen. Osallistuva havainnointi ja tutkijan ja kameran läsnäolo vaikuttaa tutkimustilanteeseen ja muokkaavat sitä (ibid.). Toisaalta myös tutkija voi kokea ristiriitaa eri roolien, ryhmän jäsenen ja tutkijan, välillä (vrt. Hirsjärvi ym. 2008, 217).

Musiikkiterapiaprosessin videointi poikkeaa edellä kuvatuista, etnografisesta ja osallistuvasta havainnointitutkimuksesta. Terapiaprosessissa on aina kyse tavoitteellisesta muutosprosessista, jossa asiakas, terapeutti ja musiikki ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Muutokset tulevat näkyväksi terapeutin ja asiakkaan välisessä vuorovaikutussuhteessa. Tästä syystä minun oli välttämätöntä olla aidosti ja sensitiivisesti kontaktissa pieneen asiakkaaseeni. Videointi toimii

tämän kaltaisessa tutkimuksessa havainnoinnin apuna, sillä yhden istunnon aikana tapahtuu useita asioita yhtä aikaa ja tapahtumat sisältävät paljon yksityiskohtia. Nopeasti vaihtuvissa tilanteissa kaikkiin lapsen tekemiin aloitteisiin on mahdotonta reagoida, videolta sen sijaan lapsen monenlaiset aloitteet on mahdollista havaita ja litteroida.

6.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset näkökulmat

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta. Luotettava tutkimus kykenee tuottamaan ei-sattumanvaraisia tuloksia, eli tutkimuksen on oltava toistettavissa, niin että "samat temput tekemällä päädytään samoihin tuloksiin" (Eskola & Suoranta 1996, 166; Hirsjärvi ym. 2008, 226). Tutkimuksen luotettavuutta lisäävät tutkimuksen oma tietokanta, joka arkistoidaan niin, että siihen voidaan myöhemminkin palata, ja tarkka tutkimusraportti (Yin, 2003,102). Raportti tulee laatia niin, että lukija voi seurata tutkimusprosessia sen kysymystenasettelusta tiedonkeruuseen ja tutkimustulosten pohdintaan. Haastattelukysymykset tulee liittää tutkimukseen, samoin lainauksia haastatteluista on oltava riittävästi, jotta lukija voi itse päätellä tutkimuksen tulokset. (Yin 2003, 105-107; myös Stake 1995, 87.) Yin käyttää tästä nimitystä *todisteiden ketju*: tutkimuskysymykset – tutkimusmenetelmät – lainaukset – tutkimuksen tietokanta – tutkimusraportti. (emt, 105).

Tutkimuksen *validiteetilla* tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä, toisin sanoen sitä, onko tutkimuksessa tutkittu sitä mitä on luvattu (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136). Yin (2003,99) toteaa, että tapaustutkimuksen validiteettia parantavat useat tiedonkeruun lähteet. Eri lähteistä koottu materiaali, joka kootaan samaa tutkimusta varten, antaa monipuolisemman kuvan tapauksesta ja vahvistaa saatuja tutkimustuloksia.

Yin kuvailee triangulaatiota seuraavanlaisella kaaviolla:

	arkistomateriaali	
dokumentit		avoimet haastattelut
	tutkimus- tulos	
havainnointi (suora / osallistuva)		teemahaastattelut
	strukturoidut haastattelut ja kyselyt	

Kaavio 1. Tapaustutkimuksen triangulaatio Yinin (2003) mukaan.

Yin (2003,100) korostaa, että tutkijan on osattava käyttää useita tiedonkeruumenetelmiä oikein, jotta tutkimustulosten validiteetti ei kärsi. Tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä kohentavaa tutkijan antama tarkka selostus tutkimuksen kaikista vaiheista totuudenmukaisesti ja selvästi (Hirsjärvi ym. 2008, 232).

Tutkimuksen *eettisyys* liittyy muodollisesti tutkimuksen luotettavuuteen ja läpinäkyvyyteen. Tutkimusaiheen eettiseen pohdintaan kuuluu selkeyttä, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. (Tuomi & Sara-järvi 2009, 125-133.) Staken (1995,109) mukaan tutkijalla on velvollisuus tehdä tutkimus niin, että voidaan välttyä mahdollisilta virheellisiltä tulkinnoilta. Eettisesti kestävä tutkimus täyttää edellä kuvatut vaatimukset monipuolisesta tietojen keräämisestä ja perusteellisesta raportoinnista ja tutkimuksen tietokannasta, johon voidaan tarvittaessa palata.

Tässä pro gradu –tutkimuksessa raportoidaan yhden lapsen vuoden kestävästä musiikkiterapiajakson aikana tapahtuneista muutoksista. Tulokset eivät sellaisenaan ole suoraan yleistettävissä muihin lapsiin, joilla on Downin oireyhtymä. Yleistykset voidaan tehdä tutkimuksen tulosten tulkinnoista. (Saarela-Kinnunen 2007, 188-189.)

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Aineistonkeruu

Materiaalin keräämiseen käytettiin useita tapoja: terapiaistuntojen videointia ja tutkimuslapsen äidin alku- ja loppuhaastattelua, samoin lastentarhanopettajan alku- ja loppuhaastattelua. Seuraavassa kuvaillaan aineistonkeruuta teknisinä suorituksina sekä tutkimukseen osallistunutta lasta.

7.1.1 Videointi

Musiikkiterapiaistuntojen videointeja kertyi yhteensä 10 tuntia 23 minuuttia 12 sekuntia. Yhden terapiaistunnon kesto oli 45 minuuttia. Yhdellä kameralla videoitujen istuntojen tallenteet olivat kestoiltaan keskimäärin 33 minuuttia. Näitä olivat istunnot 1, 3 ja 4 sekä istunnot 13 - 21. Kahdella kameralla kuvattuja istuntoja olivat istunnot 5 - 12, ja keskimääräinen tallenteiden aika oli 40 minuuttia. Viisi musiikkiterapiaistuntoa jäi videoimatta. Näitä olivat istunnot 2, 15, 20, 22 ja 23. Istunnot 15, 20 ja 22 jäivät videoimatta teknisten ongelmien vuoksi, kaksi muuta päiväkodin tilajärjestelyiden vuoksi.

Musiikkiterapiaistunnot järjestettiin päiväkodissa, pienessä niin sanotussa terapiahuoneessa. Videokamera oli sijoitettu ikkunan eteen huoneen takanurkkaan, jossa se mahdollisimman vähän herättäisi tutkimuslapsen huomiota eikä olisi yhteisen toiminnan tiellä. Videokameralla voitiin äänittää keskeytyksettä 30 mi-

nuuttia, jonka jälkeen kamera automaattisesti meni standby -tilaan. Kamera pysyi staattisesti paikallaan, eikä tutkijalla ollut mahdollisuutta kääntää kameraa tai siirtää sitä lapsen liikkua tilassa. Tätä asiaa korjattiin asettamalla toinen kamera oven viereen, vastapäätä ensin mainittua kameraa. Näin oli myös mahdollista saada tallennettua terapiaistunnon viimeiset 15 minuuttia. Tämä kamera oli tutkimuslapsen tavoitettavissa. Tutkimuslapsi on hyvin kiinnostunut sekä valokuvaamisesta ja käyttää kotona kameroita, puhelinta ja iPadiä itsenäisesti. Kamera häiritsi ajoittain lapsen keskittymistä varsinaiseen musiikki-terapiatoimintaan. Tämä oli syy toisen kameran jättämisestä pois.

Musiikkiterapiaistunnot olivat lapsen henkilökohtaista terapia-aikaa, ja samalla myös tutkimusaineiston keräämistä. Musiikkiterapiatilanteet olivat luonnollisia ja tavanomaisia terapiatilanteita, ja toimintasuunnitelma kutakin istuntoa varten tehtiin asetettujen tavoitteiden pohjalta. Pieni leikki-ikäinen lapsi on aito kaikenlaisissa tilanteissa, eikä videointi itsessään häirinnyt pikku asiakkaan työskentelyä tai vuorovaikutuksessa olemisen tapaa istuntojen aikana. Musiikkiterapiaprosessi ja lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen tukeminen olivat oleellisia ja näin ollen myös tärkeämpiä, kuin videointi teknisenä suorituksena. Toisinaan lapsi työskenteli useita minutteja selkään kameraan päin, eikä tutkija voinut keskeyttää työskentelyä kameran siirtämiseksi. Näistä hetkistä on kuitenkin tallennut ääni, jota on voitu käyttää tutkimusaineiston keräämiseen.

7.1.2 Haastattelut

Tässä tutkimuksessa haastattelurunko pohjautui lapsen kehityksen yleisiin osa-alueisiin ja tutkimuksen kannalta oleellisiin asioihin. Tietoa kerättiin varsin laajasti lapsen fyysisestä ja psyykkisestä kehityksestä. Kysymykset jaoteltiin seuraavasti: karkeamotoriikka, hienomotoriikka, hahmottaminen, kielelliset taidot, käsitteiden ymmärtäminen, äänenkäyttö, leikkiminen, aloitteellisuus, omatoimisuus ja muisti sekä muita huomioita. Jaottelun tarkoituksena oli mahdollistaa lapsen omatoimisuuden ja aloitteellisuuden spontaani kuvailu useissa erilaisissa tilanteissa ja toimintaympäristöissä.

Haastatteluaineistoa kertyi yhteensä 3 tuntia 5 minuuttia 31 sekuntia. Litteroitu-
na aineisto käsitti 94 sivua. Litteroinnin jälkeen haastatteluaineistosta kerättiin
taulukoon (Taulukko 3) lapsen kehityksen kuvailuja kodin, päiväkodin ja mu-
siikkiterapian näkökulmista. Taulukosta 3 on helposti nähtävissä lapsessa va-
jaan vuoden aikana tapahtunut muutos ja kehitys. Muutokseen vaikuttavat lap-
sen henkilökohtaisten ominaisuuksien lisäksi kaikki lapsen lähiympäristön ihmi-
set ja tapahtumat, terapiat ja harrastukset.

7.2 Linnea 4v, tutkimuslapsi

Linnea on leikki-ikäinen tyttö, jolla on Trisomia 21 eli Downin oireyhtymä. Lin-
nea oli tutkimuksen alkaessa iältään 3 v 5kk ja tutkimuksen päättyessä
4 v 2kk. Linnea on perheensä esikoinen ja hänellä on kaksi vuotta nuorempi
pikkusisko Lisa. Linnealla ei ole todettu kuulo- tai näköongelmia. Downin oireyh-
tymään tyypillisesti liittyen Linnean motorinen kehitys ja puheen kehitys ovat
viivästyneet verrattuna tavanomaisesti kehittyviin lapsiin. Vanhemmat alkoivat
käyttää viittomia puheen tukena Linnean ollessa 8 kuukauden ikäinen. Linnea
alkoi jokeltelemään 9 kuukauden ikäisenä ja viittoi ensimmäiset sanat "lintu" ja
"kiitos" ollessaan 1 v 2 kk ikäinen. Linnea alkoi istumaan ilman tukea 10 kuu-
kauden ikäisenä, lähti ryömimään 1 vuoden ja 4 kuukauden ikäisenä sekä oppi
kävelemään 2-vuotiaana.

Linnean äiti kuvaili Linneaa musiikkiterapiajakson alkaessa elokuussa 2012

näin:

"Linnea potkii palloa ja juoksee, keinuu lautakeinussa itse kiinni pitäen, leikkii
hiekkalaatikolla, tanssii ja laulaa kotona, käy ratsastamassa ja ratsastaa itse
satulassa istuen."

Äidin kertoman mukaan Linnealle on luettu paljon syntymästä alkaen ja Linnea
jaksaa kuunnella pitkänkin kirjan, esimerkiksi Viirun ja Pesosen touhuista hie-
vahtamatta paikallaan. Linnea nauttii myös musiikista ja tanssimisesta ja on
käynyt äidin kanssa muskarissa 10 kuukauden ikäisestä lähtien tämän pro gra-
du –tutkimuksen alkuun saakka. Kotona Linnea soittaa sähköpianoa ja laulaa
ääneen.

Äiti kuvailee Linneaa sanoilla hyväntuulinen, iloinen, vuorovaikutukseen pyrkivä, empaattinen ja temperamenttinen. Linnea seuraa tarkasti sosiaalista ilmapiiriä ja huomioi muut ihmiset, haluaa tulla ymmärretyksi ja osallistua keskusteluihin.

7.3 Musiikkiterapiaistuntojen rakenne

Musiikkiterapiatapaamiset järjestettiin Linnean päiväkodissa niin sanotussa terapiahuoneessa perjantai-aamuisin aamupalan jälkeen. Huone oli pieni ja musiikkiterapiatapaamisiin hivenen ahdaskin, sillä huoneessa oli kolme pöytää ja tuoleja, ja minulla oli aina mukana sähköpiano ja bongorummut sekä pieniä rytmisoittimia, toisinaan myös kitara. Terapiaan osallistui Linnean ja minun lisäksi myös Nalle-mummo. Useimmiten Nalle-mummo istui sivussa ja seurasi toimintaa, mutta toisinaan Linnean motivoimiseksi tarvittiin Nalle-mummon osallistumista. Sukka-laulua lauletaessa Linnea mainitsi myös Nalle-mummon varpaat, ja toisinaan Linnea tanssi Nalle-mummon kanssa, joka oli vain hivenen Linneaa pienempi.



Kuva 1. Linnea säestää laulua itsenäisesti, Nalle-mummo kuuntelee.

Terapiatuokiot alkoivat kirkkaanvihreän fleecenpeiton päällä istuen joko bongoja soittaen tai omaa maharumpua taputellen (Vannasmaa & Luukkainen 2008) tai "Tossu ja sukka" -laulua laulaen (liite 1). Linnean tehtävänä oli valita, mitä soitinta alkulaulun jälkeen soitettiin. Linnea teki soitinvalintoja pääasiassa toimimalla, esimerkiksi käveli pianon luokse ja kiipesi tuolille. Samoin Linnea sai päättää milloin soitinta vaihdetaan. Säkeistön päätyttyä hän saattoi työntää rummut kauemmaksi itsestään ja nousta ylös. Näissä tilanteissa kysyin häneltä "Mitä

haluaisit soittaa seuraavaksi?" Toisinaan Linnea vastasi kysymykseeni osoittamalla sormella haluamaansa soitinta, toisinaan kävelemällä soittimen luokse.



Kuva 2. Linnea soittaa terapeutin käsillä pianoa.

Pianoa soitettiin joko sylikkäin tai vie-rekkäin, tai Linnea säesti laulamaani laulua aivan itsenäisesti pianon ääres-sä istuen. Sylikkäin soitettaessa Lin-nea saattoi soittaa joko omilla käsillään tarkasti käsieni asentoa ja rytmiä

mallittaen, tai minun käsilläni (kuva 2), haluamallaan tavalla rytmittäen. Linnea halusi myös tutkia pianosta löytyviä matalia ja korkeita ääniä, samoin kuin kuvionuottien värejä ja muotoja ja keksi näistä omia musiikkileikkejä. Pianonsoi-tossa soittotapojen vaihtelun tavoitteena oli haastaa Linneaa ohjaamaan omaa toimintaa myös ilman antamaani soittomallia.

Pianolla soitettiin pääasiassa kolmenlaisia lauluja: Taikuri taikoo (Vannasmaa & Luukkainen 2008), Kalle ja Siiri -laulua (Vikman & Kaikkonen 1999), jossa käy-tiin läpi Linnean perheenjäsenet Linnean mainitsemassa järjestyksessä sekä höpötyslauluja. Taikuri taikoo -laulun tavoitteena oli hahmottaa syy-seuraussuhteen merkitystä. Taikurin laatikosta sai ottaa yhden eläimen ker-rallaan, ja laatikon sai avata vasta, kun säkeistö oli laulettu loppuun. Laatikossa oli vaihdellen 3-5 eläintä, eli säkeistöjen määrä pysyi melko tasaisena.

Kalle ja Siiri -lauluun (liite 2) tein A- ja B-osat, jotka rytmitin eri tavoin. Laulu tois-tui samanlaisena lähes joka viikko istunnosta 8 lähtien. Aluksi Linnea rytmitti käsilläni pianon koskettimia. Seuraavassa vaiheessa soitimme Linnean kanssa sylikkäin yhtä aikaa, ja keväällä Linnea soitti laulun itsenäisesti, rytmittäen B-osan muistamansa mallin mukaan. Kalle ja Siiri -laulu oli Linnealle hyvin mie-luisa, koska lauloimme perheen jäsenistä ja Linnea sai valita kenestä lauletaan seuraavaksi. Linnea teki valinnat pääasiassa viittoen.



Höpötyslaulut olivat improvisoituja musiikillisia tarinoita Taikurin laatikosta löytyneistä eläimistä. Puhuvat ja laulavat sormieläimet kiinnostivat Linneaa, ja terapian edetessä hän innostui leikitämään eläimiä itse laulujen tarinan mukaan. Sylikkään työskenneltäessä viittoiva, kuuleva lapsi on pelkästään kuuloinformaation varassa. Toiminnan tavoitteena olikin kehittää lapsen audiitiivista hahmottamista.

Kuva 3. Ankka ja possu laulavat Linnealle höpötyslaulua.



Kitaraa soitettiin yhdessä vastakkain istuen. Linnean tehtävänä oli rytmittää laulua ja ylläpitää toimintaa haluamallaan tavalla. Minun tehtävänäni oli vaihtaa sointuja kitaran otelaudalla. Kitaransoiton tavoitteena oli antaa lapselle kokemuksia

Kuva 4. Linnea soittaa kitaraa terapeutin kanssa.

oman toiminnan vaikutuksesta toisen ihmisen toimintaan, sekä toiminnan johtamisesta. Kun Linnea soitti hitaasti, minä lauloin hitaasti ja venyitin laulettavia tavuja hänen antamansa rytmin mukaan. Riimilaulu (Puutio & Nurhonen 2008) saattoi kuulostaa tältä: "Joku asuu kuu-uu-uu-uu- sen alla, nukkuu sielläää-ää-ää-ää kippuu-uuuu-uu-ralla, onko se viiri?"

Kasvokkain työskentelyn tavoitteena oli myös harjoitella tarkkaavuuden kohdistamista tekeillä olevaan asiaan. Kun Linnea soittaessaan käänsi katseensa muualle, etsin laulusta sopivan kognitiivisen kulminaatiopisteen, äänen johon laulu ei länsimaisen musiikkikäsitteemme mukaan voi loppua, (ks. luku 3.1) ja odotin, kunnes Linnea oli jälleen katsekontaktissa. Vasta silloin laulu saattoi jatkua. Toinen olennainen harjoiteltava asia oli laulaa ja soittaa laulut loppuun asti. Downin oireyhtymään on havaittu liittyvän heikko syy-seuraussuhteinen ajattelu, joka näkyy lyhytjänteisenä toimintana ongelmanratkaisutilanteissa (vrt. Fidler & Philofsky 2005).

Linnean yhteistyöhalukkuus ja motivaatio soittamiseen vaihtelivat jonkin verran istuntojen välillä hänen yleisen vireystilansa mukaan. Periaatteenani oli se, että uuden soittimen ääreen voitiin siirtyä vasta, kun edellinen laulu oli laulettu loppuun. Tämä ei aina onnistunut. Linnea saattoi nousta ja lähteä soittotilanteesta kesken kaiken pois, mutta jatkoin laulut aina loppuun Linnean vastusteluista huolimatta. Mielestäni oli tärkeää mallittaa lapselle tätä toiminta-ajatusta ja harjoitella sitä yhdessä.



Bongorummuilla rytmitettiin monia lauluja ja loruja joko käsillä ja sormilla tai malleteilla soittaen. Esimerkiksi Auto-lorua (liite 1) soitettiin pyörittämällä sormeja rumpun päällä lorun alkuosassa "Auto ajoi kilparataa, mittari näytti kahtasataa". Lorun loppuosa rytmitettiin lukusuunnassa neljälle

Kuva 5. Linnea soittaa rumpuja lukusuunnassa malleteilla.

erilliselle rumpukalvolle "yksi - pyörä - putosi - pois". Myös rumpuja soitettaessa Linnean tehtävänä oli ylläpitää toimintaa ja määrittellä soiton rytmi. Rummut toimivat lisäksi tanssilattiana sormieläimille. Linnea saattoi laittaa sähköpianon rytmikoneen päälle ja tanssia itse Nalle-mummon kanssa tai keksiä



sormieläinleikkiä höpötyslauluun. Sormieläin- ja muiden leikkien tavoitteena oli edistää symbolisen leikin ja leikkitaitojen kehittymistä, ja tukea aloitteellisuutta, omatoimisuutta ja omien leikkien keksimistä.

Kuva 6. Linnea tanssii Nalle-mummon kanssa, terapeutti laulaa ja taputtaa rytmiä.

Terapiaistunnot päättyivät loppulauluun tai piirtämiseen, toisinaan keskusteluun. Musiikkiterapiaistuntojen rakenne säilyi suunnilleen samanlaisena pienin variaatioin koko vuoden ajan. Aktiivisen musiikillisen toiminnan kesto oli noin 30 minuuttia, jonka aikana ehdittiin laulaa ja soittaa keskimäärin 7-9 laulua. Näiden lisäksi Linnea tarvitsi aikaa valintojen tekemiseen ja kommunikointiin.

Pienen lapsen musiikkiterapiassa leikinomaisuus ja tekemisen ilo ovat tärkeitä elementtejä. Leikki on lapsen tapa tutustua itseensä ja häntä ympäröivään maailmaan (vrt. Winnicott 1971). Musiikkiterapiatilanteissa soittimet ja äänet, samoin kuin Nalle-mummo ja Taikurin laatikosta ilmestyneet eläimet toimivat luovuuden kanavina ja uusien taitojen oppimisen välineinä. Musiikkileikit ja monet soittimet pitivät myös yllä Linnean motivaatiota ja keskittymiskykyä. Luottamuksellinen ilmapiiri ja "hyvän olon hyrinä" loivat tilanteen, jossa lapsen oli mahdollista työkennellä, olla "pomona" ja ohjata yhteistä tekemisen rytmiä.

Kehitysvammaisten lasten musiikkiterapiassa lasten tehtävänä tyypillisesti on tehdä havaintoja ja päätelmiä terapeutin antamien musiikillisten vihjeiden perusteella ilman sanallista tai manuaalista ohjaamista. Luonnollisesti toiminnan haasteet asetetaan niin, että lapsen on mahdollista vastata niihin. Oman toiminnan ohjaaminen terapeutin soittaman musiikin tuella kehittää lapsen ajattelutaitoja. Linnean terapiassa tavoitteena olivat lisäksi varsinaiset tutkimustehtävät, eli valintojen tekeminen ja aloitteellisuuden tukeminen.

8 TUTKIMUSAINEISTON ANALYYSI

Tämän pro gradu –tutkimuksen aineisto koottiin videoimalla yhden lapsen vuoden kestänyttä musiikkiterapiaprosessia ja haastatteleamalla lapsen äitiä ja lastentarhanopettajaa kahteen kertaan. Tutkimusaineistoa pyritään ymmärtämään vertailemalla omia havaintoja haastateltavien lapsesta tekemiin havaintoihin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien kokemukset ja näkökulmat ovat keskiössä ja tästä syystä tutkittavat aineistot voivat olla pieniä (Hirsjärvi ym. 2008, 156-162).

Hirsjärvi ym. (2008, 224) jakavat aineistoanalyysitavat kahteen eri ryhmään, selittämiseen ja ymmärtämiseen. Määrällisillä tutkimuksilla pyritään tyypillisesti selittämään syy-seuraussuhteita. Laadullisin menetelmin pyritään luomaan laajempaa tai uutta ymmärrystä tutkittavasta aiheesta hyödyntämällä monenlaisia laadullisia menetelmiä, kuvailemalla tutkittavaa aihetta yksityiskohtaisesti ja tekemällä päätelmiä. (myös Metsämuuronen 2007; Stake 1995; Pink 2007, Yin 2003.)

Laadullisen tutkimuksen aineiston käsittely koostuu kahdesta päävaiheesta, analyysistä ja synteisistä. Analyysivaiheessa tutkija erittelee ja luokittelee aineistoa, jonka jälkeen voidaan lähteä luomaan kokonaiskuvaa tutkittavasta ilmiöstä. Tästä käytetään nimitystä synteisi. (Hirsjärvi ym. 2008, 224; Hirsjärvi & Hurme 2001,143.) Tutkijan keskeisin tehtävä on miettiä mitä aineistosta analysoidaan ja miksi niin tehdään. Tutkimuksen luotettavuus edellyttää avoimuutta.

Aineistosta tehdyt luokittelut ja tulkinnat on syytä perustella huolellisesti. Myös suorat haastatteluotteet ja muut autenttiset dokumentit lisäävät analyysin läpinäkyvyyttä. (vrt. Yin 2003,109.)

Tässä opinnäytetyössä luokiteltiin Linnean aloitteita ja valintoja sekä toimintaa omatoimisuuden näkökulmasta videotallenteiden avulla. Aloitteet, valinnat ja omatoimisuus listattiin taulukoihin, jotta lukija saisi tietoa lapsen toimimisen keskeisistä tavoista (taulukot 1 ja 2). Äidin ja lastentarhanopettajan haastatteluista kerättiin samoin havaintoja tutkimuslapsen aloitteellisuudessa ja omatoimisuudessa tapahtuneista muutoksista (taulukko 3). Pienestä aineistosta johtuen luokittelu tapahtui lähinnä listaamalla havaintoja ja järjestämällä ne omiin lokeroihin.

9 HAVAINTOJA LINNEAN ALOITTEELLISUUDESSA JA OMATOIMISUUDESSA TAPAHTUNEISTA MUUTOKSISTA

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, minkälaisia muutoksia tutkimuslapsen aloitteellisuudessa ja omatoimisuudessa tapahtuu musiikkiterapiainervention aikana. Musiikkiterapiatapaamisia oli yhteensä 23 elokuun 2012 ja toukokuun 2013 välisenä aikana. 23:sta musiikkiterapiaistunnosta 18 videoitiin. Istunnot 2, 15, 20, 22 ja 23 jäivät videoimatta. Istunnot 15, 20 ja 22 jäivät videoimatta teknisten ongelmien vuoksi, kaksi muuta päiväkodin tilajärjestelyiden vuoksi.

Tästä syystä valitsin tarkastella joka neljättä istuntoa tarkemmin. *Näitä ovat istunnot 1, 5, 9, 14, 17 ja 21.* Istuntoa 13 ei voitu ottaa mukaan, koska silloin terapiaistunnossa oli mukana opiskelija, ja Linnean keskittyminen toimintaan oli selvästi heikompaa kuin muuten. Siksi valitsin tarkastella istuntoa 14 sen sijaan. Tiedot näistä istunnoista on kerätty taulukkoon 1 ja kaavioon 2.

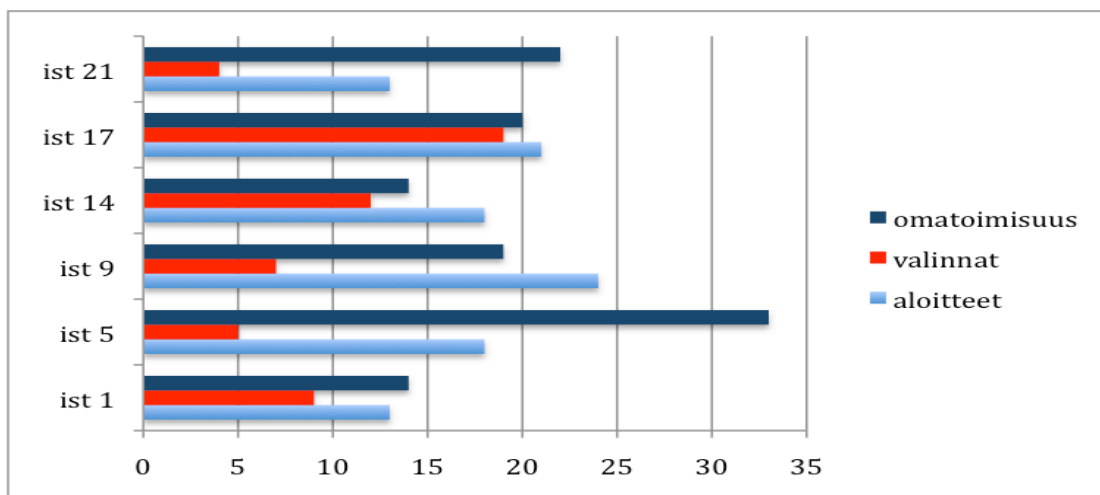
Terapiatilanteessa toiminta keskittyi vuorovaikutuksen ja toiminnallisuuden ylläpitämiseen. Kyse oli siis varsin tavanomaisesta terapiatilanteesta, ei tutkimusasetelmasta. Erityisesti omatoimisuuden pisteyttäminen oli vaikeaa. On syytä pitää mielessä, että aloitteellisuudessa ja omatoimisuudessa tapahtuneet *kvantitatiiviset* muutokset ovat ainoastaan suuntaa antavia.

Linnean tekemät aloitteet ja valinnat laskettiin, ja omatoimisuus pisteytettiin valituista kuudesta istunnosta. Yhteenveto on koottu taulukkoon 1 (alla).

ist pvm	aloitteet	valinnat	omatoimisuus	pisteet yht.	muuta huomioita
ist 1 14.09.12	13	9	14	36	valmiudet soittamiseen kuvionuoteilla
ist 5 26.10.12	18	5	33	56	paljon ääntelyä: Qui-zä (kissa), ei, uuu (joo), papa, tätä
ist 9 14.12.12	24	7	19	50	leikkiä eläimillä, höpötyslauluja L:n aloitteesta
ist 14 15.02.13	18	12	14	44	lyhytjänitteistä toimintaa ilman selkeää toiminta-kaavaa
ist 17 22.03.13	21	19	20	60	vitsikästä, omaehtoista olemista
ist 21 17.05.13	13	4	22	39	puheentuotto ilman eleitä ja viittomia; tunneilmaisuja

Taulukko 1. Yhteenveto Linnean aloitteista, valinnoista ja omatoimisuudesta musiikkiterapiaistunnoissa 1, 5, 9, 14, 17 ja 21.

Taulukon 1 tiedot on esitetty myös alla olevassa kaaviossa 2.



Kaavio 2. Yhteenveto Linnean aloitteista, valinnoista ja omatoimisuudesta musiikkiterapiaistunnoissa 1, 5, 9, 14, 17 ja 21.

Aloitteita olivat soittaminen, toiminta, osoittaminen, eleet, viittomat ja puhe. Valintoja olivat säkeistöjen, laulun, soittimen tai kuvionuottiväriin valinta (taulukko 2). Omatoimisuus pisteytettiin myös. Omatoimisuudeksi katsottiin toiminnan ylläpitäminen, rytmittäminen, itsenäinen soittaminen, soittoidean mukaan soit-

taminen, mallittaminen, oman leikin keksiminen ja musiikin dynaamiset vaihtelut (taulukko 3).

Musiikkiterapiajakson alussa (istunnot 1-3) opettelimme uusia lauluja ja yhteistä tekemisen mallia. Työskentelyvaiheessa (istunnot 4-20) Linnean tehtävänä oli tehdä valintoja, aloittaa laulut ja sen säkeistöt sekä ylläpitää rytmiä soittamalla (ks. taulukko 2 ja taulukko 3). Musiikkiterapiajakson loppupuolella (istunnot 21-23) kertosimme vuoden aikana yhdessä laulettuja lauluja ja hidastimme toiminnan sykkettä lopetusta varten. Musiikkiterapiajakson kaari on nähtävissä kaaviossa 2.

Seuraavaksi tarkastellaan videoilta koottua aineistoa liittyen Linnean tekemiin aloitteisiin, valintoihin ja omatoimisuuteen.

9.1 Aloitteet ja valinnat

Aloitteet pysyivät melko tasaisena musiikkiterapiajakson työskentelyvaiheessa. Linnea oli yleisesti ottaen innokas ja aktiivinen. Mukanani oli aina piano ja bongorummut, toisinaan myös kitara, joka oli Linnean "lempisoitin". Linnea teki aloitteita pääasiassa soittamalla, toimimalla ja viittomalla. Linnea aloitti laulut ja säkeistöt soittamalla valitsemaansa soitinta. Odotin Linnean aloitteita, jotta pääsimme soittamaan Linnean omalla sisäisellä rytmillä (ks. luku 2.4). Linnea toimi soittotilanteissa yleensä tarmokkaasti ja määrätietoisesti. Muutaman istunnon aikana kävimme Linnean kanssa pitkiäkin neuvotteluja laulujen loppuun laulamisesta. Linnea oli toisinaan täysin ehdoton ja kieltäytyi yhteistyöstä, toisinaan pääsimme sopuratkaisuun kertaamalla toiminnan rakennetta: "ensin lauletaan laulu loppuun, sitten piirretään".

Soitimme pääasiassa lauluja, joiden säkeistöt toistuivat samanlaisina pienin muunnelmin. Vaikuttamisen mahdollisuus innosti Linneaa selvästi. Linnea osallistui myös innokkaasti höpötyslauluihin, ensin kuunnellen ja seuraten eläimiä silmillään, sitten eläimiä leikittäen. Musiikkiterapiassa käytiin monella tavoin läpi myös värejä, ja Linnea jaksoi työstää aihetta innokkaasti.

Linnea esitti pyyntöjä kahdella tavalla: kommunikatiiviseen pyytäminen kohdistui minuun ja siihen liittyi katsekontakti ja viittomat, usein myös äänenkäyttö. Esi-neisiin kohdistuva toiminnallinen pyytäminen kohdistui suoraan soittimiin, esi-merkiksi Linnea käveli pianon luokse puhumatta tai viittomatta mitään. Toimin-nallaan hän ilmaisi haluavansa soittaa pianoa.

aloitteet	kuvailu
soittaminen	- alkaa soittamaan pianoa/kitaraa /rumpua
toiminta	- lyö kädet koskettimille - työntää rummut sivuun - lähtee pois soittimen ääreltä - ottaa ter:a kädestä ja taluttaa pianon luokse
osoittaminen	- osoittaa kitaraa sormella
viittomat, eleet	- pyytää uudestaan - pyytää terapeuttia laulamaan / soittamaan
puhe	- sanoo "ei-tä-tä" ja huitoo kädellä
valinnat	kuvailu
soitin	- katsoo soitinta - osoittaa soitinta - kävelee soittimen luokse
säkeistö	- viittomat (äiti, isä, Lisa, jne) - oma viittoma ja puhe (Lisa)
laulu	- vastaa kysymykseen "Lauletaanko ...?" eleellä ja äänellä
KN-väri	- katselee KN-kirjaa ja osoittaa yksittäisiä nuotteja, terapeutti soittaa värit - valitsee laulun sävellajin KN-väreistä pianon koskettimilta

Taulukko 2. Linnean tekemiä aloitteita ja valintoja musiikkiterapiassa

Työskentelyvaiheessa Linnea teki valintoja tasaisesti. Laulamamme ja soittamamme laulut innostivat Linneaa yhä uusien säkeistöjen keksimiseen. Myös bongojen rumpukalvolla ajettu autokilpailu (Auto ajoi kilparataa) innosti Linneaa, ja toistoja kertyi useita saman tapaamisen aikana. Lauluvalintoja tehtiin keskustelemalla. Kysyin Linnealta, lauletaanko laulu X, johon Linnea vastasi joko päättään nyökyttämällä ja äänellä ("uuu") tai päätään pudistamalla ja "Ei!" -sanalla. Usein kieltöön liittyi myös tarmokas käsillä tehty kieltävä ele. Toisinaan minulla

oli mukana loruja irrallisina A4-arkkeina. Linneasta oli hauska tutkia papereita ja valita sieltä mieluinen kuva.

Istuntojen välillä oli jonkin verran vaihtelua sekä aloitteiden että valintojen määrässä. Istunnoissa 5, 9 ja 17 Linnea oli erityisen innokas ja aloitteellinen toimimaan. Istunnoissa toistuvat havainnot Linnean tarmokkaasta, itsenäisestä ja päättäväisestä toiminnasta, hyvästä keskittymisestä ja monenlaisista tunteilmauksista. Myös puhetta ja viittomia oli paljon. Tämä johtui sekä Linnean yleisestä vireystilasta, omasta toiminnastani, eli kuinka paljon annoin Linnealle mahdollisuuksia vaikuttaa toimintaan, että lauluvalinnoista. Toiset laulut, kuten perheenjäseniin ja eläimiin liittyvät laulut innostivat Linneaa valitsemaan yhä uusia säkeistöjä.

Linnea kiinnostui *kuvionuoteista* heti ensimmäisessä tapaamisessa (Kaikkonen & Uusitalo 2007). Kuvionuottimenetelmä perustuu perusväriihin ja helposti tunnistettaviin muotoihin pallo, neliö, kolmio ja rasti. Kuvionuottitarrat kiinnitetään soittimeen, esimerkiksi pianonkoskettimiin. Perinteinen nuottikirjoitus korvataan kuvionuoteilla, jolloin soittaja voi soittaa sen, mitä näkee. Linneaa kiinnostivat pianonkoskettimissa olleet tarrat samoin kuin kuvionuottikirjat.



Kuva 7. Kuvionuottitarroin varustettu piano.

Istunnon 1 kohdalle litterointitaulukkoon on kirjattu huomio "valmiudet soittamiseen kuvionuoteilla". Linnea tutki tuolloin koskettimien kuvionuottivärejä, joten pyysin häntä soittamaan molemmin käsin etusormilla punaista. Linnea rytmitti punaisia koskettimia samalla kun lauloin "Linn meni saunaan". Olin hyvin hämmästynyt, miten hyvin Linnea keskittyi ja pysyi punaisilla koskettimilla. Niinpä valittiin uusi väri, musta ja sen jälkeen sininen. Linnea jaksoi keskittyä soittamaan "oikeasti" ohjeiden mukaan, omaa soittoaan tasaisesti rytmittäen noin viisi minuuttia.

Myöhemmin keväällä 2013 tutkimme kuvionuottikirjoja, mutta Linnea ei vielä osannut yhdistää nuottikirjojen värikuvioita koskettimien samanlaisiin merkkeihin. Kokemukseni mukaan "oikeasti soittaminen" väreillä olisi Linnealle mahdollista niin, että soitto-ohjeet annettaisiin sanallisesti. Toinen mahdollisuus soittaa "oikeasti" on tarinasäveltäminen. Lapsen soittamat värit ja lapsen kertoma tarina kirjataan ylös, jolloin siitä tulee tarinasävellys (Hakomäki 2007). Tutkimme lasten tekemiä sävellyksiä Linnean kanssa (emt), mutta tarinasäveltämistä ei kokeiltu, koska Linnea ei vielä yhdistänyt kuvionuottikirjoitusta pianon koskettimien kuvionuottimerkkeihin.

9.2 Omatoimisuus

Omatoimisuudeksi listattiin kaikki ne toiminnot, joissa Linnea toimi itsenäisesti ohjaten omaa toimintaansa. Omatoimisuudeksi ei laskettu niitä toimintoja, joita pyysin Linneaa tekemään. Saatoin esimerkiksi pyytää häntä aloittamaan laulun sinisestä väristä. Useimmiten Linnea osasi toimia ohjeitteni mukaan, mutta tällöin kyseessä ei ollut oma-aloitteinen toiminta. Sen sijaan omatoimisuudeksi on listattu ne kuvionuottivalinnat, jotka hän suoritti itsenäisesti, pyytäessäni häntä näyttämään mistä väristä aloitetaan.

Videoiden litterointitaulukossa on mainintoja Linnean tarmokkaasta ja päättäväisestä toiminnasta heti ensimmäisestä tapaamisesta lähtien. Alle olevaan taulukkoon 3 on tiivistetty Linnean toiminnan piirteitä.

omatoimisuus		kuvailu
Leikki	oma musiikkileikki	- osoittaa KN-värejä, ter nimeää ne - soittaa itse KN-värejä ja puhuu "pa-pa" - osoittaa KN-kirjasta yksittäisiä nuotteja, ter soittaa nuotit - ottaa pussista rytmimunan ja antaa toisen ter:lle, alkaa tanssimaan
	terapeutin musiikkileikki	- leikittää sormieläimiä ter:n laulaman tarinan mukaisesti
Soittaminen	soittoideat	- mallittaa tarkasti ter:n käsien asentoa ja rytmiä - soittaa laulun A ja B -osat soittoidean mukaisesti itsenäisesti
	rytmittäminen	- ylläpitää tempoa ja soittaa tarmokkaasti - kiihdyttää / hidastaa tempoa
	musiikin dynaamiset vaihtelut	- muuttaa laulun tempoa ja volyyymiä

Taulukko 3. Linnean omatoimisuuden kuvailu musiikkiterapiaistuntojen aikana.

Usean istunnon aikana Linnea soitteli eri värejä ja minä nimesin värin tai lauloin saman sävelen. Tämän toiminnan pisteytin omatoimisuudeksi, sillä kyse oli Linnean keksimästä leikistä. Linnea oli kiinnostunut tutkimaan myös kuvionuottikirjoja: Linnea osoitti kirjasta nuotin, jonka minä soitin pianosta tai lauloin. Tämänkin toiminnan pisteytin omatoimisuudeksi.

Omatoimisuudessa on selvä hypähdys lokakuun 2012 tapaamisessa (ist 5). Tässä tapaamisessa oli mukana pianon ja rumpujen lisäksi kitara ja maalausvälineet. Linnea soitti innokkaasti kitaraa ja ylläpiti lauluja. Linnea soitti itsenäisesti, eli ilman antamaani mallia myös pianoa ja bongoja. Tutkimme samalla koskettimien kuvionuottivärejä. Pyysin Linneaa aloittamaan säkeistöjä eri väreistä, ja hän toimi ohjeen mukaan. Myös maalaaminen innosti Linneaa ja hän toimi määrätietoisesti niin maalatessaan, siivotessaan jälkiä kuin käsiä pestessäänkin.

Helmikuussa 2013 istunnossa 14 näyttää olevan notkahdus sekä valinnoissa että omatoimisuudessakin. Tämä tapaaminen sisälsi kokeilun, miten Linnea toimii ilman aikuisen antamaa toimintarakennetta. Linnean toiminta tapaamises-

sa oli poukkoilevaa ja keskittyminen selvästi heikompaa kuin muissa tapaamisissa.

Musiikkiterapiajakson aikana loppua kohden keväällä 2013 Linnean omatoimisuus kuitenkin selvästi vahvistui. Linnean olemiseen ja toimintaan tuli veitikkamaisuutta, rohkeutta ja määrätietoisuutta. Myös omaehtoisuus lisääntyi, mutta useimmiten Linnea oli houkuteltavissa yhteiseen toimintaan kertaamalla toiminnan rakennetta.

Piirtämistä käytetään yleisesti kertomisen tukena lasten kanssa, joiden kielenkehitys viivästyy jostain syystä. Linnea piirsi kolmessa istunnossa (1, 4 ja 22) ja maalasi kahdessa istunnossa (5 ja 8). Piirtämiseen liittyi muistelemineen, mitä eläimiä Taikurin laatikosta löytyi ja kenestä perheenjäsenistä oli laulettu. Linnea nautti piirtämisestä, ja toisinaan piirtämiseen liittyi paljon Linnean omaa puhetta.



Kuva 8. Linnean piirustus, istunto 21.

Yllä oleva kuva 8 on piirretty istunnon 21 lopussa. Pohdimme yhdessä istunnon aikana laulettuja lauluja ja possutarinaa (3 pientä porsasta). Linnea aloitti piirustuksen vihreällä värillä (possut), jonka jälkeen hän piirsi suden keltaisella. Tarinaa kerrottaessa Linnean kehon kielestä oli huomattavissa jännitystä suden tullessa mukaan tarinaan. Sama tunne välittyi piirustuksesta: hän piirsi suden keltaisella värillä väriliitua vahvasti painaen. Lopuksi Linnea piirsi siniset, punaiset ja ruskeat viivat, jotka kertovat perheenjäsenistä, joista sinä päivänä laulettiin.

9.3 Muita huomioita

Taulukkoon 1 on kirjattu myös muita huomioita. Nämä olivat asioita, jotka esiintyivät terapiatilanteessa vahvasti ensimmäistä kertaa. Muista huomioista on syytä tarkastella erityisesti äänenkäyttöön liittyvää muutosta. Linnea äänteli huomattavan paljon jo lokakuussa 2012 istunnossa 5. Äänenkäyttö väheni selvästi vuodenvaihteen jälkeen, mutta toukokuussa 2013 istunnossa 21 oli huomattavissa selvä muutos. Linnea käytti ääntä puheen tavoin ilman myötäliikkeitä, eleitä tai viittomia. Hän esimerkiksi vastasi kysymykseeni "Mikäs se meidän alkulaulu olikaan?" lauseella, joka sisälsi paljon erilaisia äänneitä ja tavuja, mutta ei viittomia.

Kevättä kohden Linnean olemus muuttui entistä veikeämmäksi (ist 17). Linnea alkoi jekuttamaan minua vastaamalla kieltävästi pyyntöihin, jotka häntä kuitenkin kiinnostivat. Linneaa selväsi huvitti tilanne, jossa hän ensin kieltäytyi toiminnasta ja sitten ryhtyi siihen mielellään. Linnean käytös oli koko vuoden ajan hurmaavaa ja pääosin hyväntuulista, mutta itseluottamuksen vahvistumisen myötä hänen rohkeutensa lisääntyi. Tämä näyttäytyi muun muassa vitsikkään hupaisana käytöksenä.

Pienen lapsen omatoimisuuden ja aloitteellisuuden pilkkominen eri osa-alueisiin on jonkin verran teennäistä. Näin on kuitenkin tehty, jotta saadaan tarkka kuva lapsen toiminnasta ja olemisen tavasta musiikkiterapiajakson aikana. Jotkut omatoimisuuden alle sijoitetut toimet olisi yhtä hyvin voitu listata aloitteiksi. Oleellista ei olekaan se, mihin "laatikkoon" havainnot on kirjattu, vaan lapsen kokonaiskehityksessä tapahtuneen muutoksen näkyväksi tekeminen.

10 HAASTATTELUT

Linnean äitiä ja lastentarhanopettajaa haastateltiin kaksi kertaa: ensimmäinen haastattelu tehtiin 1.2.2013 ja toinen haastattelu 24.5.2013. Ensimmäisen haastattelun aikaan Linnea oli ollut puoli vuotta päivähoidossa ja musiikkiterapiatapaamisia oli takana kaksitoista. Linnea aloitti päivähoiton elokuussa 2012 pikkusiskonsa Lisan kanssa samassa ryhmässä. Kotihoidosta lapsiryhmään kodin ulkopuolelle siirtyminen tuo tullessaan paljon uutta. Siksi ensimmäisen haastattelun ajankohta siirrettiin riittävän pitkälle, jotta saataisiin paremmin selville musiikkiterapian mahdollinen merkitys Linnean kasvuun ja kehitykseen. Toisen haastattelun ajankohta oli kevätjuhlien aikaan, jolloin päiväkotivuosi alkoi olla loppuillaan. Tässä vaiheessa Linnealla oli ollut 22 musiikkiterapiatapaamista. Kaikkiaan tapaamisia oli vuoden aikana 23.

Äidin ja lastentarhanopettajan haastattelut tiivistettiin taulukkoon 3, johon koottiin Linnean aloitteellisuutta ja omatoimisuutta kuvaavat toiminnot. Haastateltavia pyydettiin kertomaan havainnoistaan liittyen Linnean motorisiin, kielellisiin ja sosiaalisiin taitoihin. Tästä syystä taulukossa on mainittuna monia toimia, joita musiikkiterapiassa ei suoritettu lainkaan, kuten pukeminen. Kuitenkin esimerkiksi rummuttaminen käsillä ja malleteilla kehittävät paitsi lapsen hieno- ja karkeamotorisia taitoja, myös kehon hallintaa ja silmän ja käden koordinaatiota. Siksi päivittäisten taitojen kuvailu on tärkeää, jotta voitaisiin ymmärtää lapsessa tapahtunutta kokonaiskehitystä ja muutosta.

Linnean taidot päivittäisissä toimissa, kuten ruokailussa ja pukemisessa, kehittivät selvästi. Sormien puristusvoimaa ja silmän ja käsien koordinaatiota vaativat tehtävät, esimerkiksi vaatteiden pukeminen ja tarjottimen kantaminen, alkoivat onnistua keväällä. Äänenkäytössä tapahtui myös selvää muutosta leikkilanteissa ja ruokailussa. Selvin aloitteelliseen toimintaan vaikuttanut tekijä, joka tuli molempien haastateltavien kertomuksissa esille useita kertoja, oli rohkautuminen. Linnea alkoi keksimään omia leikkejä, pyytämään muita niihin mukaan ja hän alkoi myös liikkumaan kodin ympäristössä ja päiväkodin pihalla itsenäisesti ilman aikuisen vierellä oloa.

	KOTI 1.2.13	PK 1.2.13	KOTI 24.5.13	PK 24.5.13
aloitteellisuus	-pyytää leikkimään -pyytää tiettyjä tv-ohjelmia	-kysyy päiväjärjestystä -pyytää lisää leipää	-kertoo kysyttäessä päivän tapahtumista -pyytää leikkimään -keksii omia leikkejä -näyttää kuvataulusta mitä haluaa tehdä	-hakee omat vaatteet naulakosta -valitsee itselle mieluista tekemistä
omatoimisuus	-ruokailu -riisuminen -roolileikkejä aikuisen ohjauksessa -kosketusnäytöllisten laitteiden käyttö -valokuvaaminen	-ruokailu -riisuminen -toisten kanssa leikkiminen aikuisen tuella -liikkuu aikuisen innostamana	-kävelee yksin leikkipuistoon ja sieltä kotiin -leikkii itsekseen, pyytää muita mukaan -kantaa kävellessään mehulasia -rohkeutta itseilmaisuuksiin	-rohkeutta toimia ilman aikuisen tukea yksin ja kavereiden kanssa -liikkuu itsenäisesti pihalla -osallistuu yhteiseen toimintaan innokkaammin
muita huomioita	-viittoo paljon sanoja ja 2-3 sanan lauseita	-viittoo; odottaa kunnes aikuinen huomaa	-ymmärtää puheen ja viittomisen eron -kommunikoi äänellä ilman katsekontaktia -juksaa	-käyttää ääntä huomion herättämiseen -käyttää ääntä leikeissä -ei tarvitse enää ruokaillessa ruokalappua

Taulukko 4. Haastattelujen yhteenveto.

Seuraavaksi tarkastelen aloitteellisuudessa ja omatoimisuudessa tapahtuneita muutoksia tarkemmin.

10.1 Aloitteellisuus

Tammikuussa 2013 tehdyssä haastattelussa äiti kertoi Linnean leikkivän pikkusiskonsa Lisan kanssa lähinnä rinnakkaisleikkejä. Siskokset leikkivät samassa huoneessa tai esimerkiksi saman peilin ääressä, mutta kummallakin oli menossa oma leikki. Linnea leikki mielellään myös kauppaa perheen kanssa. Äiti kuitenkin totesi, että Linnea useimmiten tarvitsi aikuisen ohjausta. Äiti kuvaili Linneaa ja Lisaa tammikuussa näin:

äiti: "...Lisa on niinku se joka keksii sitä touhua, koska Lisaa ei ikinä oo tarvinnu ohjata mihinkään leikkimiseen. [...] Mut Linnea tarvii aikuisen ohjausta, että hyvin vähän on niitä hetkiä että Linnea niinku itse menee ja tekee."

Toisessa haastattelussa toukokuussa 2013 leikki-tilanteissa oli tapahtunut paljon muutoksia. Keväällä äiti, Lisa ja Linnea viettivät jopa useita tunteja ulkona pihalla ja puistossa, jona aikana Linnea keksi itselleen touhua koko ajaksi. Linnea oppi myös liikkumaan itsenäisesti kodin ympäristössä. Linnea oli kevään aikana alkanut leikkiä enemmän roolileikkejä yhdessä muiden lasten kanssa ilman aikuisen ohjausta, ja alkanut itse keksiä omia leikkejä, joihin pyysi muitakin mukaan. Ensimmäisen päivähoitovuoden aikana Linnea alkoi käyttämään kuvataulua päiväkodissa ja kotona, josta voi valita ja pyytää erilaisia asioita. Äidin mukaan Linnea oli tyytyväisemmän oloinen, kun hän osasi itse valita ja keksiä monenlaista puuhaa leluilla.

Lastentarhanopettajan mukaan Linnea muuttui kevään mittaan rohkeammaksi. Hän kuvaili Linneassa tapahtunutta muutosta toukokuussa 2013 näin:

LTO: " Sitte hän myös niinkö ulkona on aktiivisempi että.. että hän ennen teki ruokaa aikuisen kanssa, mutta nyt hän saattaa mennä pitkäksi aikaa yksin ... tekemään jotain ruokaa ja sitte hän tulee meille kaikille ja kavereille myös tarjoamaan sitä [...] että hän lähtee ihan yksin siihen."

Aloitteellisuuden lisääntymiseen arkitilanteissa liittyy Linnean kyky hahmottaa kokonaisuuksia ja ohjata omaa toimintaansa ilman aikuisen tukea. Äiti pohtikin, miten musiikkiterapiajakso, joka kesti kaikkiaan 1,5 vuotta, oli vaikuttanut Linnean tapaan hahmottaa maailmaa:

äiti: ".. varmasti ne sun... teiän ne hetket ni menee samalla kaavalla, niin sitte se semmonen ennakoitavuus ..[...] luulen että on lisääntynyt kaikissa."

Samanlaisina toistuvat tilanteet, kuten musiikkiterapiassa *alkulaulu – instrumenttien soittaminen – piirtäminen/maalaaminen/keskustelu – loppulaulu* loivat tilanteeseen selkeän raamin, jonka sisällä oli vaihteluita Linnean valintojen mukaan. Myös ratsastustunneille mentäessä tietyt toiminnot toistuivat samankaltaisina. Linnea oppi hahmottamaan missä järjestyksessä asiat tapahtuvat, ja toimi niissä itsenäisesti:

äiti: " Linnea kaukaa jo huutaa niinku ilosena ku se näkee sen maneesin, sit se juoksee sinne, ottaa kypärän ja menee odottamaan et pian hän pääsee. Et hän niinku tietää että näin tässä toimitaan."

Lapsi harjaantuu ajattelemaan ja toimimaan itsenäisesti, kun hän saa siihen toistuvasti mahdollisuuksia. Tuttujen tilanteiden ennakoitavuus ja kokonaisuuk-sien hahmottaminen luovat turvallisuuden tunnetta, joka puolestaan vapauttaa voimavaroja itse toimintaan. Onnistumisen ilo ja hyvän mielen hyrinä kasvattavat lapsen itseluottamusta ja edistävät sosioemotionaalista kehitystä.

Linnean äiti arvioi musiikkiterapian vaikuttavuutta aloitteellisuuden kehittymises-sä edelleen seuraavasti:

äiti: "Se että Linnea kokee, että.. et hän voi aloittaa asioita ja toinen liittyy siihen. Et hän tulee niinkun ymmärretyksi vaikka se ei oisikaan sanallista se viestintä tai tekeminen."

Musiikki on sanatonta viestintää. Linnea, joka musiikkiterapiajakson aikana käytti kommunikointiin viittomia ja eleitä ja ilmeitä, oli luontevasti vuorovaikutuk-sessa musiikin ja instrumenttien välityksellä. Minun oli toisinaan vaikea ymmär-

tää Linnean viittomia, mutta soittaessamme yhdessä ymmärtämisen vaikeutta ei ollut.

10.2 Omatoimisuus

Haastatteluista voidaan selvästi havaita Linnean toimintatavoissa kevään aikana tapahtuneet muutokset. Tammikuussa 2013 ensimmäisen haastattelun aikaan äiti kertoi Linnean omatoimisuudesta liittyen kosketusnäytöllisten laitteiden, kuten lasten iPadin, isän kännykän ja kameran itsenäiseen käyttöön. Linnea osasi soittaa puhelimella, ottaa sillä valokuvia ja etsiä musiikkia kuunneltavaksi. Lasten iPadilla Linnea kuunteli musiikkia Youtube -sivustolta, katseli videoita ja pelasi pelejä. Kotona Linnea myös pyysi viittomalla saada katsoa tv:stä itselle mieluisia lastenohjelmia.

Kevään mittaan motoristen taitojen karttuessa Linnea oli omatoimisempi päivittäisissä toimissa, kuten ruokailussa, WC-toimissa ja pukemisessa. Leikkittouhuissa Linnea haki tammikuussa 2013 vielä paljon turvaa aikuisesta, mutta toukokuussa 2013 hänen touhuihinsa oli tullut ihan "omia juttuja". Linnea esimerkiksi toimi simultaanitulkin tavoin kuunnellessaan aikuisten keskinäisiä keskusteluja.

LTO: "et monesti ko aikuiset, jos aikuiset vaik piirissä keskustelee, ni sit hän tulee siihen keskelle piiriä ja sit esittää niitä meidän keskusteluja viittoen. (naurua) .. [...] että sen kyllä huomaa (naurahtaa) että kuka se henkilö on siinä hänen viittomassaan."

Linnean "simultaanitulkkauspalvelu" sai aikuisten keskuudessa aikaan hilpeyttä. Mietin, oliko kyseessä pelkästään leikki vai oliko myös kyse siitä, että Linnea tulkki keskustelut omalle kielelleen eli visuaaliseen muotoon. Musiikkiterapiassa huomasin selvästi, miten viittomat olivat Linnean tunnekieli. Pikkusiskonsa Lisan hän viittoi aina vahvasti tunteella ja voimakkaalla liikkeellä ja äänellä "TA!" Tukiviittomille tulkattu puhe on voinut olla hauskan leikin lisäksi Linnean keino käsitellä kuulemaansa keskustelua.

Ensimmäisen päiväkotivuoden aikana Linnea oppi käyttämään itse kuvataulua, jonka avulla hän voi kertoa, mitä haluaisi tehdä. Oman kekseliäisyyden ja ajattelutaitojen kehittyminen näkyi nimenomaan leikkitoiminnoissa.

äiti: "[...] hän tulee sen taulun kanssa ja näyttää sieltä kuvia että mitä hän haluaisi tehdä. Että [...] on Linnea paljon tyytyväisempi nyt kun hän itse osaa. Että hän niinku tietää mitä voi tehdä, eikä hän vaan näe niitä tavaroita ja mietti että "niin, tossakin on tommonen hella ja mitäs sitte?" Että nyt Linnea jotenkin niinku ite keksii."

Kun haastattelin lastentarhanopettajaa toukokuussa 2013, totesimme molemmat, että Linnea nauttii osaamisen kokemuksista ja haluaa oppia uutta. Samalla on muistettava, että lapset, joilla on Downin oireyhtymä, toistavat onnistunutta suoritusta harvemmin tavanomaisesti kehittyviin lapsiin verrattuna (vrt. Fidler 2005). Näistä syistä johtuen Linnean motivaation ylläpitämiseksi musiikkiterapiassa oli varauduttava joka tapaamisella moniin vaihtoehtoihin lauluihin, joista hän sai valita itselleen mieluisimmat. Myös Linnean äiti pohti uusien tavoitteiden ja onnistumisten merkitystä Linnean hyvinvoinnille.

äiti: Niin on joo [...] ehkä se näkyy kaikkein eniten niinku kotona tossa ratsastuksessa, se että nyt oli viimeinen kerta tänä keväänä ja oli ... iso hevonen [...] Ei sitä [Linneaa] pelottanu yhtään, se oli tosi ryhdikäs [...], ei se vilkuttanu edes.[...] Ja ne lähti maastoon retkelle niin että me ei kukaan oltu siellä, Linnea oli yksin. Ja se oli niin ylpee kun se tuli takaisin, koska se oli hänelle semmonen, et nyt hän on ottanu taas yhden askeleen eteenpäin, et hän oli ilman äitiä ja vielä tuolla maastossa. Ja iso hevonen."

Onnistumisen kokemukset lisäävät itseluottamusta ja halua yrittää. Haastattelujen perusteella näyttäisi siltä, että Linnea sai musiikkiterapiavuoden aikana paljon lisää rohkeutta ja itseluottamusta. Tämä tuli esiin erityisesti Linnean leikkitoiminnoissa, jotka monipuolistuivat tutkimusjakson aikana. Musiikkiterapiatilanteissa leikkitaitojen kehittyminen näkyi erityisesti höpötyslaululeikeissä. Ensin lauloin tarinaa ja leikitin eläimiä, ja Linnea seurasi tapahtumia sylissä istuen. Seuraavassa vaiheessa eli vuodenvaihteessa 2012-2013 Linnea otti osaa leikkiin ja musiikkiterapiajakson loppupuolella keväällä 2013 hän keksi itse, mitä

eläimet puuhaavat. Tässä vaiheessa minun tehtävänäni oli säestää Linnean keksimää leikkiä.

10.3 Muita huomioita

Linnean *auditiivinen hahmottaminen* kehittyi ja oman äänen käyttäminen monenlaisissa tilanteissa lisääntyi merkittävästi vuoden aikana. Päiväkodissa Linnea oppi hakemaan äänellä huomiota aikuisilta silloin, kun hänellä oli asiaa. Leikkitalanteissa Linnea kuitenkin jatkoi viittomista.

LTO: "... hän tekee just sitä "ääää", niinkö et jos me ei kuulla tai, että hän sillä äänellä hakee meidän huomion kyllä. [...] niin ni hän kuitenkin kaverille vielä viitto. Ja sitte [...] ehkä hän ei just halua tavallaan sit tuoda niitten kavereitten kans koska ne äänet on niin vasta tulossa, mutta meidän kans [aikuisten] hän käyttää paljon enemmän niitä äänneitä ja ääniä."

Äänenkäytön oivaltamisen avulla Linnea pystyi myös ratkaisemaan käytännöllisiä ongelmia. Päiväkodissa ruokailutilanteissa on paljon lapsia, ääntä ja kiirettä, eikä puhumaton, viittova lapsi välttämättä saa välittömästi huomiota, kun hänellä on asiaa.

LTO: "tosi paljon tulee sitä että hän huutaa jos me (naurahtaa) ei nähdä että hän viitto että "ruokailu on loppu" niin hän huutelee niinkö kaikenlaista selästä ääntä ja [...] mä en oo sit kieltäny sitä tavallaan, mä oon vaan sanonu että "hyvä että sä niinkö teit.. teit ääntä".

Musiikkiterapiassa auditiivista hahmottamista harjaannutettiin monin tavoin. Yksi suosituimmista harjoitteista oli höpötyslaulut. Sylikkään pianoa soitettaessa Linnea teki havaintoja ainoastaan kuulonvaraisesti. Käytin Linnean tarkkaavaisuuden kohdistamiseksi pelkkiä äänivinkkejä, kuten koputuksia, naksuttelua tai riitasointuja. Käytin samoja äänivihjeitä myös silloin, kun työskentelimme kasvo- tusten kitaran ja rumpujen äärellä. Viittova lapsi suuntautuu vahvasti visuaaliseen informaation huomioimiseen, joten vastaanottaessaan pelkästään auditiivista informaatiota Linnea joutui työskentelemään eri tavalla ja päättellemään äänen merkitystä ilman muita vihjeitä.

Äidin havaintojen mukaan Linnea oppi vuoden aikana ymmärtämään puheen ja viittomien eroavaisuuden. Linnea huomasi, että viittoessaan hän tarvitsee katsekontaktin, mutta puhetta ja ääniä voi ymmärtää ja tuottaa myös ilman katsekontaktia.

äiti: " Koska pyörälläkin ku Linnea menee, niin ei se käännä välttämättä päätä ku viittoessa Linnea kääntää , kädet irtooo tangosta koska täytyy viittoja ja sit se kääntää sitä katsetta et se tietää että mä katon koska muutenhan on ihan turha viitto. Niin sitte siinä se ei tee sitä ollenkaan. Se ei irrota otetta eikä se käännä päätä."

Toinen mielenkiintoinen muutos liittyy Linnean *itseilmaisuu*n. Musiikkiin liittyvät oleellisesti tunteet, tunteiden tunnistaminen, kokeminen ja ilmaiseminen. Musiikki on monille kehitysvammaisille lapsille palkitseva ja mieluisa maailma, koska musiikilliset rakenteet, esimerkiksi lastenlauluissa, ovat helposti hahmotettavissa ja tästä syystä niihin on helppo liittyä. Äidin kertoman mukaan musiikki motivoi Linneaa liikkumaan ja ilmaisemaan itseään.

äiti: "Linnea nauttii yli kaiken musiikista ja ilmaisusta ja siitä soittamisesta ja tanssimisesta, ja se on sille jotenkin hirveen luontaista. [...] sitte jos Linnea on oikeen iloinen niin sitte kun se tanssii niin sit siihen kuuluu aina joku laulu semmonen mitä se tekee. Että se, ne on jotenkin lisääntynyt, että aikasemmin Linnea on hyvin paljon niinku keholla ilmassu sitä semmosella hilpeällä liikkeellä ja semmosella lierutuksella, niin sit siihen on tullu myös se semmonen "ldrldrldr". On sitä ollu aina mut sitä on nyt jotenkin enemmän vielä."

Itseilmaisuuun tarvittava rohkeus pohjautuu kokemukseen omasta arvosta. Itseilmaisun tarve kasvaa, kun lapsi saa kokemuksia siitä, että hänen mielipiteitään ja aloitteitaan arvostetaan (vrt. Ahonen-Eerikäinen 1998). Oleellista on myös se, että lapsen taitoja ja kykyjä arvostetaan. Musiikkiterapiassa merkityksellistä onkin juuri lapsen "pomous": lapsi tekee aloitteita ja ylläpitää musiikillista toimintaa havaintojensa perusteella. Musiikkiterapeutin tehtävänä on tukea lasta ja arvostaa hänen potentiaaliaan.

Äidin ja lastentarhan haastatteluista kävi ilmi, että Linnea tuntee ja ilmaisee tunteensa voimakkaasti. Ilo näkyi Linneasta ylitsevuotavana hilpeytenä, hymyilynä

ja sosiaalisena aktiivisuutena. Samoin Linnea purki väsymystä ja kiukkua vahvasti, kun siihen oli tarvetta. Sain itse huomata, että Linnea on myös hyvin empaattinen ja osaa lohduttaa. Läheiseni poismeno marraskuussa 2012 sai luonnollisesti aikaan surua, jota yritin peittää pieneltä asiakkaaltani. Istunnon 8 aikana soitimme pianoa sylikkään, kuten edeltävissäkin tapaamisissa. Linnea oli katsellut pitkään kasvojani ja nappasi yhtäkkiä käsivarteni tiukkaan halaukseen, eikä päästänyt irti. Keinuttelin Linneaa sylissäni ja lauloin Soili Perkiön laulua "Väriarvoituksia". Laulu ja keinuttelu kestivät noin kaksi minuuttia. Ilman sanoja tunteemme välittyivät toisillemme: Linnea ymmärsi suruni ja minä tulin syvästi lohdutetuksi.

11 POHDINTAA

Linnean kokonaiskehityksessä tapahtui monenlaista muutosta ensimmäisen päiväkotivuoden aikana. Linnean motoriset taidot kehittyivät, mikä näkyi muun muassa ruokailun ja pukeutumisen lisääntyvänä sujuvuutena. Linnea alkoi liikkua itsenäisesti sekä päiväkodin pihalla että kodin ympäristössä. Musiikkiterapiassa Linnean toiminta oli alusta asti päättäväistä ja touhukasta. Selvimpänä erona syksyn ja kevään välillä oli Linnean lisääntynyt itsenäinen laulujen rytmittäminen eri soittamalla ilman mallia, ja omien leikkien keksiminen.

Linnean toimintatavoissa oli havaittavissa useita samankaltaisia muutoksia niin kotona, päiväkodissa kuin musiikkiterapiassakin. Havainnot on tiivistetty taulukoon 5.

KOTI	PVÄKOTI	MTERAPIA
oman toiminnan ohjaaminen arkipäiväisissä tilanteissa, kuten vapaa-ajan toimintojen valitseminen kuvataulusta	oman toiminnan ohjaaminen arkipäiväisissä tilanteissa, kuten ruokailu	oman toiminnan ohjaaminen soittotilanteissa (rytmittäminen, dynaamiset vaihtelut)
itsenäinen liikkuminen ulkona kotipihan ulkopuolella	itsenäinen toiminta ilman aikuisen tukea, esim. pihaleikit	itsenäinen soittaminen soittoidean mukaan ilman mallia
omien leikkien keksiminen	leikkeihin osallistuminen, omien leikkien keksiminen	symbolisen leikin kehittyminen
puheen ja viittomisen eron ymmärtäminen	äänenkäytön lisääntyminen	auditiivinen hahmottaminen ja puhe ilman viittomia

Taulukko 5. Linnean aloitteellisuudessa ja omatoimisuudessa tapahtuneita muutoksia kotona, päiväkodissa ja musiikkiterapiassa.

Linnean omatoimisuus vahvistui musiikkiterapiajakson aikana. Osittain kyseessä on tavallinen oppimisprosessiin liittyvä muutos. Loogisesti samanlaisina toistuvat tilanteet, kuten terapian toimintarakenne tai laulujen A- ja B-osat, tukevat vahvasti oppimisprosessia (vrt. Jakkula 2002). Kun Linnea oppi laulut ja niiden soittoideat, hänen oli helpompi ohjata omaa toimintaansa. Onnistunut suoritus palkitsee ja lisää itseluottamusta. Toistuva, samanlaisena koettu yhteissoittotilanne luo lapsen maailmaan järjestystä.

Tällainen ajattelun järjestyminen voi siirtyä muihin tilanteisiin ja edistää muiden taitojen oppimista. (vrt. Sachs 1989.) Keväällä 2013 Linnea oli muuttunut oma-toimiseksi ja rohkeaksi liikkueensa oman kodin ympäristössä ja päiväkodin pihalla ilman aikuista. Myös ratsastustallilla Linnea toimi oma-aloitteisesti ja adekvaatisti. Mielestäni kyseinen muutos liittyy Linnean kykyyn hahmottaa tilanteita ja ympäristöjä. Linnea oppi muistamaan ja sisäistämään toiminnan rakennetta ja järjestystä ja ohjaamaan omaa toimintaa rakenteiden sisällä.

Omatoimisuuden vahvistumisessa on kyse myös itseluottamuksen vahvistumisesta. Linnean toistuvat hallinnan ja pärjäämisen kokemukset sekä häntä ympäröivä hyväksyvä ilmapiiri tukevat positiivisen minäkäsityksen muodostumista. Lähipäiväkotiin integroitu pieni kehitysvammainen lapsi tarvitsee kuitenkin monenlaista tukea niin yksilöllisesti kuin ryhmässä, sillä lapsiryhmässä toimiminen ja pärjääminen asettaa päivittäin paljon haasteita.

Linnean kohdalla normalisaatiopyrkimykset näyttäisivät onnistuneen. Yhteiskunnan toimesta Linnean kuntoutumista on tuettu tukiviittomin, fysio- ja puheterapian keinoin sekä integroimalla Linnea lähipäiväkotiin. Tämän lisäksi vanhemmat ovat järjestäneet Linnealle aktiviteetteja, kuten muskaria ja ratsastusta Linnean aktivoimiseksi ja hyvinvoinnin tukemiseksi. Päiväkodissa Linnean täyttä osallisuutta on tuettu viittomin ja kuvakommunikaation avulla sekä pienryhmätoiminnalla. Linnean erityisyyttä viittovana ja kuulevana lapsena on ymmärretty ja Linnean äänenkäyttöä on rohkaistu niin arkisissa tilanteissa kuin leikeissäkin.

Musiikkiterapia alkoi samana syksynä, kun Linnea aloitti päivähoiton samassa ryhmässä pikkusiskonsa Lisan kanssa. Musiikkiterapiassa Linnean toiminta tulkittiin merkitykselliseksi ja Linnean aloitteisiin vastattiin herkästi. Linnean ei tarvinnut pinnistellä voidakseen osallistua, sillä kaikki toiminta tapahtui Linnean määrittelemässä rytmissä. Mielenkiintoista on kuitenkin se, ettei Linnean tekemien aloitteiden määrässä musiikkiterapiaistuntojen aikana tapahtunut loogisesti selitettävää muutosta. Aloitteiden ja valintojen määrät vaihtelivat jonkin verran eri istunnoissa. (ks. taulukko 1.) Tulkintani mukaan tähän on kolme syytä: Linnean yleinen vireystila, eri laulujen aikaansaama sisäinen motivaatio ja minun toimintaani, eli kuinka paljon annoin Linnealle mahdollisuuksia toimia aloitteen tekijänä. Linnea oli aktiivinen aloitteentekijä silloin, kun olosuhteet olivat optimaaliset.

Linnean auditiivisessa hahmottamisessa ja äänenkäytössä tapahtui vuoden aikana muutos. Linnea oppi erottamaan kuulonvaraisen puheen ja viittomien välisen käytännöllisen eron. Myös pyytämisen taidot ja ongelmanratkaisutaidot näyttäisivät kehittyneen vuoden aikana: Linnea oppi käyttämään ääntä ongelmallisten tilanteiden ratkaisemiseen. Positiivisen muutoksen voidaan arvioida tapahtuneen useiden tekijöiden summana. Musiikkiterapiassa auditiivista hahmottamista harjaannutettiin soittamalla kasvotusten Linnean ohjaamassa rytmissä ja tarinallisilla lauluilla ilman katsekontaktia. Päiväkotiympäristössä Linnea harjaantui "kilpailemaan" aikuisten huomiosta puheella kommunikoivien lasten kanssa. Kotiympäristö tarjosi luonnollisesti paljon tilanteita kuulon ja eri vuorovaikutuskeinojen harjaannuttamiseen, samoin puheterapia.

Linnea hyötyi mielestäni siitä, että hän sai rauhassa harjoitella kommunikoinnin monenlaisia taitoja puhe- ja musiikkiterapiassa. Linnean oppimista vauhditti hyvä visuaalisen jäljittelyn taito ja vahva suuntautuminen sosiaaliseen kanssakäymiseen (mm. Fidler 2005). Vygotskilaisen ajattelun mukaan kielelliset taidot kehittyvät lapsen tarpeesta olla vuorovaikutuksessa häntä hoitaviin ihmisiin. Toisaalta myös Piaget'n käsitys lapsen kielellisten taitojen kehityksestä aikuisia matkimalla liittyy vuorovaikutukseen. Linnean vahvuutena on nimenomaan ak-

tiivinen suuntautuminen toisiin ihmisiin, mikä edistää kielellisten ja sosioemotionaalisten taitojen kehittymistä.

Linnean leikkitaitojen kehittymisestä kertyi paljon tietoa. Ensimmäisten haastattelujen aikaan tammikuussa 2013 Linnea tarvitsi paljon aikuisen läsnäoloa ja rohkaisua leikkimiseen. Keväällä 2013 Linnea leikki sekä symbolisia leikkejä että roolileikkejä yhdessä toisten lasten kanssa ilman aikuisen tukea. Tavanomaisesti kehittyvien, puheella kommunikoivien lasten leikkien seuraaminen ja niihin vähitellen osallistuminen aikuisten tukemana vaikutti positiivisesti Linnean leikkitaitojen kehittymiseen. Symbolisen leikin, eli leikisti esittämisen taito kehittyi myös musiikkiterapiassa höpötyslauluja laulamalla.

Leikkitaitojen kehittyminen on merkittävä askel kehitysvammaisen lapsen integroitumisessa lähipäiväkotiin. Leikkiminen on lapsen tapa elää, oppia uusia asioita, harjoitella uusia taitoja ja käsitellä arkielämän tilanteita. Leikkimisen motivaatio on sisäsyntyistä ja siksi leikkiminen on lapselle palkitsevaa. (vrt. Winnicott, 1971; Munter, 2001; Hännikäinen 1995.)

Musiikkiterapialla näyttäisi olleen vaikutusta erityisesti Linnean itseluottamuksen vahvistumiseen. Tämä näkyi monissa tilanteissa toimintakykynä ja itsenäisenä touhuiluna. Terveen, vahvan minuuden kasvuun liittyvät positiivinen minäkuva ja riittävä itseluottamus. Tavoitteellisesti suunnitellut terapiaistunnot, yhdessä koetut ja jaetut tunteet ja monipuolistuvat vuorovaikutustaidot, onnistumisen kokemukset, motoristen taitojen karttuminen ja uusissa tilanteissa pärjääminen ovat tärkeitä rakennusaineita lapsen terveen minäkuvan kehityksessä. Mielestäni musiikkiterapia oli osaltaan tukemassa sosiaalisen integraation toteutumista Linnean elämässä juuri minän kasvua tukemalla.

Sosiaalisen integraation onnistumiseen vaikuttavat monet tekijät. Normalisaation tavoitteena on taata vammaisille henkilöille mahdollisimman tavanomainen jokapäiväinen elämä omassa lähiyhteisössä. Pieni kehitysvammaisen lapsi on oikeutettu varhaiskuntoutukseen, jonka voimavarana ovat monipuolisten tukitoimien ja koulutettujen aikuisten lisäksi toiset lapset. Omassa ikäryhmässä toi-

mimisen lisäksi kehitysvammainen lapsi hyötyy yksilöterapioidista, joissa hän saa rauhassa opetella orastavia taitoja, kokea onnistumisia ja kehittää itseluottamusta häntä ympäröivän lähiyhteisön tuella.

Onnistunut integraatio on ennen kaikkea yhteisössä tapahtuvaa muutosta ja sopeutumista, täyden osallistumisen mahdollisuuden ja vuorovaikutuksen mahdollistamista sen kaikkien jäsenten kesken. Onnistuneesti integroidut lapset tunnetaan lähiyhteisöissään persoonina, nimeltä, ei vammaisryhmän edustajina.

12 JATKOTUTKIMUSAIHEET

Lapset, joilla todetaan kehitysvamma, ovat oikeutettuja monenlaiseen kuntoutukseen. Musiikkiterapiaa hyödynnetään laajasti lasten kuntoutuksessa niin neurologisten, kognitiivisten kuin psyykkisten tarpeiden ollessa kyseessä. Useimmiten musiikkiterapia toteutetaan kerran viikossa yksilöterapihana. Tämä on perusteltua, sillä usein kehitysvammainen lapsi tarvitsee aikaa ja oman rauhan uusien asioiden opetteluun. Toisaalta leikkiminen yhdessä ikätovereiden kanssa on arvokasta ja oleellista uusien taitojen opettelussa.

Tämä tutkimus ajoittui Linnean ensimmäiseen päiväkotivuoteen. Linnean musiikkiterapia toteutettiin kokonaisuudessaan yksilöterapihana. Voitaisiinko lähipäiväkotiin integroitujen lasten täyttää osallisuutta ja hyvinvointia tukea ryhmämusiikkiterapialla, jossa olisi mukana tavanomaisesti kehittyviä tukilapsia? Minkälaisia vaikutuksia ryhmämusiikkiterapialla olisi sosiaaliseen integraatioon?

Toinen mielenkiintoinen tutkimusaihe olisi monimuotoryhmäterapia, jossa musiikki- ja puheterapiaa annettaisiin ryhmämuotoisesti lapsille, joilla on erilaisia kielellisiä pulmia. Minkälaisia vaikutuksia ryhmämuotoisella ja samanaikaisella musiikki- ja puheterapialla voisi olla lasten vuorovaikutustaitojen kehitykseen verrattuna yksilöterapiassa saaneisiin lapsiin?

Musiikki itsessään on ymmärrettävä järjestelmä rytmeineen, sävellajeineen ja dynaamisine vaihteluineen. Musiikkia on mahdollista hahmottaa ja tuntea omin tuntein, omassa kehossa. Musiikin hoitavan ja kuntouttavan vaikutuksen hyödyntäminen on hyvällä alulla.

Lähteet

- Ahonen-Eerikäinen, H. 1998. "Musiikillinen dialogi" ja muita musiikkiterapeuttien työkentelytapoja ja lasten musiikkiterapian muotoja. Joensuun yliopisto. ISBN: 951-708-696-2.
- Ala-Ruona, E., Saukko, P. & Tarkki, A. 2009. Musiikkiterapiapalvelut. Hyvinkää: Suomen musiikkiterapiayhdistys ry.
- Alasuutari, P. 2007. Laadullinen tutkimus. (3.painos). Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Aldridge, D. 2005. Gesture and dialogue: Music Therapy as praxos aesthetic and embodied hermeneutic. Teoksessa: D. Aldridge. (toim.) Music Therapy and Neurological Rehabilitation. London: Jessica Kingsley Publishers, 27-38.
- de Boer, A., Pijl, S.J. & Minnaert, A. 2012. International Journal of Disability, Development and Education. Vol. 59 (4), 379-392.
- Bruscia, K. 1998a. 2.painos. Defining Music Therapy. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Bruscia, K. 1998b. An Introduction to Music psychotherapy. Teoksessa Bruscia, K. (ed.) The Dynamics of Music Psychotherapy. Gilsum: Barcelona Publishers, 1-15.
- Ellis, R.J. & Thayer, J.F. 2010. Music and autonomic nervous system (dys)function. Music Perception: An Interdisciplinary Journal, Vol. 27(4), 317- 326.
- Ellis, R.J., Koenig, J. & Theyer, J.F. 2012. Getting to the Heart: Autonomic Nervous System Function in the Context of Evidence-Based Music Therapy. Music and Medicine. Vol 4, 90-99.
- Eschen, J.Th. 2002. Analytical Music Therapy – Introduction. Teoksessa Eschen, J.Th. (ed.) Analytical Music Therapy. London: Jessica Kingsley Publishers, 17-33.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1996. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Lapin yliopiston kasvatustieteellisiä julkaisuja C 13.
- Feeley, K.M., Jones, E.A., Blackburn, C. & Bauer, S. 2011. Advancing imitation and requesting skills in toddlers with Down syndrome. Research in Developmental Disabilities, Vol. 32 (6), 2415-2430.
- Fidler, D.J. 2005. The Emerging Down Syndrome Behavioral Phenotype in Early Childhood. Infants & Young children, Vol. 18 (2), 86-103.
- Fidler, D.J., Philofsky, A; Hepburn, S.L. & Rogers, S.J. 2005. Nonverbal Requesting and Problem-Solving by Toddlers with Down Syndrome. American Journal on mental Retardation. Vol 110 (4), 312-322.
- Florian, L. & Spratt, J. 2013. Enacting inclusion: a framework for interrogating inclusive practice. European Journal of Special Needs Education, Vol. 28 (2), 119-135.
- Hakomäki, H. 2007. Tarinasäveltämisen taito. Jyväskylä: PS-Kustannus.

- Heinämäki, L. 2004. Erityinen tuki varhaiskasvatuksessa. Erityispäivähoito - lapsen mahdollisuus. Stakes. Oppaita 58.
- Hirsjärvi, S. & Hurme H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hooper, J., Wigram, T., Carson, D. & Lindsay, B. 2008. A review of the music and intellectual disability literature (1943-2006). Part two - experimental writing. Music therapy perspectives 26 (2), 80-96.
- Huottilainen, M. 2011. Aivotutkimus tunnistaa musiikin erityisen merkityksen ihmiselle. Teoksessa: L-M. Lilja-Viherlampi. (toim.) Ihminen ja musiikki. Musiikillisen vuorovaikutuksen ulottuvuuksia. Turku: Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 57, 35-52.
- Hännikäinen, M. 1992. Roolileikkiin siirtyminen leikin kehitysvaiheena. Piagetilainen näkökulma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino ja Kirjapaino Kari Ky.
- Ikonen, O. 2001. Kehitysvammaisuus. Teoksessa: M. Jahnukainen. (toim.) Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto, 293-308.
- Jakkula, K. 2002. Esineiden antaminen. Kehityksen peili ja kieltä ennakoiva sosiaalinen merkki 9-34 kuukauden iässä. Kasvatustieteiden väitöskirja, Oulun yliopisto.
- Kaikkonen, M. & Uusitalo, K. 2007. Kuvionuotit. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- M. Kaski (toim.), Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kern, P. & Aldridge, D. 2006. Using embedded music therapy interventions to support outdoor playing of young children with autism in an inclusive community-based child care program. Journal of Music Therapy, 43 (4), 270-294.
- Kumin, L. (1994). Communication skills in children with Down Syndrome. A guide for parents. Bethesda: Woodbine House.
- Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007 Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa: M. Laine, J. Bamberg & P. Jokinen. (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus, 9-38.
- Laki lasten päivähoidosta 367/1973:
- Lehtonen, K. 2011. Musiikki ja mielikuvat. Teoksessa: L-M. Lilja-Viherlampi. (toim.) Ihminen ja musiikki. Musiikillisen vuorovaikutuksen ulottuvuuksia. Turku: Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 57, 71-94.
- Metsämuuronen, J. 2007. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Ky.

- Milovanov, R. & Korhonen, R. 2010. Musiikin harrastaminen ja lukemisvalmiudet. Teoksessa: R. Korhonen, M.-L. Rönkkö, J. Aerila. (toim.) Pienet oppimassa. Kasvatuksellisia näkökulmia varhaiskasvatukseen ja esiopetukseen. Turun yliopisto, opettajankoulutuslaitos, Rauman yksikkö. ISBN 978-951-29-4517-7, 65-71.
- Moberg, S. & Savolainen, H. Yhteistä koulua kohti. Teoksessa: Moberg, S., Hautamäki, J., Kivirauma, J., Lahtinen, U., Savolainen, H. & Vehmas S. Erityispedagogiikan perusteet. Helsinki: WSOY oppimateriaalit, 75-100.
- Moberg, S. & Vehmas, S. 2009. Erityiskasvatuksen perusteet ja käytännöt. Teoksessa: Moberg, S., Hautamäki, J., Kivirauma, J., Lahtinen, U., Savolainen, H. & Vehmas S. Erityispedagogiikan perusteet. Helsinki: WSOY oppimateriaalit, 47-74.
- Munter, H. 2001. Pienten lasten vertaissuhteet ja ystävyys. Teoksessa: Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P. & Siren-Tiusanen, H. Pienet päivähoitossa. Alle kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Helsinki: WSOY, 93-115.
- Paananen, P. 2010. Rytmin tuottaminen syntymästä kouluikään. Teoksessa: J. Louhivuori & S. Saarikallio. (toim). Musiikkipsykologia. Jyväskylä: Atena WS Bookwell, 217-233.
- Patel, A. 2007. Music, Language and The Brain. USA: Oxford University Press.
- Peltomaa, A. 2010. Laulun kehityksen vaiheet varhaisiässä. Teoksessa: J. Louhivuori & S. Saarikallio. (toim). Musiikkipsykologia. Jyväskylä: Atena WS Bookwell, 179-193.
- Pink, S. 2007. Doing visual ethnography: images, media and representation in research. 2nd edition. Lontoo: SAGE Publications Ltd.
- Postacchini, P.L., Borghesi, M., Flucher, B., Guida, L., Mancini, MN., Nicentini, P., Rubin, L. & Santoni, S. 1993. A case of severe infantile regression treated by music therapy and explored in group supervision. Teoksessa: M. Heal & T. Wigram. (toim.) Music Therapy in Health and Education. London: Jessica Kingsley Publishers, 26-31.
- Punukanen, M. 2011. Musiikki, keho ja liike. Teoksessa: L-M. Lilja-Viherlampi. (toim.) Ihminen ja musiikki. Musiikillisen vuorovaikutuksen ulottuvuuksia. Turku: Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 57, 53-70.
- Puutio, E. & Nurhonen, L. 2008. Kippurallaa: lastenlaulukirja. Lahti: Lahden konservatorio.
- Roffey, S. 2013. Inclusive and exclusive belonging - the impact on individual and community well-being. Educational & Child Psychology. Vol. 30(1), 38-49.
- Ryynänen, T. 2007. Silta toisen mieleen - terapiasuhteen rakentuminen psyykkisesti hajanaisen lapsen psykoterapiassa. Kognitiivisen psykoterapian verkkolehti 4 (2), 163-188. Viitattu 3.7.2013.
- Räsänen, R. 1999. Kehitysvammaisten musiikkiterapian toimintatavat ja -mallit. Teoksessa J. Erkkilä & K. Lehtonen. (toim.) Musiikkiterapian monet kasvot, 117-130.

- Rönkkö, M-L., Heino-Fihlman, M. & Aerila, J--A. 2010 Miten tarjota muistoja menneestä? Kulttuurikasvatusta kuvataiteen ja käsityön keinoin. Teoksessa: R. Korhonen, M.-L. Rönkkö, J. Aerila. (toim.) Pienet oppimassa. Kasvatuksellisia näkökulmia varhaiskasvatukseen ja esiopetukseen. Turun yliopisto, opettajankoulutuslaitos, Rauman yksikkö. ISBN 978-951-29-4517-7, 123-134.
- Saarela-Kinnunen, M. & Eskola, J. 2007. Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus? Teoksessa: J. Aaltola & R. Valli (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 184-195.
- Saarela, M. 2004. Lapsen kehitysvammaisuus. Teoksessa: P. Pihlaja & R. Viitala (toim.). Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Helsinki: WSOY, 329-351.
- Sachs, O. 1989. Seeing voices. A journey into the world of the deaf. California: University of California Press.
- Siljamäki, T. 2013. Leikkien syrjäytymistä vastaan. Tiina Lautamon haastattelu. Lastentarha 1 / 2013, 35-37.
- Sinkkonen, J. 1995. Lapsen kanssa: hyvinä ja pahoina päivinä. Helsinki: WSOY.
- Silverman, D. 2010. Doing Qualitative Research. 3. ed. Lontoo: SAGE Publications Ltd.
- Siren-Tiusanen, H. 2001. Alle kolmivuotiaiden kehitys ja suotuisat varhaiskasvatuskäytännöt. Teoksessa: Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P. & Siren-Tiusanen, H. Pienet päivähoitossa. Alle kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Helsinki: WSOY, 15-34.
- Sorri, M. 2000. Kuulovikojen tyypit, etiologia ja esiintyvyys. Teoksessa: Lonka, E. & Korpijaakko-Huuhka, A-M. Kuulon ja kielen kuntoutus. Helsinki: Palmenia-kustannus, 77-88.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, ISSN 1236-2050; 2002:9. Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista. Helsinki. ISBN 952-00-1117-X.
- Stake, R.E. 1995. The Art of Case Study Research. Lontoo: SAGE Publications.
- Stakes 2005. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 56. Helsinki: Gummerus.
- Suomen perustuslaki 731/1999:
- Sutton, J. 1993. The guitar doesn't know this song. An investigation of parallel development in Speech/Language and Music Therapy. Teoksessa: M. Heal & T. Wigram. (toim.) Music Therapy in Health and Education. Lontoo: Jessica Kingsley Publishers, 264-272.
- Trevarthen, C. & Malloch, S. 2002. Musicality and music before three: human vitality and invention shared with pride. Zero to Three, Vol.23, No.1, 10-18.

- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Vannasmaa, P. & Luukkainen, M. 2008. Maharumpu. Lauluja, loruja ja sävelmiä arjen hetkiin. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Vehmas, S. 2005. Vammaisuus. Johdatus historiaan, teoriaan ja etiikkaan. Tampere: Gaudeamus Kirja Oy.
- Vikman, K. & Kaikkonen, M. 1999. Piano soikoon! Kuvionuoteista perinteiseen nuottikirjoitukseen. Helsinki.
- Vuorio, J-M. 2010. Matematiikka varhaiskasvatuksessa. Teoksessa: R. Korhonen, M.-L. Rönkkö, J. Aerila. (toim.) Pienet oppimassa. Kasvatuksellisia näkökulmia varhaiskasvatukseen ja esiopetukseen. Turun yliopisto, opettajankoulutuslaitos, Rauman yksikkö. ISBN 978-951-29-4517-7, 135-153.
- S. Välikkilä. (toim.) 2009. Lapsellamme on down. Tampere: Kehitysvammaisten Tukiliitto ry.
- Wigram, T., Pedersen, I., Nygaard, B. & Lars, O. 2002. Comprehensive Guide to Music Therapy: Theory, Clinical Practice, Research and Training. Philadelphia, PA, USA: Jessica Kingsley Publishers.
- Winnicott, D.W. 1971. Playing and reality. Lontoo: Routledge.
- Yin, R. K. 2003. Case study research. Design and Methods. 3.ed. Lontoo: SAGE Publications Ltd.
- YK:n Lapsen oikeuksien sopimus (SopS 60(1991)).
- Yoder, P.J. & Warren, S.F. 2002. Effects of prelinguistic milieu teaching and parent responsivity education on dyads involving children with intellectual disabilities. Journal of Speech, Language and Hearing Research, Vol. 45, 1158-1174.

Liite 1

Tossu ja sukka

Tossu ja sukka ne tirkistää, onkohan kaikilla varpailla pää?

Yks, kaks, pim pam pom

kenen nämä varpaat on?

(Lapsen nimi) nämä varpaat on.

Lapanen ja rukkanen tirkistää, onkohan kaikilla sormilla pää?

Yks, kaks, ja pim pam pom

kenen nämä sormet on?

(Lapsen nimi) nämä sormet on.

Suomalainen kansanruno

Autoloru

Auto ajoi kilparataa

mittari näytti kahtasataa

yksi pyörä putosi pois!

Suomalainen kansanloru

LIITE 2

Kalle ja Siiri, säv.&san. Satu Sopenan
 julkaistu tekijän luvalla

KALLE JA SIIRI

SÄV. & SAN.
 Satu Sopenan

A-osa

TÄS-ÄÄ ON KALLI-NE JA KALLI-LE A-SUUTTA-LOI-SA.

=inc

B-osa

KALLI-LA OI KALLI-NE KALLI-NE, PAT-TI-UKI-UKI, KALLI-LA KALLI-NE.